



FACULTAD DE POSTGRADO

TESIS DE POSTGRADO

**PRE-FACTIBILIDAD EN LA CREACIÓN DE UNA FUNDACIÓN
DE ATENCION PSICOLÓGICA PARA LAS MUJERES CON
CÁNCER DE SENO**

SUSTENTADO POR:

CELENIA YADIRA NIETO SILVA

JULIA DOROTEA VIDEA CASTELLANOS

PREVIA INVESTIDURA AL TÍTULO DE

MÁSTER EN ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS

TEGUCIGALPA, M.D.C.

HONDURAS, C.A.

ENERO, 2016.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA CENTROAMERICANA

UNITEC

FACULTAD DE POSTGRADO

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR

LUIS ORLANDO ZELAYA MEDRANO

SECRETARIO GENERAL

ROGER MARTÍNEZ MIRALDA

VICERRECTOR ACADÉMICO

MARLON ANTONIO BREVE REYES

DECANO DE LA FACULTAD DE POSTGRADO

JOSÉ ARNOLDO SERMEÑO LIMA

**“PRE-FACTIBILIDAD EN LA CREACIÓN DE UNA
FUNDACIÓN DE ATENCION PSICOLÓGICA PARA LAS
MUJERES CON CÁNCER DE SENO”**

**TRABAJO PRESENTADO EN CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUISITOS EXIGIDOS PARA OPTAR AL TÍTULO DE**

MÁSTER EN ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS

ASESOR METODOLÓGICO

WENDY CHAVEZ

ASESOR TEMÁTICO

MARIO FRANCISCO SOSA

MIEMBROS DE LA TERNA

ALBERTINA NAVARRO

MIGUEL RAMIREZ

CARLOS DERMITH SALAZAR



FACULTAD DE POSTGRADO

“PRE-FACTIBILIDAD EN LA CREACIÓN DE UNA FUNDACIÓN DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA LAS MUJERES CON CÁNCER DE SENO”

AUTORES

JULIA DOROTEA VIDEA CASTELLANOS

CELENIA YADIRA NIETO SILVA

RESUMEN

En Honduras, la mujer con cáncer de seno ocupa el segundo lugar en frecuencia con 20.75% del registro hospitalario de cáncer. En Tegucigalpa se carece de una fundación en donde se brinde el cuidado integral y la atención psicológica para la mujer con cáncer de seno y sus familiares. El presente estudio de investigación se realiza con la intención de demostrar si la creación de una fundación de atención psicológica a la mujer con cáncer de seno y su familia es viable en la ciudad de Tegucigalpa. El estudio propone una investigación de enfoque mixto, combinando los métodos cuantitativo y cualitativo, puesto que se medirá el nivel de aceptación en pacientes con cáncer de seno de acudir a una fundación de atención psicológica. Se empleó el muestreo no probabilístico accidental, puesto que la población será representativa por 25 elementos muestrales (casos) atendidos en el Centro de Cáncer, quienes responderán a una encuesta formulada de 23 preguntas, para dar validez a la factibilidad de la creación de la institución, así como un test

psicológico de ansiedad y depresión para validación de la hipótesis del presente estudio de investigación, de igual forma compete analizar las respuestas de las empresas privadas socialmente responsables a quienes se les ha formulado una encuesta que comprende 5 preguntas para analizar los resultados.

Palabras Claves: Fundación, cáncer, cáncer de seno, pre-factibilidad para la creación de una fundación, apoyo a la mujer con cáncer de seno.



**“FEASIBILITY IN THE CREATION OF A FOUNDATION PSYCHOLOGICAL
ATTENTION TO WOMEN WITH BREAST CANCER”**

AUTHORS:

JULIA DOROTEA VIDEA CASTELLANOS

CELENIA YADIRA NIETO SILVA

ABSTRACT

In Honduras, the woman's breast cancer occupies the second place of frequency with 20.75% of the cancer hospital record. Tegucigalpa lacks of a foundation that can provide complete care and psychological attention for the women with breast cancer and their families. This research study is made with the intention to demonstrate that the creation of the foundation for psychological attention to women with breast cancer is feasible in Tegucigalpa. The study suggests an investigation with mixed approaches, combining quantitative and qualitative methods, since it will measure the acceptance level of the patients with breast cancer to attend to a foundation for psychological attention. An accidental non-probabilistic sampling was used since the population is represented by 25 sample elements (cases) attended in the Cancer Center, which will respond to a survey made of 23 questions, to validate the feasibility of the creation of the institution, as well as an anxiety and depression psychological test that will validate the hypothesis of the investigation. At the same time is necessary to make an analysis of the answers of the private enterprise to the surveys that were formulated of 5 questions to analyze the results.

Palabras claves: Foundation, Cancer, Breast cancer, feasibility in the creation of a foundation, Support for women with breast cancer.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis de maestría a Dios por darme una segunda oportunidad de vida como sobreviviente de cáncer, por darme la fortaleza necesaria para no desistir de esta meta lograda a través de estos años y vencer cada adversidad que se presentó. A mis padres por confiar en mí y por su apoyo incondicional brindado en cada momento de mi vida, al resto de mi familia y seres queridos por su motivación constante, brindándome colaboración en todo momento y a las personas involucradas en este gran proyecto que fueron un pilar importante para la recolección de información primordial del presente estudio.

"La derrota no es el peor de los fracasos. No intentarlo es el verdadero fracaso"

-George Edward Woodberry

Julia Dorotea Videa Castellanos.

Dedico este trabajo de investigación de tesis primeramente a Dios por darme el fortalecimiento, la capacidad y las competencias necesarias para lograr esta meta. Quiero dedicar también esta tesis a mi madre que ha sido el motor de apoyo y de motivación en todos los sentidos, ya que sin ella habría sido imposible haber alcanzado este logro en mi vida y no quiero dejar a un lado a todas aquellas personas que de una u otra forma dieron su granito de arena y me apoyaron incondicionalmente, gracias a todos ellos.

"La inspiración existe, pero tiene que encontrarte trabajando."

-Pablo Picasso

Celenia Yadira Nieto Silva

AGRADECIMIENTO

Damos infinitas gracias a nuestras familias que nos motivaron siempre a seguir adelante en este proceso, brindándonos apoyo moral, sentimental y económico, ya que sin ellos no hubiera sido posible llegar a la culminación de esta meta , por lo que nos sentimos sumamente orgullosas de que estén siempre en nuestras vidas.

Además queremos agradecer a la Universidad Tecnológica (UNITEC) y todo el cuerpo de docentes por haber dirigido nuestro camino con sentido de responsabilidad y profesionalismo durante este tiempo de crecimiento profesional e intelectual. Asimismo estamos muy agradecidas con nuestro grupo de compañeros por las experiencias compartidas, quienes siempre nos motivaron para que no claudicáramos y con quienes hemos adquirido lazos de amistad.

Eternas gracias a todas las personas que también estuvieron involucradas en este proceso y aventura para el crecimiento personal y así contribuir con la sociedad dejando nuestro legado que de una u otra forma puede ser de gran utilidad para la sociedad hondureña en general.

Julia Dorotea Videa Castellanos y Celenia Yadira Nieto Silva.

INDICE DE CONTENIDO

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 INTRODUCCIÓN	1
1.2 ANTECEDENTES.....	3
1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	5
1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	8
1.3.2 ÁRBOL DEL PROBLEMA.....	9
1.4 OBJETIVOS.....	10
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	10
1.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	10
1.5 HIPÓTESIS	10
1.6 JUSTIFICACIÓN.....	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	14
2.2 MAPA CONCEPTUAL.....	16
2.3 ANÁLISIS DEL MACROENTORNO	16
2.4 ANALISIS DEL MICROENTORNO.....	25
2.5 TEORÍA DEL SUSTENTO	28
2.5.1 CATEGORÍA DE LA PSICOONCOLOGÍA	28
2.5.2 TERAPIA PSICOLÓGICA.....	29
2.5.3 RESPUESTA DE AFRONTAMIENTO.....	30
2.5.4 EL IMPACTO EMOCIONAL.....	30
2.5.5 CALIDAD DE VIDA.....	30
2.5.6 VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN ONCOLOGÍA	30
2.5.7 TEORÍA COGNITIVO DE DEPRESIÓN.....	31
2.5.8 TEORÍA COGNITIVA LA DEPRESIÓN.....	31
2.5.9 TEORÍA PSICOSOCIAL	32
2.6 CONCEPTUALIZACIÓN	32
2.7 MARCO LEGAL	34
2.7.1 REQUISITO DE FUNCIONAMIENTO, CREACIÓN ORGANIZACIÓN	35
2.7.2 CAPACIDAD LEGAL, EL PATRIMONIO Y LA ADMINISTRACIÓN.....	38

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.1. CONGRUENCIA METODOLÓGICA.....	40
3.1.1 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES.....	40
3.1.2. MATRIZ METODOLÓGICA	42
3.1.3 HIPÓTESIS	46
3.2. ENFOQUE Y MÉTODOS.....	46
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	48
3.3.1 POBLACIÓN.....	48
3.3.2 MUESTRA.....	49
3.3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS.....	48
3.3.4 UNIDAD DE RESPUESTA	49
3.4 TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS APLICADOS.....	49
3.4.1 ESTUDIO DE MERCADO	49
3.4.2ESTUDIO DE TÉCNICO	50
3.4.3 ESTUDIO FINANCIERO.....	52
3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN.....	52
3.5.1 FUENTES PRIMARIA.....	52
3.5.2 FUENTES SECUNDARIAS	52
3.7 LIMITANTES DEL ESTUDIO	53
3.7.1 LIMITANTES DE INFORMACIÓN	53
3.8 DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO METODOLÓGICO.....	53
3.9 CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN.....	55
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	56
4.1 DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO	59
4.2 DEFINICIÓN DEL MODELO DE NEGOCIOS.....	59
4.3 ESTUDIO DE MERCADO	61
4.3.1 ANÁLISIS DEL PACIENTE.....	85
4.4 ESTUDIO DE PRODUCCIÓN Y OPERACIONES	88
4.4.1 ESTUDIO TÉCNICO	89
4.4.2. ESTUDIO DE LOCALIZACIÓN.....	95
4.4.3 LOCALIZACIÓN DE LA FUNDACIÓN.....	96

4.4.4 FACTORES DETERMINANTES DE LA LOCALIZACIÓN	97
4.4.5 ESTUDIO DEL TAMAÑO	98
4.4.6 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO PARA LA “FUNDACIÓN DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A MUJERES CON CÁNCER DE SENO”	98
4.5 ESTUDIO FINANCIERO.....	98
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	106
5.1 CONCLUSIONES	107
5.2 RECOMENDACIONES	108
CAPÍTULO VI. APLICABILIDAD.....	109
6.1 TÍTULO DE LA PROPUESTA.....	109
6.2 INTRODUCCIÓN	110
6.3 DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN.....	115
6.3.1 SEGMENTO 1 (O ESCENARIO).....	115
6.3.1.1 PLAN DE GESTIÓN DE INTERESADOS	118
6.3.1.2 DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN.....	120
6.3.2 SEGMENTO 2 (O ESCENARIO).....	125
6.3.2.1 MATRIZ DE ROLES Y RESPONSABILIDADES	128
6.3.3 SEGMENTO 3 (O ESCENARIO).....	138
6.3.3.1 MATRIZ DE RIESGO DE MOSLER	138
6.3.3.2 DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE LA FUNDACIÓN.....	141
6.4 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.....	142
6.5 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA	144
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	144
ANEXOS.....	149

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz metodológica	42
Tabla 2. Matriz de Congruencia.....	43
Tabla 3. Operacionalización de Variable	45
Tabla 4. Cronograma de actividades del proyecto para la investigació	55
Tabla 5. Validación de la hipótesis	58
Tabla 6. Validación entre variables.....	59
Tabla 7. Rangos de edades de mujeres con cáncer de seno encuestadas	61
Tabla 8. Reacciones emocionales a raíz del diagnóstico del cáncer	62
Tabla 9. Respuestas de mujeres si sus familiares fueron afectados ante el diagnóstico de cáncer	64
Tabla 10. Respuestas de paciente en definir el involucramiento de su	65
Tabla 11. Tipos de apoyo recibido por parte de la familia.....	66
Tabla 12. Actitud de afrontamiento por las pacientes	67
Tabla 13. Cantidad de pacientes que han recibido orientación en cuidados debidos durante el tratamiento.....	68
Tabla 14. Respuesta al grado de motivación para luchar contra la enfermedad	69
Tabla 15. Respuesta de pacientes con el interés de acudir por ayuda a una fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno	69
Tabla 16. Respuesta de familiares con disponibilidad en acompañar al pariente a la fundación ..	71
Tabla 17. Tiempo en el que el paciente considera apropiado acudir a la fundación.....	72
Tabla 18. Preferencia de servicios que les gustaría a las pacientes recibir en la fundación	73
Tabla 19. Respuesta de pacientes con cáncer por recibir apoyo de voluntariado domiciliario.....	75
Tabla 20. Respuesta de pacientes que han recibido apoyo testimonial y en que le ha ayudado	76
Tabla 21. Respuesta de pacientes que han recibido cuidados paliativos	77
Tabla 22. Se refleja el interés que muestran las pacientes por la atención de los especialistas, la cual consideran como excelente.....	78

Tabla 23. La importancia de contar con una fundación cercana a un centro hospitalario	78
Tabla 24. Áreas exclusivas que contara la fundación	79
Tabla 25. Importancia para el paciente que se le dé una introducción del personal de la fundación	81
Tabla 26. Preferencia del lugar que estuviera ubicada la fundación	83
Tabla 27. Horarios de atención en la fundación	84
Tabla 28. Realizar algún aporte simbólico a la fundación por los servicios	85
Tabla 29. Información general de los indicadores financieros.....	99
Tabla 30. Plan de inversión	100
Tabla 31. Costo de capital	100
Tabla 32. Proyección de ingresos por donaciones y consultas	102
Tabla 33. Gastos operativos	102
Tabla 34. Depreciación equipo.....	103
Tabla 35. Flujo de efectivo.....	103
Tabla 36. Balance general	104
Tabla 37. Flujo de operativo efectivo.....	104
Tabla 38. ER. Análisis horizontal y vertical	105
Tabla 39. BG. Análisis horizontal y vertical	105
Tabla 40. Evaluación del proyecto VAN y TIR.....	106
Tabla 41. Flujo operativo TIR.....	106
Tabla 42. Verificación de la concordancia del documento de plan de acción	115
Tabla 43. Gestión de Interesados	118
Tabla 44. Acta de constitución de FUNDEMujer.....	125
Tabla 45. Matriz de riesgo de la fundación.....	139
Tabla 46. Acciones a los riesgos.....	139
Tabla 46. Proyección estados de resultados	144
Tabla 47. Proyección financiera del 2016 – 2022	144

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Árbol del Problema.....	9
Figura 2. Mapa Conceptual.....	16
Figura 3. Ejemplificaciones de la dimensión, variables independientes y dependiente.....	40
Figura 4. Variables que intervienen en la problemática.....	46
Figura 5. Flujo metodológico.....	54
Figura 6. Ideología de una fundación.....	59
Figura 7. Histograma de edades de mujeres con cáncer de seno.....	62
Figura 8. Histograma de reacciones emocionales del paciente con cáncer de seno.....	63
Figura 9. Nivel de afectación de familiares que fueron afectadas ante el diagnóstico de cáncer de su familiar.....	64
Figura 10. Involucramiento familiar ante la enfermedad de la pariente con cáncer de seno.....	65
Figura 11. Frecuencia de los tipos de apoyo brindado por el familiar.....	66
Figura 12. Frecuencia de actitud de afrontamiento adoptado por las pacientes.....	67
Figura 13. Histograma de tipo de orientación recibida durante el ciclo de tratamiento.....	67
Figura 14. Apreciación de la mayor motivación del paciente con cáncer de seno para luchar.....	68
Figura 15. Grado de aceptación de acudir a una fundación para recibir atención psicológica.....	69
Figura 16. Disponibilidad de la familia para acompañar al paciente con cáncer de seno a la fundación.....	72
Figura 17. Disponibilidad de las pacientes en acudir a la fundación a recibir atención.....	73
Figura 18. Servicios que al paciente con cáncer de seno le gustaría se brinden en la fundación.....	74
Figura 19. Aceptación de voluntariado domiciliario por parte de la fundación a las pacientes con cáncer de seno.....	74
Figura 20. Respuesta de pacientes que han recibido apoyo testimonial y en que le ha ayudado.....	75
Figura 21. Aspectos testimoniales que ayuda al paciente con cáncer de seno.....	77
Figura 22. Recibimiento de cuidados paliativos a las pacientes.....	78

Figura 23. Calificación de las pacientes con respecto a la atención de los especialistas oncólogos.....	79
Figura 24 Se refleja la importancia de la fundación este a la proximidad a un centro hospitalarios	79
Figura 25. Áreas exclusivas que se contara con la fundación.....	80
Figura 26. Conocer del personal calificado de la fundación	82
Figura 27. Histograma de la preferencia del lugar que estuviera ubicada la fundación	83
Figura 28. Preferencia de horarios de atención psicológica en la fundación	84
Figura 29. Disposición de aportar algo simbólico a la fundación por parte de las pacientes	85
Figura 30. Resultados de análisis de los test psicológico ansiedad/depresión	86
Figura 31. Análisis de expertos de la importancia de una recibir atención psicológica	90
Figura 32. Avances que se han consolidado de la atención psicológica en pacientes oncólogos..	92
Figura 33. El estado emocional es un factor clave para la recuperación en las pacientes	93
Figura 34. Tipo de patrocinio dispuesto a brindar a la fundación.....	94
Figura 35. Aspectos importantes que consideran las empresas para brindar apoyo a la fundación	95
Figura 36. Ubicación de la fundación	96
Figura 37. Presentación del logotipo de la Fundación	112
Figura 38. Slogan de la fundación.....	112
Figura 39. Proceso del plan de acción.....	124
Figura 40. Organigrama de la fundación.....	126
Figura 41. Estructura de Desglose de Trabajo.....	126
Figura 42. Plano estructural arquitectónico de la fundación	141
Figura 43. Cronograma de ejecución para el proceso de legalización en la creación de la fundación sin fines de lucro.....	142

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente capítulo, se da a conocer brevemente la estructura del documento, así como los antecedentes que fundamentan el estudio de investigación, su origen, magnitud e importancia teórica y práctica, la situación actual, definición y planteamiento del problema y sus objetivos, al igual que la hipótesis científica de dicho estudio, así como su justificación en donde se prueba y demuestra validez de la investigación planteada. En otras palabras, constituye la fundamentación científica de la tesis en su resumen.

1.1 INTRODUCCIÓN

Las fundaciones son organizaciones sociales voluntarias con múltiples fines. Estas son importantes y fundamentales para combatir el centralismo, la corrupción, la homogeneidad de pensamiento, el totalitarismo y la política, entre otros aspectos. Además, otro atributo de las fundaciones, es que son las principales creadoras de las instituciones que se implantan en la sociedad, las cuales a largo y corto plazo serán el motor de pensamiento y cultura de los ciudadanos. Recibir un diagnóstico de cáncer de mama puede ser uno de los momentos más angustiantes que puedan experimentar las mujeres, y por eso, tal vez no sepan a quién recurrir para obtener ayuda.

Es por esto que las fundaciones que cuentan con psicólogos autorizados para ejercer y otros profesionales de la salud mental con experiencia en el tratamiento de cáncer de seno resultan de gran ayuda. Las pacientes que son atendidas por psicólogos y que formulan preguntas y son activas con sus médicos obtienen mejores resultados de salud que las pacientes que aceptan pasivamente los programas de tratamiento propuestos. Los psicólogos de las fundaciones instruyen a las mujeres para que realicen elecciones más informadas, a la luz de consejos a menudo conflictivos, y pueden ayudarlas a comunicarse más eficazmente con sus proveedores de atención médica, además de ofrecerles terapias individuales y grupales.

La atención psicológica es uno de los servicios más importantes que se destacan en las fundaciones internacionales, siendo este uno de los más grandes beneficios que puede obtener la mujer que frente al diagnóstico de cáncer de seno experimenta una mezcla de sentimientos que

generalmente son de miedo, tristeza y la vez de negación frente al impacto de la enfermedad, asociándola a muerte, así como también a la pérdida de un órgano significativo, en este caso la mama, que es considerada un símbolo de feminidad.

Sin embargo, aunque se reconoce el incremento en casos de cáncer de seno en la actualidad, Tegucigalpa carece de una fundación en donde se brinde el cuidado integral y la atención psicológica para la mujer con cáncer de seno y sus familiares, siendo un tema al que realmente se le debe dar importancia tanto en el paciente como en los seres queridos que le apoyan durante todo el proceso de la enfermedad, puesto que mediante el impacto del diagnóstico se ven confrontados con una gran cantidad de interrogantes y problemas que necesitan abordar. Por ello cada vez se vuelve más necesario que las fundaciones incorporen la psicología tanto a nivel clínico como a nivel de investigación.

La investigación ha sido realizada con la intención de demostrar si la creación de una fundación de atención psicológica a la mujer con cáncer de seno y su familia es viable en la ciudad de Tegucigalpa, se ha considerado con el fin de que puedan recibir tratamiento dirigido al aspecto psicológico, considerando que dicha enfermedad está asociada con repercusiones en todas las esferas de la vida de la persona que padece cáncer y de sus familiares, puesto que las alteraciones psicológicas son derivadas del proceso de tan difícil etapa, y por lo cual el aporte en la creación de este tipo de fundación sería significativo.

El presente estudio de investigación es constatado en seis capítulos. En el capítulo I se ostenta el planteamiento del problema de investigación, en el cual se constituye la fundamentación científica del estudio de investigación en forma resumida y su extensión. El capítulo II contiene el marco teórico, situación actual y teorías, en donde básicamente consiste en una reseña bibliográfica o análisis crítico de las fuentes informativas relacionadas al estudio de investigación. En el capítulo III se detalla la metodología de investigación, que consiste en la aplicación de técnicas, procedimientos y metodologías de la investigación. En el capítulo IV se muestran los resultados obtenidos mediante técnicas e instrumentos de investigación. El capítulo V se plantea las conclusiones y recomendaciones y en el capítulo VI se describe la propuesta de aplicabilidad del estudio.

1.2 ANTECEDENTES

El cáncer de seno se generaliza desde la parte médica, ya que diversas investigaciones científicas han llegado a esa conclusión. El cáncer de seno, es un tumor maligno (canceroso) que se origina del descontrol de las células del seno (American Cancer Society, 2012). Esta célula causante de este mal, es por el crecimiento desordenado y no controlado de la misma, comenzando a desequilibrar el balance celular de los senos.

Las enfermedades de seno, con sus orígenes inciertos y las confusiones terapéuticas asociadas, han llamado la atención de los médicos y los historiadores médicos a través de las épocas. A pesar de siglos los teóricos y estudios científicos, el cáncer de seno sigue siendo unas de las enfermedades humanas más temidas. Si bien es considerado principalmente una enfermedad de la mujer, puede afectar a los hombres con resultados igualmente letales.

Con la historia surgió una evolución del cáncer de seno en el renacimiento. Durante este periodo, la medicina comenzó a florecer en las universidades de Europa. Dentro de los estudiosos que realizaron sus aportes en cuanto al cáncer de seno se encuentran: (Vasalius Andrea, 1514), Anatómico cirujano flamenco, que revolucionó el estudio de la medicina con sus detalladas descripciones de la anatomía humana basadas en las disecciones de cadáveres que él mismo efectuaba. Estando en la Universidad de Padua escribió e ilustró el primer libro de texto exhaustivo de anatomía humana, en el cual recomendaba mastectomía para el cáncer de seno y el uso de suturas en lugar de la cauterización para controlar el sangrado.

En Honduras no se encuentran estudios sobre la situación del cáncer de seno, sin embargo en el Registro Poblacional de Cáncer 2002-2004 (muestran datos estadísticos a nivel nacional recopilados por el (Centro de Cancer Emma Romero de Callejas)) el cáncer de mama sigue en orden de frecuencia al cáncer de cérvix, con 628 casos nuevos con un 15.5%, una tasa de incidencia de 6 por cien mil habitantes, en las edades de 30 a 55 años está el 64% de los casos.

El origen de las fundaciones se persuade antes de Cristo en la antigua Grecia, donde se conceptualiza el término Organizaciones Sin Fines de Lucro (OSFL) es acuñado en el siglo XX. De la misma forma, la evolución de las fundaciones a nivel mundial ha trascendido logrando a

considerarse como el tercer sector social. El tercer sector social, es un actor clave en el desarrollo social y económico en los países. Es un canal cada vez más importante de estructuración y social de las crecientes demandas e iniciativas de la sociedad civil. Las fundaciones han sido de gran relevancia en los países al cual se refleja en las dimensiones como el número de organizaciones que lo integran, la multiplicidad de demandas sociales que satisfacen, las dimensiones de la inversión social que canalizan, el número de beneficiarios a los que atienden, el empleo que generan, y el voluntariado que moviliza.

Las fundaciones nacionales en Tegucigalpa son entidades de apoyo a la lucha contra el cáncer, como ser el Centro Emma Romero de Callejas que atiende todos los tipos de cáncer dando oportunidad a pacientes en general para brindar un aporte en la economía del paciente y sus familias, ya que la enfermedad impone fuertes cargas económicas, en vista de que los tratamientos como ser radioterapias, quimioterapias, cirugías y el personal médico especializado, incluyen muchos gastos y más aún si la persona con cáncer o quien lo cuida tiene que dejar de trabajar, la crisis financiera llega a ser más grande y es justo el apoyo que brindan las fundaciones.

Entre las fundaciones en Tegucigalpa se encuentra la Fundación Hondureña para el Cáncer de Mama (FUNHOCAM), quienes centran su apoyo en la prevención del cáncer de seno, teniendo como objetivo brindar al paciente con cáncer la oportunidad de poder luchar por sus vidas que están expuestas al peligro debido al cáncer, en donde también se logra implementar programas de asistencia para la detección temprana del cáncer, así como también se les brinda apoyo económico a los pacientes y sus familias, quienes suelen recurrir a esta institución para tratar su salud a costos más accesibles.

Las fundaciones nacionales han emprendido una lucha contra el cáncer, sin embargo no cuentan con servicios de atención psicológica especializada a los pacientes, por lo que surge la necesidad de crear una fundación de atención psicológica integral a mujeres con cáncer de seno y su familia. Por lo que se desea contribuir en bajar la alta incidencia de muerte en mujeres con cáncer de seno que ha ido trascendiendo en los últimos años. Por ello se ha comprobado en los estudios, que existe mayor supervivencia en pacientes que han aceptado la enfermedad y que han recibido terapia psicológica. Para el paciente oncológico el apoyo de la familia es básico, no solo

porque le ayuda a mejorar la calidad de vida que tendrá durante el curso de su enfermedad, sino porque mejora su estado emocional para emprender su lucha contra el cáncer.

1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

En Honduras los datos estadísticos de este tipo de cáncer son escasos, sin embargo en el Registro Poblacional de Cáncer 2002-2004 (datos estadísticos a nivel nacional recopilados por el Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas), se hace énfasis en que el cáncer de seno es la segunda causa de muerte, siguiendo en orden de frecuencia al cáncer de cérvix, con 628 casos nuevos, con 15.5%, una tasa de incidencia de 6 por cien mil habitantes, en las edades de 30 a 55 años está el 64% de los casos. El cáncer de seno es un grave problema de salud pública, la tendencia a la detección en estadios clínicos es cada vez más tardío en los últimos años, y no se está aprovechando la ventaja que brinda la mamografía para una detección en estadios clínicos y el desarrollo de programas educativos de control para lograr diagnósticos más tempranos(García, 2011).

Esta alta incidencia y prevalencia de enfermedad terminal en cáncer de seno, no cuenta con un abordaje multidisciplinario, donde intervengan diferentes profesionales que tratan desde el aspecto de prevención primaria con hábitos de vida saludables, la detección del diagnóstico oncológico en donde intervengan los diferentes especialistas de una atención psicológica integral en los pacientes oncológicos para recuperar su calidad de vida y bienestar emocional que está siendo afectada por la enfermedad o su tratamiento.

En la actualidad, la problemática de salud oncológica no ha considerado en brindar una atención psicológica a la alta incidencia de mujeres con cáncer de seno con un estadio temprano y tardío, en donde cuyas familias también necesitan contar con una asistencia integral que les ayude a vivir y convivir con la enfermedad durante y posterior a los tratamientos que por derecho universal le corresponde para una calidad de vida.

En cuanto al cáncer de seno es multifactorial, entre las causas más comunes encontramos la predisposición genética, la dieta, los factores hormonales y reproductivos, el consumo de alcohol y tabaco. Es necesario mencionar que unas de la causas en la deficiencia de la cobertura médica

que se le brinda a los pacientes oncológicos es la carencia de realización de políticas públicas de prevención y mejorar la atención clínica en los pacientes, la falta de designar un presupuesto por parte del gobierno a estos centros que realizan diferentes tratamientos oncológicos. El bajo financiamiento que capta el Centro Emma Romero de Callejas y la Fundación Hondureña contra el Cáncer de Mama (FUNHOCAM), quienes dirigen sus fondos en invertir en programas de detección temprana, la atención pronta y efectiva y la realización de tratamientos oncológicos.

Como toda enfermedad amenazante para la vida de las personas, el cáncer de seno supone una situación de estrés en las mujeres que lo padecen, tanto desde el punto de vista físico como psicológico, puesto que además de tener que enfrentarse a la enfermedad y sus tratamientos, las mujeres han de adaptarse a cambios referidos a su imagen corporal y a los sentimientos y actitudes que ello conlleva. El bienestar emocional de las pacientes con cáncer de seno por ende se ve afectado y tal como se refleja en numerosos estudios, las alteraciones más prevalentes son la ansiedad y la depresión. Normalmente, se suele entender y los estudios así lo avalan, afirmando que las pacientes con cáncer de seno tienen mayor propensión a la depresión y ansiedad después de serles diagnosticada la enfermedad tras el tratamiento, debido a la posible mutilación del seno, así como a los efectos secundarios de las quimioterapias. (Barreto P et al., 2011)

Por otro lado, numerosos estudios demuestran como la insatisfacción con la imagen corporal correlaciona negativamente con la autoestima, el autoconcepto y la sexualidad de la mujer. En líneas generales, se ha argumentado que el bienestar psicológico en el cáncer de seno se relaciona con el apoyo familiar y social, también se ha relacionado con una mejor calidad de vida, bienestar emocional y menores niveles de distress.

El apoyo de organizaciones con asistencia psicológica, que realizan redes de apoyo en particular con la familia y la pareja, presenta un efecto amortiguador de los efectos de la enfermedad. Se presenta en numerosos estudios como una variable que ayuda a disminuir los niveles de distress o negatividad y a aumentar el bienestar emocional y calidad de vida de las pacientes. (Pintado S et al., 2011)(Compas B &Luecken L, 2010)(Schover L et al., s/f, 1995). Las mujeres que en el momento de la entrevista tenían una relación, presentaban menor depresión, menos trastornos emocionales y mayor calidad de vida. (Carver W et al., 2010).

Otras de las consecuencias de no contar con una atención especializada en atención psicológica integral de calidad es el bajo nivel educativo en las pacientes, lo que conlleva el desconocimiento de los derechos como usuario de los servicios oncológicos. La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) señala algunos derechos como ser: Derecho del paciente de cáncer y sus familiares al tratamiento médico, cuidados y apoyo psicosocial. Los aspectos médicos y psicosociales tienen la misma importancia para las pacientes de cáncer. Los pacientes oncológicos, allegados y sus familiares necesitan asesoramiento, apoyo y cuidados especiales durante y después del tratamiento. Los pacientes de cáncer tienen derecho al alivio de su sufrimiento según el estado actual del conocimiento y tienen el derecho a recibir cuidados paliativos humanitarios así como a morir con dignidad.

Las fundaciones con atención a personas con cáncer en Tegucigalpa, y que ofrecen servicios de atenciones preventivas, clínicas y tratamientos oncológicos han tenido limitaciones en cuanto al factor económico para complementar la atención psicológica integral en las personas con cáncer. Quienes ofrecen el servicio de psicología de manera deficiente por la falta de recurso en donde se le debe brindar a cada paciente una atención individualizada y realizar las sesiones de terapias tanto individuales como grupales, sin olvidar las familiares para involucrar a los seres queridos del paciente. De esta manera también se logran desarrollar técnicas de relajación emocional.

En la ciudad de Tegucigalpa, en donde prevalece la alta incidencia de mujeres con cáncer de seno, y quienes en su mayoría tiene un nivel económico muy bajo o bajo según los estudios socioeconómicos, estas mujeres por su condición económica no tienen ninguna accesibilidad en acudir a una sesión psicológica privada por su alto costo. Por lo tanto, se hace hincapié que se carece de una fundación de atención psicológica integral especializada que sea de acompañamiento y las apoye en todo el proceso de su tratamiento, en donde el objetivo sea brindarles cobertura a todas las mujeres que se remitan a dicha fundación.

Con lo anteriormente mencionado se puede afirmar que esto conduce a evitar o tratar lo más pronto posible los síntomas y los efectos secundarios de los tratamientos en las pacientes oncológicas, así como los problemas psicológicos y sociales. El objetivo no es curar la enfermedad sino que se contribuya en su bienestar emocional. La importancia de una fundación

de atención a pacientes y su familia es que se establezcan los canales de comunicación adecuados para cada caso y situación, mediante la cual se tratara en las pacientes las sensaciones de soledad, vacío e incertidumbre, siendo indispensable que intervenga un psicólogo, lo que a su vez significa saber escuchar, estar por y para el otro en el aquí y ahora.

1.3.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Falta de una fundación que ofrezca servicio de atención psicológica integral en mujeres con cáncer de seno y su familia.

¿Cuál es pre-factibilidad para la creación de una fundación de atención psicológica especializada a las mujeres con cáncer de seno y su familia que contribuya a mantener o recuperar el bienestar emocional?

1.3.2 ÁRBOL DEL PROBLEMA

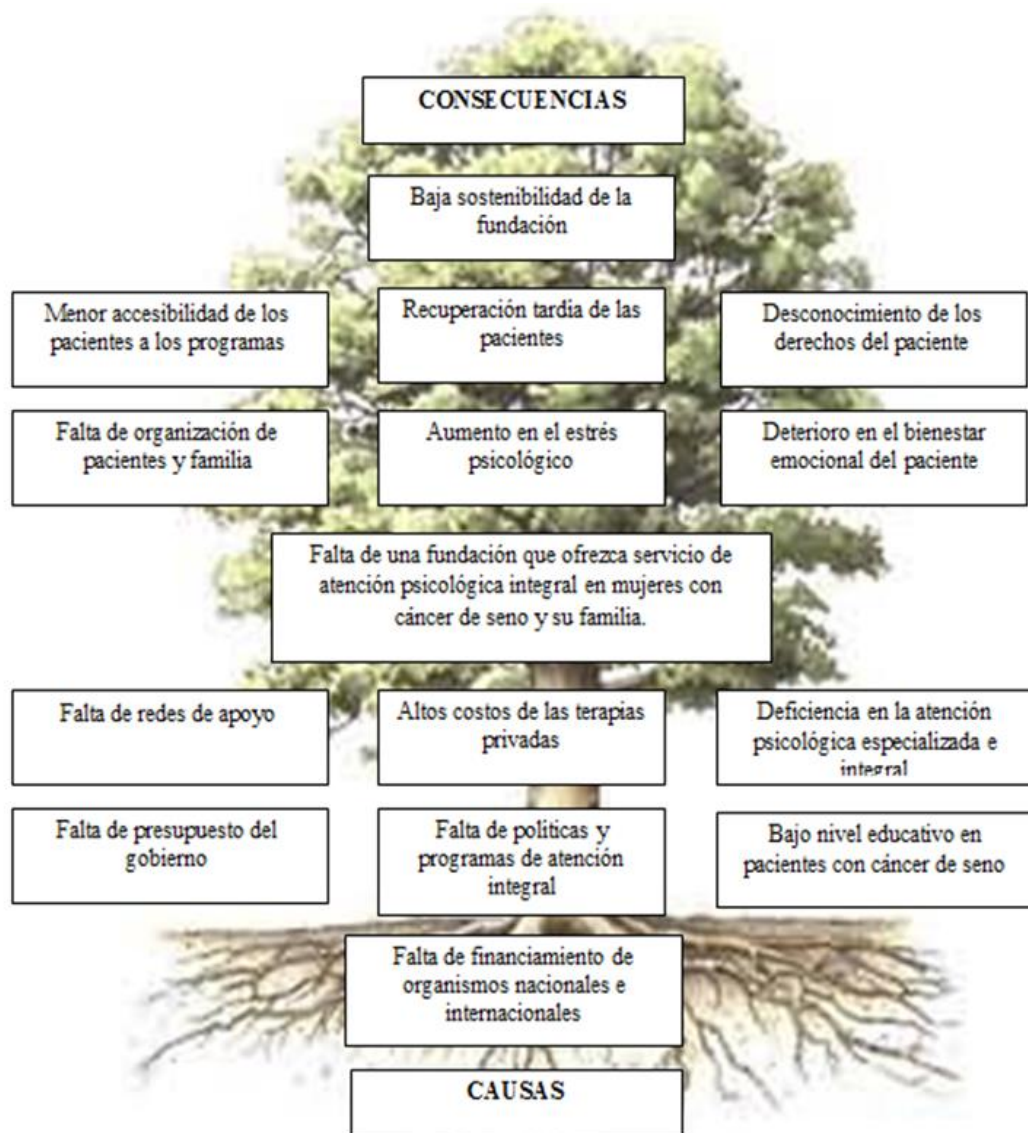


Figura 1. Árbol del Problema

Fuente: Elaboración Propia

1.4 OBJETIVOS

Los objetivos que se pretenden alcanzar en el siguiente estudio son los siguientes.

1.4.1 Objetivo General

Determinar la pre-factibilidad para la creación de una fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno y su familia, que contribuya al bienestar emocional del paciente.

1.4.2 Objetivos Específicos

1. Desarrollar un diagnóstico de las necesidades y limitaciones de las pacientes con cáncer de seno atendidas en el Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas.
2. Efectuar un estudio técnico para la pre-factibilidad de la fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno.
3. Realizar un estudio financiero para identificar los costos de inversión, así como la sostenibilidad de la fundación.
4. Proponer una estructura organizacional a la fundación de atención psicológica integral a mujeres con cáncer de seno.

1.5 HIPÓTESIS

A mayor demanda de atención psicológica en pacientes con cáncer de seno, mayor atracción de financiamiento para la fundación.

1.6 JUSTIFICACIÓN

El presente estudio ha sido motivado a realizarse porque la mayoría de las fundaciones que existen en Tegucigalpa y que brindan ayuda a las mujeres con cáncer de seno, han tenido su mayor enfoque en brindar un apoyo financiero al paciente, sin embargo es importante mencionar que pocas enfermedades producen un impacto psicológico tan intenso como el cáncer de seno y es un problema de atención que debe tratarse en el paciente. La probabilidad de que se produzcan trastornos emocionales durante el proceso de toda la enfermedad es bastante elevada. Por ello la necesidad de que exista una fundación para que pueda tratar profesionalmente la ansiedad y la depresión, puesto que son las reacciones psicológicas más frecuentes en el paciente con cáncer, al igual que la tristeza, el sentido de culpa, impotencia o desesperación, siendo las posibles fuentes de depresión que deben ser tratadas.

Relevancia

En la implementación del proyecto se identifica la importancia de una propuesta totalmente nueva, ya que con la creación de una fundación de atención psicológica, se captara una demanda no atendida de las mujeres con cáncer de seno, que requieren de un tratamiento profesional debido, en una fundación donde se le brinde la atención que merece, al igual que a sus familiares, quienes deben mostrar la capacidad de poder adaptarse al estrés que la situación vital de la enfermedad le somete. Para ello se ha determinado que la población beneficiada para dicho proyecto, serán todas las pacientes atendidas en el Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas, quienes en el mismo centro serán evaluadas y a la vez remitidas dependiendo del caso a dicha fundación para ser atendidas por los especialistas.

En vista de que diferentes estudios han demostrado que el grado de afectación psicológica que presenta la mujer diagnosticada con cáncer de seno, genera un importante sufrimiento a nivel psicológico alcanzando niveles de malestar emocional. Con la atención psicológica especializada brindada por la fundación, el paciente podrá ir disminuyendo sus emociones negativas afrontando mediante la ayuda psicológica, su realidad de una manera más fácil y adaptable.

La creación de la fundación vendrá a ayudar a las mujeres a aprender a sobrellevar los cambios físicos, emocionales y de estilo de vida relacionados a la enfermedad, así como los

tratamientos que pueden resultar dolorosos y traumáticos, asimismo las pacientes deben implementar estrategias para la resolución de problemas en un entorno de apoyo y es justo la labor que ejercerá dicha propuesta, en donde se ayudara a las pacientes a lidiar con su dolor, miedo y otras emociones, en donde para muchas de ellas, esta crisis potencialmente mortal, puede resultar como una oportunidad de crecimiento personal que mejora la vida. De la misma forma es importante mencionar que las pacientes con cáncer de seno no serán las únicas que pueden ser beneficiadas, ya que la fundación propone brindar una atención psicológica integral junto a sus familiares, involucrándose en el apoyo emocional y practico al paciente, al mismo tiempo que afrontan sus propios sentimientos formando parte de las intervenciones psicológicas.

Conveniencia.

El estudio es conveniente realizarlo ahora, ya que se ha determinado que es importante que exista una organización que brinde servicio de atención psicológica porque realmente la demanda de pacientes con cáncer ha aumentado, en especial mujeres con cáncer de seno que no tienen la posibilidad de recibir ningún tipo de cuidado o tratamiento psicológico, en vista de que la enfermedad no repercute solamente en quien lo padece, puesto que también involucra su familia, quienes sufren un fuerte impacto, debiendo adaptarse no solo a la disfunción en la vida diaria rota por la enfermedad del paciente, sino que también deben afrontar sus propias dificultades de carga emocional, fatiga, depresión y estrés.

Viabilidad

El presente estudio es viable y aplicable, contiene información técnica, así como datos estadísticos reales que servirán para la creación de una fundación orientada a brindar atención psicológica a la mujer con cáncer de seno y su familia cuya demanda no ha sido atendida, además se cuenta con la colaboración y el apoyo del Centro de Cáncer para la presente investigación, en la cual se ha estudiado la capacidad profesional requerida, que la infraestructura cuente con el diseño, los espacios adecuados para el bienestar del paciente y los recursos financieros necesarios para desarrollar cada una de las fases del presente proyecto, de igual manera para la captación de recursos y el sostenimiento de la misma se cuenta con el aporte de organizaciones que mediante su labor de responsabilidad social empresarial, logran identificarse y sensibilizarse con los proyectos de carácter social.

Aplicabilidad

El presente estudio permitirá contrastar con información resultante de un proceso de investigación, las diferentes apreciaciones y cuestionamientos que se hacen para determinar la necesidad de la creación de la fundación, ya que por medio del presente estudio se podrá determinar cómo estudiar mejor una demanda de pacientes con cáncer a la que se desea dirigir según los objetivos planteados, en este caso la investigación conlleva datos reales que servirán para la creación de una fundación justa para la mujer con cáncer de mama y sus familias, en donde podrán ser beneficiadas de una atención psicológica participando activamente en la misma, lo que a su vez le permitirá mejorar su calidad de vida y reducir el sufrimiento, además de aliviar la sensación común de impotencia que acompaña al diagnóstico de este tipo de enfermedad.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

El presente capítulo trata diferentes temas que se relacionan y encajan entre sí en la investigación, siendo esto, el soporte científico y los principales conceptos que se plantean y se desarrollan a lo largo de este documento, el cual contempla el análisis de la situación actual del estudio de investigación, análisis legal, las teorías de sustento y conceptualización del estudio.

2.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Los registros médicos más antiguos provienen de Egipto. Los egipcios documentaron grabados con ideogramas sobre láminas delgadas de papiro. Entre los seis papiros principales, el más informativo en relación con las enfermedades mamarias es el adquirido por (Smisth Edwin, 1862) . Este papiro data alrededor de 4.5 metros de largo y está escrito de ambos lados. Allí hay referencias a enfermedades mamarias tales como abscesos, traumatismo y heridas infectadas.

Por los años 460-136 a. C, los primeros avances científicos en cuanto al cáncer de seno se dieron gracias a (Hipócrates, 460d. C) . Hipócrates asoció el cáncer de seno con la interrupción de la menstruación, la cual determinaba la congestión mamaria y el desarrollo de nódulos indurados. Señaló claramente que en los casos de cáncer de seno profundo es conveniente no administrar ningún tratamiento, dado que este aceleraba la evolución fatal. La omisión del tratamiento podía prolongar la vida. Fue el primero en establecer la diferencia entre los tumores benignos y maligno.

La tecnología ha cambiado la visión sombría del cáncer, pero cada vez se avanza más hacia novedosos equipos médicos que brindan a pacientes oncológicos una mejor calidad de vida, lo que ha llevado a que ya no se asocie al cáncer con una sentencia de muerte. Los tratamientos contra el cáncer han ido evolucionando científicamente en ser menos rigurosos y más precisos. A continuación se describirán algunos tratamientos para las pacientes con cáncer de seno, para el cual se utiliza cinco tipos de tratamiento estándar:

1. Cirugía: para conservar el seno es una operación en la que se extirpa el cáncer y parte del tejido que lo rodea, pero no se extirpa el seno como tal.

2. Radioterapia: es un tratamiento para el cáncer para el que se usa rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para destruir células cancerosas o impedir que crezcan.
3. Quimioterapia: es un tratamiento contra el cáncer para el que se usan medicamentos para interrumpir el crecimiento de las células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o impidiendo su multiplicación.
4. Terapia con hormonas: es un tratamiento para el cáncer por lo que se extraen hormonas o se bloquean su acción, y se impide el crecimiento de las células cancerosas.
5. Terapia dirigida: es un tipo de tratamiento para el que se utilizan medicamentos u otras sustancias para identificar y atacar células cancerosas específicas sin dañar las células normales. («Cáncer de seno (mama)» 2015, s. f., p. 5)

Particularmente, en la salud oncológica se está implicando tratamiento integral clínica y mental para atender al paciente oncológico utilizando los medios psicológicos de los que se dispone mejorar la calidad de vida, ya que puede ofrecer intervenciones eficaces para manejar y tratar problemas complejos de adaptabilidad a la enfermedad, mejorar las relaciones interpersonales, desde la familia, a la pareja, a sus hijo y amigos más próximos.

2.2 MAPA CONCEPTUAL

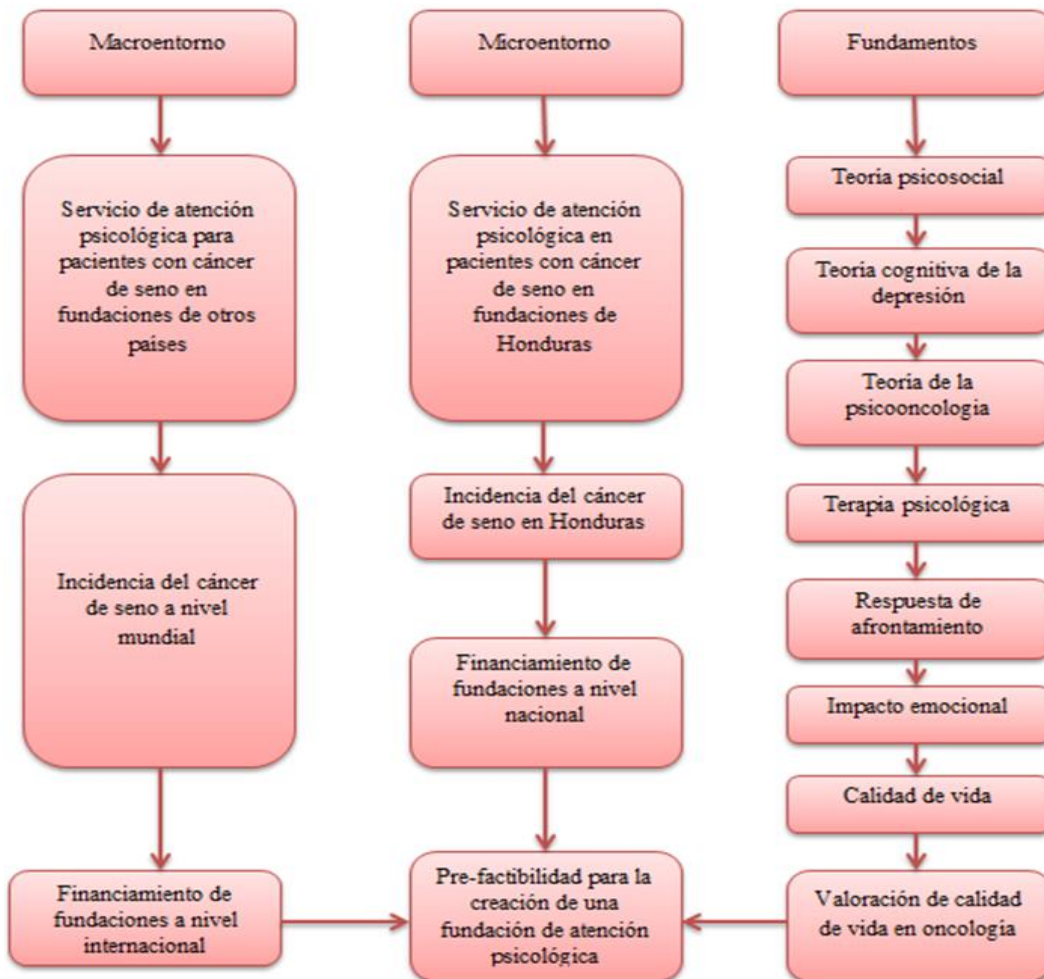


Figura 2. Mapa Conceptual

Fuente: Elaboración Propia

2.3 ANÁLISIS DEL MACROENTORNO

En la actualidad, es impresionante la evolución que han tenido las fundaciones a nivel internacional que luchan contra el cáncer de seno, el papel que juegan, y los cambios que debe haber para que sus actividades impacten de fondo la calidad de vida de las mujeres y hombres con esta enfermedad. Las fundaciones de cáncer de seno cuentan con libertad para organizarse, impulsar iniciativas a favor de los demás para mejorar su bienestar y desarrollar sus

potencialidades en beneficio propio y de la comunidad en la que se desenvuelven. (Fernández, 2008). Estas fundaciones internacionales se enfocan en promover cambios en el sistema que resultan en una mejora de los servicios y en consecuencia de calidad de vida. Por lo cual surge la necesidad de crear fundaciones de atención integral como la propuesta en dicho estudio de investigación, en donde se le permita a la mujer con cáncer de seno y sus familias, mejorar sus vidas.

El cáncer de seno es el crecimiento descontrolado de las células mamarias, conociéndose como un tumor maligno, el cual tiene su origen en las células de dicho seno. American Cancer Society (2014) refiere a que un tumor maligno está considerado como un grupo de células cancerosas que sin lugar a dudas puede crecer invadiendo los tejidos circundantes o bien que pueden hacer metástasis o invadir las distintas áreas del cuerpo. Es un tipo de enfermedad que ocurre mayormente en pacientes mujeres, aunque indiscutiblemente también los hombres pueden padecerla con menor índice de probabilidad. Se considera que un hombre de cada cien mujeres es diagnosticado en la actualidad con cáncer de seno.

En la actualidad se considera que un hombre de cada cien mujeres es diagnosticado en la actualidad con cáncer de seno. Un tumor puede ser benigno cuando no es peligroso para la salud, sin embargo es maligno cuando resulta potencialmente peligroso. Los tumores benignos no son considerados cancerosos, puesto que sus células tiene una apariencia casi normal, pueden crecer lentamente y no invaden los tejidos ni se propagan hacia otras partes del cuerpo. Por esto es importante mencionar que todo tumor maligno es canceroso y de no ser controlado, las células malignas se propagan más allá del tumor existente a otras partes del organismo, lo cual es posible si las misma llegan a los ganglios linfáticos, obteniendo este conducto como una puerta de acceso al resto del cuerpo. Por ende los estadíos del cáncer de mama hacen referencia a lo lejos que se han propagado las células malignas más allá del tumor.

El interés por describir la situación de este tumor en América Latina, se debe no solo al incremento en la incidencia y a su prominencia como causa principal de muerte por cáncer en las mujeres, sino también a la necesidad de ser reconocido como un verdadero problema que debe ser tratado. Se estima que el riesgo de padecer cáncer de seno a lo largo de la vida, es de aproximadamente 1 de cada 8 mujeres (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos,

2014). Afortunadamente la supervivencia de las mujeres con cáncer de seno ha mejorado en los últimos años, mostrándose un notable avance en la aplicación de los tratamientos.

El cáncer de seno ocupa el segundo lugar entre los más comunes de todo el mundo, siendo también el más frecuente entre las mujeres, considerándose 1.67 millones de nuevos casos que fueron diagnosticados en el año 2012. Es por ello que es considerado como el cáncer más importante en las regiones desarrolladas y en desarrollo, con mayoría de casos ligeramente en regiones en subdesarrollo siendo 883,000 casos, mientras que en regiones desarrolladas se estiman un aproximado de 788,000 casos (Globocan, 2012). Las tasas de incidencia varían a lo largo de las regiones en el mundo con tasas que oscilan desde 27 por 100,000 en África Central y este de Asia, a 96 en Europa Occidental.

El cáncer de seno se perfila como la quinta causa de muerte por cáncer y mientras es la principal causa de muerte por cáncer en las regiones que son subdesarrolladas con 324,000 muertes, constituyéndose también como la segunda causa de muerte en las regiones que son más desarrolladas con una estimación aproximada de 198,000 muertes por cáncer de mama o cáncer de seno.

Con más de 408,200 nuevos casos y más de 92,000 muertes, el cáncer de seno es el primer cáncer en las américas en cuanto a casos nuevos y el segundo en cuanto a muertes por cáncer en las mujeres. En América Latina y el Caribe, el 27% de los nuevos casos de cáncer y el 15% de las muertes por cáncer son debidos al cáncer de mama. En Norte América, el 30% de los nuevos casos y el 15% de las muertes por cáncer en las mujeres son consecuencia del cáncer de seno. De acuerdo a predicciones basadas en el crecimiento poblacional, se estima que en el 2030 se presentaran más de 596,000 nuevos casos y más de 142,100 muertes (Globocan& IARC, 2012). El incremento en nuevos casos y muertes será casi el doble en América Latina y el Caribe en comparación con Norte América.

La Organización Mundial de la Salud ejerce su labor de promover el control del cáncer de mama en el marco de los programas nacionales de la lucha contra el cáncer, de manera que los integra en la prevención y control. La palabra “control” no implica que el cáncer pueda ser erradicado de igual manera que se erradica una enfermedad infecciosa mediante la inmunización,

sino, más bien, que se puede ejercer cierto control sobre sus causas y consecuencias (Organización Mundial de la Salud Ginebra, 2004). El concepto de control del cáncer faculta a la sociedad para lograr el dominio de la enfermedad. De igual forma existen algunas fundaciones a nivel internacional que se interesan por la problemática y apoyan al paciente que ha sido diagnosticado con cáncer de mama, velando por brindar a los mismos, una mejor calidad de vida.

La AECC, es una fundación sin fines de lucro en Europa, quien lucha contra el cáncer liderando el esfuerzo de la sociedad para disminuir el impacto causado y mejorar la vida de las personas diagnosticadas y sus familiares e informando sobre la prevención mediante la información impartida por un equipo de profesionales que resuelven cualquier inquietud, dando resolución de los trastornos psicológicos que puedan surgir, así como el debido asesoramiento y entrenamiento en controlar el estrés y afrontar cualquier tipo de situación difícil. Los programas de apoyo y acompañamiento son los pilares más significativos de la AECC, ya que además del apoyo mencionado, también brindan ayuda económica, gestión de residencia y atención domiciliaria. Todo ello con el objetivo de mejorar la calidad de vida del enfermo y familiar.

La fundación Cimab en México, desde el 2004 acompañado de un equipo calificado, brinda su apoyo emocional a mujeres que han sido diagnosticadas con cáncer de seno, quienes disponen de un espacio seguro y confiable donde se les ayuda a identificar, aceptar y que puedan expresar sentimientos y emociones que experimentan en el debido proceso. (Aguilar & Cima, 2004) mencionan que en el grupo se puede compartir experiencias, intercambio de información que sea objetiva sobre temas que realmente inquietan o preocupan y se llega a aprender de otras personas que pasan situaciones similares. Se fomenta una actitud positiva para enfrentar el proceso. Las sesiones son totalmente gratuitas y son dirigidas por un profesional de salud a quien se le ha capacitado en atención de pacientes oncológicos.

La fundación AMESE en Colombia, hace énfasis en que las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama no están solas. Es una fundación que apoya firmemente a la mujer con enfermedades de seno, a raíz del diagnóstico con cáncer de su fundadora quien dejó un legado de amor, perseverancia y lucha demostrada durante su enfermedad (Mallarino & Robledo, 2006). Desde entonces la fundación trabaja con organizaciones internacionales y cada campaña se enfoca en la detección temprana, tratando de esta manera la problemática del alto porcentaje de

diagnóstico tardío del cáncer, así como la falta de sensibilización en el mismo, llegando a muchos rincones de Colombia, empoderando a las mujeres diagnosticadas para transformar su relación con la enfermedad y movilizar sus barreras existentes, ya sean emocionales como culturales.

FAMAC, es una organización ecuatoriana sin fines de lucro que aborda de manera integral la problemática del cáncer de mama, en donde se brinda atención especialmente a pacientes de escasos recursos económicos, además se les atiende de manera integral junto a su familia, estimulándolos a recuperar el equilibrio, otorgándoles el respectivo tratamiento y brindándoles la atención socio afectiva. Se busca sensibilizar el mayor número de personas e instituciones, ofreciéndoles la oportunidad de sumarse a la lucha contra la enfermedad(Famac,2005). De esta manera se logra constituir alianzas con otras instituciones que ayudan a contribuir con los logros de la fundación.

En las fundaciones se utilizan diferentes mecanismos de funcionamiento con sus pacientes para que puedan operar con efectividad, brindando siempre la mejor calidad en atención. En algunas, los pacientes son canalizados a través de oficinas administrativas, en donde se les hace entrega de su tratamiento una vez que se ha realizado entrevista personal con el paciente, de esta manera se crea un contacto directo entre el paciente y el personal especializado, lo cual se realiza con la finalidad de tener un contacto más humano y directo con el paciente que padece la enfermedad, además de brindarles un apoyo emocional en cuanto al desafío que deben enfrentar con la enfermedad.

Es importante mencionar que las fundaciones producen una alta demanda de atención a los pacientes, debido al crecimiento de incidencias en casos de cáncer, puesto que cada treinta segundos se diagnostica cáncer de mama en el mundo. La incidencia es mayor en países desarrollados, debido al estilo o calidad de vida que se lleva en los mismos, donde es hasta 6 veces más alta que en los países en vías de desarrollo. La Organización Mundial de la Salud (2011) refiere que el impacto de la enfermedad sobre el paciente y su entorno familiar y social es enorme. Es por ello que las necesidades, y demandas a las que se ven sometidos son múltiples, presentándose una situación de riesgo para desarrollar reacciones emocionales negativas. Si se quiere garantizar la mejor adaptación posible del paciente a la enfermedad, es preciso que intervengan en su apoyo todos los profesionales implicados en la relación.

Para brindar el seguimiento debido al paciente, existen fundaciones que ponen en práctica la participación activa, de manera que la persona interesada debe asistir puntualmente el día y la hora citada de cada sesión, presentando a la vez, el carnet de la institución médica donde recibe su debida atención o la hoja de su diagnóstico. La atención sin lugar a dudas, contribuye notablemente a mejorar la calidad de vida de los pacientes y familiares (Sánchez, Ballesteros, Anzola, 2012). En el servicio de atención psicológica que brindan ciertas fundaciones, se disponen de diferentes tipos, en función del objetivo de cada caso.

Por otra parte, las necesidades en distintos ámbitos sociales, económicos y culturales a nivel mundial han originado que cada vez más las personas se den cuenta de que hay que hacer algo por cambiar el curso en que van algunas cosas, es por ello que desde hace algunas décadas se han instituido muchas fundaciones las cuales tienen como objetivo alguna causa humanitaria o social en donde los miembros tienen interés o afinidad y por ende se decide luchar como un aporte ciudadano a la comunidad. En la mayoría de casos suelen ser voluntarios, aunque también se incluye el personal calificado que es contratado o por nómina.

Respecto a los fondos de una fundación, pueden existir muchas organizaciones con deseos de apoyar, y más allá de la voluntad, se necesita de recursos para poder cumplir su labor, sobre todo se vuelve una ardua tarea para aquellas fundaciones que necesitan conseguir de patrocinio (Dupree, Winder, Parnetti, Chandni, & Shart, 2003). El dinero que les permite perdurar en el tiempo, puede provenir de diversas fuentes, ya sea de particulares que donan dinero puntual o regularmente, el financiamiento proveniente de algunos gobiernos, administraciones públicas, organismos internacionales o empresas y también puede ser mediante la realización de actividades propias que le permitan recaudar fondos que apoyan al sostenimiento para cumplir fines benéficos que sean su razón de ser.

El patrocinio juega un papel fundamental en toda labor que ejercen las fundaciones y por ello muchas organizaciones han venido desempeñando el importante papel de Responsabilidad Social Empresarial. (García, Yuskmary, Alvarado, & García, 2000) refiere que se ha impulsado la promoción en el sector privado de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) para conseguir el desarrollo sustentable, entendido como la satisfacción de las necesidades del presente sin comprometer los recursos de generaciones futuras. Además es importante mencionar que existen

ciertos beneficios desde el punto de vista legal que hacen conveniente para las empresas invertir en un momento dado en causas sociales.

Las compañías actualmente ya no se limitan a vender productos y que eso sea rentable, y es justo porque las mismas han llegado a comprender que es beneficioso para ellas cultivar una imagen como empresas socialmente responsables y que sean vistas como sensibles y comprometidas con la comunidad, volviéndose una tendencia organizacional a nivel mundial. Justamente vemos que muchas empresas atienden la importancia de ser socialmente responsables, pero también es lógico que las mismas vayan a preferir invertir en aquellas causas, proyectos o fundaciones que les puedan ofrecer un intercambio, puesto que siempre su imagen va a ser prioridad.

La relación entre el patrocinador y las fundaciones siempre es de ganar-ganar, es decir que cualquier empresa puede brindar su apoyo e invertir en la fundación, pero a cambio es necesario darle algo de retorno, ya sea en imagen, exoneración de sus impuestos, presencia en redes, etc. En general lo que las empresas también necesitan es un intercambio a su favor, porque saben que es importante involucrarse con causas humanitarias y están obligadas por muchas leyes a hacerlo, pero a su vez velan por sus propios intereses (Baltera& Díaz, 2005). Sin embargo también existen fundaciones que a pesar de no tener financiamiento, tienen un gran y valioso recurso que es el capital humano, pues cuentan con gente comprometida con la causa.

También es imprescindible mencionar el tipo de personal que brinda atención especializada en este tipo de fundación de atención psicológica integral para la mujer con cáncer de seno y su familia, bajo el mismo objetivo de los cuidados paliativos, quienes ayudan a los pacientes a sentirse mejor y previenen o tratan los síntomas, al igual que los efectos secundarios de la enfermedad o tratamientos. De igual manera se tratan los problemas emocionales, sociales, prácticos y espirituales que la enfermedad plantea. Cuando los pacientes se sienten mejor en estas áreas, tienen una mejor calidad de vida. Estos cuidados que brinda el personal, pueden darse al mismo tiempo que los tratamientos destinados para curar o tratar la enfermedad. Perfectamente pueden recibirse cuando se diagnostica la enfermedad, durante todo el tratamiento, durante el control y al final de la vida.

Cualquier profesional de la salud puede ofrecer cuidados paliativos. Las fundaciones cuentan con algunos que se especializan en ellos, y los pueden brindar ya sea un grupo de médicos, el personal de enfermería, nutricionistas certificados, trabajadores sociales, psicólogos, etc.(University of California, San Francisco, 2009). Es importante que se cuente con este tipo de personal porque se debe tener presente que una enfermedad grave como lo es el cáncer de seno, afecta más que simplemente el cuerpo. Impacta todos los ámbitos de la vida y de la vida de los miembros de la familia, de manera que los cuidados paliativos abordan estos efectos de la enfermedad de la persona, en donde los tratamientos vienen a abarcar cierto tipo de terapias integradoras.

El tipo de tratamiento de cuidados paliativos, aborda en los pacientes sus problemas emocionales, sociales y de afrontamiento, en vista de que tanto el paciente como la familia afectada enfrentan estrés durante una enfermedad que sin lugar a dudas provoca miedo, ansiedad, desesperanza o depresión. El personal es calificado para ofrecer el tratamiento indicado a cada paciente, desde el asesoramiento, grupos de apoyo, reuniones familiares u otras remisiones.

Si bien es cierto, algunos de los problemas que se plantean en este tipo de enfermedad es cuando las personas se sienten retadas al ser diagnosticadas con cáncer y es entonces cuando pueden buscar un sentido o cuestionar su fe. La labor del personal de cuidados paliativos puede ayudar al paciente y a sus familias a explorar sus creencias y valores para que puedan acercarse a la aceptación y a la paz (Astudillo, 2012). El equipo proporciona educación y apoyo al paciente, así como a los familiares del paciente.

Las fundaciones de atención psicológica integral que se preocupan por brindar un apoyo a los pacientes que padecen cáncer de seno, cuentan también con las instalaciones adecuadas para su debida atención. Los servicios se prestan de forma individual o grupal. Como parte de la consulta puede requerirse una atención individual, de pareja o grupal, por lo cual es necesario identificar áreas distintas dentro del ámbito físico, las cuales son consideradas como el área privada para atender y establecer un dialogo con los pacientes, donde se interactúa en un ambiente de confidencialidad, además en dicha fundación también existe un área publica de espera para pacientes y familiares (Valerio, 2009). Todo consultorio debe brindar al menos un ambiente agradable y de confort, de privacidad y de seguridad para los pacientes.

Las instalaciones deben contar con una adecuada ventilación e iluminación, preferiblemente natural, estar pintado con colores claros que reflejen la luz y brinden un ambiente cálido y amable para los pacientes, además de garantizar la privacidad. Para mayor comodidad es imprescindible tener el mobiliario mínimo necesario, de manera que se brinde una adecuada atención, tales como un buen conjunto de sillas cómodas, escritorios, los archivos para el resguardo de expedientes y documentos importantes, armario o archivos con seguridad para almacenamiento de test y pruebas psicológicas, muebles para guardar otro tipo de materiales de utilidad, porque cuando se favorece el bienestar y satisfacción de los pacientes y también del personal, esto llevara a mejores resultados, los cuales se verán reflejados en la mejora de calidad de vida del paciente y familiar.

Del mismo modo es importante mencionar que a nivel internacional existen algunas personalidades que han logrado enfrentar el cáncer de seno con una actitud positiva y actualmente son sobrevivientes, embajadoras y ejemplo para muchas personas que son diagnosticadas con esta enfermedad entre las que podemos mencionar a la actriz Puertorriqueña Adamari López, quien actualmente ha escrito su libro “Viviendo“ , en el cual relata las emociones difíciles de controlar durante este proceso, sin embargo da a conocer que esta experiencia le cambio la vida y la hizo unirse a una campaña educativa que busca crear conciencia en las mujeres sobre esta enfermedad, enviando el mensaje en que detectándose a tiempo, el cáncer de seno se puede vencer.

La doctora Ana María Polo, anfitriona del programa televisivo “Caso Cerrado“, también sobreviviente, señala su enfrentamiento y diagnóstico de cáncer como el peor evento de su vida, en donde fue necesario mantenerse fuerte y positiva para tener la paz que necesitaba y quien conociendo de primera mano los estragos de esta enfermedad, admite que su personalidad reflejada a través del llanto y el amor hacia los demás es el sello que ha marcado el cáncer en su vida, quien se permite demostrar públicamente que sufre por los demás seres humanos, llevando el mensaje de causas que benefician a la sociedad, trabajando por ser mejores personas y haciendo énfasis en que uno debe aprender a querer a sí mismo exactamente como es.

Otra personalidad que encabeza la lista como sobreviviente de cáncer es la actriz y cantante mexicana Daniela Romo, quien afirma que vencer esta enfermedad no es nada fácil pero tampoco imposible. Para lograrlo, tener determinación y apoyo emocional es tan importante como la

detección temprana, es lo que ejemplifica su actitud de afrontamiento. Como suele ocurrir en los pacientes, la terapia causo estragos físicos y emocionales, sin embargo enfrento la situación con entereza. Gracias al optimismo que la caracteriza y a que siempre conto con el apoyo de amistades, supero la depresión.

Con los casos de las personalidades sobrevivientes de cáncer mencionadas anteriormente, se puede reflejar que esta enfermedad como cualquier otra seria afección que pone a prueba el carácter del ser humano, es un diagnostico que nadie debe enfrentar en soledad, por el contrario, sentirse acompañada, querida y comprendida facilita el camino a la paciente y, en gran medida eleva las posibilidades de éxito en su tratamiento.

2.4 ANÁLISIS DEL MICROENTORNO

Según los datos de Globocan (2008) el cáncer de seno en Costa Rica, es el tumor maligno más frecuentemente diagnosticado en las mujeres y el que ocasiona más muertes entre todos los tipos de cáncer, con una tendencia marcada hacia el aumento observado en años recientes. Las tasas de incidencia se han incrementado en un 67% del año 1995 al año 2005. Para el año 2010 se estima que se diagnosticaran alrededor de 1,071 nuevos casos.

En las fundaciones a mujeres con cáncer de seno la oferta de servicios en la actualidad trata de dar una atención psicológica, curativa y paliativa a los pacientes con diagnósticos de cáncer, con un accionar limitado en el resto de los aspectos para la atención integral de esta patología. En Costa Rica se conceptualizo y diseñó el fortalecimiento de la Red Oncológica Nacional, sin embargo, esta red es un sistema de relaciones constituido por un equipo humano multidisciplinario de profesionales vinculados con el tema de cáncer, interconectados de forma cooperativa y pertenecientes al sector de salud, los cuales colaboran para garantizar la continua asistencia.

Su objetivo general de las organizaciones es: Fortalecer la atención integral de los cánceres prioritarios en el país mediante el aumento de la capacidad resolutive de la red oncológica en promoción, prevención, detección temprana, tratamiento, terapia integral, rehabilitación y cuidados paliativos. Esta Red de vinculación con las fundaciones pretende la atención del cáncer

desde los distintos niveles del sistema de salud. Además, busca una atención de mejor calidad y mayor satisfacción del usuario.

Sobre las organizaciones que abordan el cáncer de seno, entre los servicios que brindan en Costa Rica se destacan: el acompañamiento psicosocial de las pacientes diagnosticadas con cáncer de seno, abogacía, así como actividades de educación y prevención en dicha temática. El 77% de estas organizaciones están ubicadas en la Gran Área Metropolitana (GAM). Zonas alejadas de la GAM con alta incidencia y prevalencia de la enfermedad iniciaron acciones recientemente, en educación y prevención del cáncer de seno. Las ONG'S no disponen de apoyo económico estatal, o bien es altamente restringido, los recursos económicos disponibles en las ONG'S provienen mayoritariamente del trabajo "hormiga". Este hecho limita su accionar, porque deben invertir tiempo en la búsqueda de recursos.

Actualmente, en Honduras el cáncer no está considerado como prioritario en las políticas y programas de salud, por lo que el gobierno no estima presupuesto a este sector de la población para suministros de medicamentos, tratamientos adecuados y para programas de detección precoz (Centro Emma Romero de Callejas, 2002). Es importante resaltar que Honduras por ser un país en vías de desarrollo no se cuenta con recurso económico para realizar estudios a nivel nacional de la problemática de la enfermedad del cáncer en la población hondureña que año tras año está en aumento detectándose a las personas en situación avanzada.

En Honduras se cuenta con una Fundación de centro de cáncer Emma Romero de Callejas que es una entidad sin fines de lucro, en donde se le da asistencia especializada a las personas con cáncer. Dicho centro, por su limitado presupuesto solo ha realizado un estudio de registro poblacional del cáncer en Honduras, permitiendo estimar la incidencia y distribución de esta patología, se presentara los datos preliminares del periodo 2002 a 2004.

El Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas (2002) afirma que el cáncer de seno sigue en orden de frecuencia al cáncer de cérvix, con 628 habitantes nuevos, con 15.5% una tasa de incidencia de 6 por cien mil habitantes, en las edades de 30 a 55 años está el 64% de los casos. En hombres se presentaron 4 casos. El cáncer de seno es la segunda causa de muerte entre las mujeres hondureñas, después del cáncer de cérvix, debido que se detecta la enfermedad en fases

avanzadas. En énfasis que no existe programas que vayan dirigidos a la detección precoz, siendo una enfermedad preventiva.

En Honduras el cáncer de seno ha ido en aumento año a año, por lo que sigue siendo la segunda causa de muerte, en frecuencia con 20.75% del registro hospitalario de cáncer; las edades de mayor riesgo están comprendidas entre los 40 a 59 años, representando el 60.4% de los casos. Las características o factores socio-demográficos de más mujeres, es que son 100 veces más propensas de tener cáncer de seno en comparación con los hombres. El cáncer de seno en hombres es alrededor de 1% del total de incidencias anual. (Centro Emma Romero de Callejas, 2009, p. 2). Las estadísticas nos refleja que las mujeres son más propensas de padecer cáncer que los hombres a causa de los factores de riesgo siendo: la menopausia, la obesidad, las píldoras anticonceptivas entre otras que hacen alterar celular cancerígenas.

Según un estudio del Registro poblacional del cáncer en Honduras, realizado por el (Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas, 2004) se destaca mayor procedencia de las pacientes en el Departamento de Francisco Morazán en 59.9%; aunque se encontraron casos de todo el país a excepción del Departamento de Gracias a Dios, la procedencia del Distrito Central es 55.9% (Centro Emma Romero de Callejas, 2009, p. 9). Lo que data la importancia de concentrar la mayor oferta de atención en centros hospitalarios especializados tanto públicos como privados. Particularmente, demuestra la vulnerabilidad en la forma de vivir en las mujeres de las zonas rurales, en donde son diagnosticadas con cáncer de seno en fases avanzadas, se estimó que un 72.4% llegaron con el cáncer en fase avanzada.

Las fundaciones para personas con cáncer se enfocan en ofrecer ayuda a los pacientes de escasos recursos económicos que no puedan pagar sus tratamientos y medicamentos por sus altos costos. También, se les da asesoramiento para educar a los pacientes y familiares de ¿qué hacer? ¿Cómo hacer? en cuanto a los cuidados que deben tener por la enfermedad, a la alimentación considerado primordial para la adaptación de una dieta nutritiva y balanceada. El compromiso de estas entidades es apoyarles desde el diagnóstico, hasta la culminación del tratamiento.

La Fundación Liga Contra el Cáncer en San Pedro Sula es sin fines de lucro, nace por iniciativa de un grupo de ciudadanos ilustres preocupados por el avance incontrolable del cáncer.

En marzo de 1965 obtuvo la personería jurídica. Esta entidad ofrece ayuda a los pacientes de escasos recursos que no pueden pagar sus tratamientos. La subsistencia de esta entidad se da por donativos, recaudación de fondos por voluntariados. Ofrece programas como ser: charlas educativas a nivel nacional, campaña de prevención de consumo de tabaco entre otros. Aborda la atención psicológica para familiares y pacientes con cáncer, el cual brinda apoyo emocional y es manejado por dos voluntarias sobrevivientes de cáncer, quienes fueron capacitadas en orientación, consejería y manejo de conflicto y están bajo la supervisión del departamento de psicología.

Actualmente, en Tegucigalpa no existe una fundación que se destaque en brindarles a las pacientes y familiares una atención psicológica especializada, para el acompañamiento desde el diagnóstico y recorrido en la lucha contra el cáncer. Por lo que a raíz de esto se realiza el presente estudio de pre-factibilidad en crear una fundación de atención psicológica integral a mujeres con cáncer de seno y su familia, mediante el cual se estará contribuyendo con el bienestar emocional para afrontar el cáncer y los efectos secundarios de los tratamientos. La importancia de recibir atención psicológica es de gran impacto a las pacientes, siendo el objetivo principal de ayudar a las pacientes a cómo sobrellevar los cambios físicos, alteraciones emocionales y adaptar su estilo de vida relacionado con el cáncer. El apoyo familiar resulta de gran valor para reanimar a su familiar y de enlazar una mejor comunicación y convivencia para lograr una mejor calidad de vida.

2.5 TEORÍA DEL SUSTENTO

A continuación se presentan las teorías de sustento para el tema de investigación planteado, explicando cómo se relaciona cada una de las teorías formuladas con las variables del problema.

2.5.1 CATEGORÍA DE LA PSICOONCOLOGÍA

Uno de los modelos más importantes en psicología es el desarrollado por Lazarus y colaboradores, en él se propone que los efectos psicológicos de cualquier relación entre sujeto y ambiente viene modulados por dos tipos de procesos: la evaluación cognitiva y el afrontamiento. (FolkmanGree, 2000; Lazarus y Folkman, 1984, 1987; Lazarus, 1993). Este modelo teórico

plantea que la adaptación se basa esencialmente en el proceso de afrontamiento, es decir, en el conjunto de respuestas cognitivas y comportamientos que la paciente manifiesta ante el diagnóstico de cáncer y tratamiento.

2.5.2 TERAPIA PSICOLÓGICA

Es obvio que se necesita algún tipo de terapia para aliviar el estrés psicológico y los trastornos psiquiátricos que aparecen relacionados con el cáncer, tal terapia debe ser aceptable para los enfermos (y, en la medida de lo posible, para sus familiares), relativamente breve, fácil de realizar dentro de las ocupaciones de los departamentos de oncología y, naturalmente, que sea eficaz. En el Royal Marsden Hospital han desarrollado un programa de tratamiento psicológico que cumple esos requisitos, a cuyo tratamiento se le ha llamado Terapia Psicológica Adyuvante (TPA). La Terapia Psicológica Adyuvante (TPA) cuenta con ciertas bases teóricas, fundamentándose tanto en investigaciones de pacientes con cáncer de seno como en la Terapia Cognitiva. (Beck, 1978).

Las hipótesis subyacentes establecen que la morbilidad psicológica relacionada con el cáncer está determinada no sólo por las consecuencias reales del cáncer sino también por dos factores cruciales: 1) el significado personal de la enfermedad, es decir, cómo percibe el paciente al cáncer y las implicaciones que esto tiene, y 2) por las estrategias de afrontamiento del enfermo, esto es, lo que el paciente piensa y hace para reducir la amenaza que le supone el cáncer. Estos factores están influidos, a su vez, por la calidad del soporte emocional que le proporcionan la familia y los amigos así como médicos y enfermeras que cuidan al paciente.

2.5.3 RESPUESTA DE AFRONTAMIENTO

La investigación ha puesto de manifiesto la categoría de afrontamiento, espíritu de lucha, desamparo/desesperanza, amplias de respuesta psicológicas ante el cáncer (Watson, 1988; Greer, 1989).

ESPIRITU DE LUCHA. La aceptación total del diagnóstico, utilizar la palabra “cáncer”, estar decidido a luchar en contra de la enfermedad, intentar obtener la mayor cantidad posible de

información sobre la enfermedad y adoptar una optimista: en definitiva, poder ver la enfermedad como un desafío. Ejemplos: El cáncer no podrá conmigo, estoy dispuesto hasta a ir clases para aprender a relajarme y pensar más positivamente.

DESAMPARO/DESESPERANZA. Acobardada por el conocimiento del diagnóstico, encuentra difícil poder pensar en otra cosa; la vida diaria se ve interrumpida por el miedo al cáncer y la posibilidad de morir; en resumen, adopta una actitud totalmente pesimista.

2.5.4 EL IMPACTO EMOCIONAL

Se debe de poner de relieve, que el impacto emocional del cáncer no se limita a las pacientes. Existen pruebas de morbilidad psicológica entre los cónyuges y familiares de los enfermos de cáncer (Coursey, 1975), incluyendo a los esposos e hijos/as de las mujeres con cáncer de seno (Wellish, 1978; Lichtman, 1984). La morbilidad psicológica no solo afecta a la paciente sino a todo el componente familiar que se ven afectados por alteraciones psicológicas y decaimiento emocional sintiendo impotencia, frustración, miedo e inseguridad.

2.5.5 CALIDAD DE VIDA

Existen diversos modelos de calidad de vida en los pacientes oncológicos, desde el enfoque de alargar su vida, recibir los tratamientos adecuados, incluso el apoyo familiar es base para los enfermos que padecen esta enfermedad asociada con la muerte. (Felce y Perry, 1995) encontraron diversos modelos de calidad de vida en atención psicológica a mujeres con cáncer de seno, que ya había propuesto (Borthwick-Duffy, 1992), añadieron una cuarta. Según esto, la calidad de vida se ha definido como: 1) la calidad de las condiciones de vida de una persona, 2) la satisfacción experimentada por la persona con dichas condiciones vitales, 3) la combinación de componentes objetivos y subjetivos, es decir, condiciones de vida de una persona junto a la satisfacción que esta experimenta, 4) la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal.

2.5.6 VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN ONCOLOGÍA

Los estudios de los efectos del tratamiento del cáncer de mama ha sido de los primeros en incorporar evaluaciones de calidad de vida, y tales evaluaciones se han centrado en los efectos de la cirugía sobre la imagen corporal y la autoestima de la mujer, destacándose las ventajas de la cirugía conservadora y de la importancia de un enfoque psicológico para la adaptabilidad.

El impacto psicológico y su tratamiento varían en función del tiempo vivido, que se extiende desde el diagnóstico inicial del cáncer de mama y tiempo transcurrido del tratamiento, para lo cual constituye un importante referente teórico y las etapas del duelo planteadas por la Médica psiquiatra (Kubler, 1998) las cuales pueden ser determinantes de la percepción de calidad de vida de cada persona.

Además, según la (Kubler, 1998) existe una etapa de esperanza, que es la que sostiene y da fortaleza al pensar que se puede estar mejor y se puede promover el deseo de que todo tenga algún sentido; permite poder sentir que la vida aún espera algo importante y trascendente de cada uno (p.41).

2.5.7 TEORÍA COGNITIVO DE DEPRESIÓN

Desde un enfoque teórico cognitivo la depresión, se explica la triada cognitiva conformada por las creencias negativas sobre sí mismo, el futuro y el mundo, debido a esquemas depresores y a errores lógicos en el procesamiento de la información (Beck, 2013) la teoría de la depresión en pacientes oncológicos tiende a darse en alteraciones psicológicas y físicas siendo: debilidad, insomnio etc. Afectando el decaimiento emocional, teniendo a perder la esperanza, las fuerzas para continuar con su vida, optando en ocasiones por el aislamiento y el permanecer en silencio.

2.5.8 TEORÍA COGNITIVA LA DEPRESIÓN

Kaplan (1997) manifiesta que:

La ansiedad, al igual que otros síntomas, puede estar originada por diferentes causas: complicaciones en la enfermedad o en el tratamiento, delirio, desordenes orgánicos mentales, sin

olvidar los factores psicológicos relacionados con la muerte, el proceso de morir y las cuestiones existenciales. La ansiedad en mujeres oncológicas es dada por la amenaza a la vida, el miedo a la mutilación, el miedo a la pérdida del control físico, el miedo a la pérdida de autonomía, el miedo a la muerte en resumen la preocupación de no sobrevivir, y con ello el impacto psicológico asociado al cambio en la apariencia física. (p.441)

2.5.9 TEORÍA PSICOSOCIAL

Según Okifuji & Harrison (1998):

La adaptación psicosocial al cáncer no puede basarse solo en el estado de la enfermedad, sino que requieren una evaluación psicológica específica. Por otra parte, las intervenciones psicosociales efectuadas por profesionales capacitados ya han demostrado los efectos mayores al reducir el malestar emocional, mejorar la calidad de vida, disminuir el dolor de origen oncológico, reducir los síntomas, facilitar la adaptación familiar al diagnóstico y tratamiento del cáncer. (p.327)

2.6 CONCEPTUALIZACIÓN

En esta etapa de la investigación se define en conceptos las palabras más comunes y utilizadas que se encuentran en este documento.

CÁNCER

El cuerpo se compone por muchas células vivas. Toda celular normal del cuerpo, debe crecer, dividiéndose para formar nuevas células y asimismo mueren de manera ordenada. Toda persona en sus primeros años de vida, las células normales crecen de manera rápida y estas a su vez permiten el crecimiento acelerado. Es entonces que cuando se es adulto, la mayoría de estas células se dividen y son quienes reemplazan a las células desgastadas o a las que mueren para reparar lesiones. El cáncer se origina cuando las células en alguna parte del organismo o del cuerpo comienzan a crecer de una forma descontrolada. Es entonces que todo tipo de cáncer inicia debido al crecimiento descontrolado de las células que son anormales (ACS, 2014).

CÁNCER DE MAMA

El cáncer de mama se ha vuelto un problema a nivel mundial en lo que a salud pública refiere, en donde la tendencia de estadios clínicos es cada vez más temprano. Sin embargo muchas

personas no suelen aprovechar la ventaja de hacerse un estudio de mamografía, por lo cual la detección en el cáncer de mama se vuelve tardío. Evidentemente es una evidencia de la necesidad que existe por parte de los clínicos y estudios de programas que puedan desarrollarse de manera educativa y de control para que los diagnósticos puedan darse de manera temprana(Duarte , Calix, & Santos, 2011).

PREFACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA FUNDACIÓN

Establecer una fundación canalizadora de recursos es un reto. Aunque las razones para iniciar una fundación puedan diferir, es común el compromiso de influir en los problemas sociales y económicos urgentes. Una fundación no es sólo una organización que otorga donaciones. Por lo general, pretende ser una institución permanente enfocada hacia el bienestar social. Las personas y las instituciones que tienen dinero e interés pueden crear fundaciones sin tener que llevar a cabo una amplia consulta. Sólo necesitan cumplir con requisitos legales mínimos descritos en el presente estudio de investigación.

Sin embargo, también es importante que los fundadores se concentren en el aprendizaje y fomenten la participación de una gama de potenciales grupos interesados. He aquí los principales motivos para esta decisión: Falta de recursos suficientes, el deseo de aumentar el impacto potencial, el deseo de aprender con otras personas y beneficiarse de sus experiencias y sus buenas ideas y el deseo de crear una conciencia y obtener el apoyo para los objetivos de la fundación.

APOYO A LA MUJER CON CÁNCER DE SENO

En los últimos años se ha avanzado mucho en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de seno. Sin embargo existe una falta de apoyo asistencial en el aspecto psicológico y humano, el cáncer de mama es uno de los más importantes problemas de salud pública que se plantean en los países más desarrollados. Los avances en el diagnóstico y en el tratamiento han sido muy importantes; sin embargo, los programas preventivos mediante mamografías han dejado a un lado los aspectos sociales, principalmente la asistencia psicológica de las afectadas y sus familias.

Aun cuando los programas de prevención de cáncer de mama están dando muy buenos resultados, y son muchos los tumores que se detectan en estadios iniciales de la enfermedad, no siempre es posible la cirugía conservadora (Pintado, 2009). La pérdida de una mama siempre es

un hecho traumático para la mujer en lo psicológico. Hay un grupo de mujeres que no quiere volver a pasar por el quirófano, pero, con todo, son muchas las que psicológicamente se encuentran mejor con una reconstrucción mamaria.

El cáncer de mama no es sólo un problema médico, sino que, por sus especiales características, tiene una gran repercusión psicológica y social para la mujer que lo padece, pudiendo afectar de manera importante su posterior calidad de vida. Además de vencer la enfermedad, los esfuerzos de la medicina deben dirigirse a lograr curar este cáncer con el menor menoscabo posible de la imagen de la mujer, mediante cirugías conservadoras y reconstrucciones que disminuyan al máximo la afectación psicológica posterior

FUNDACIÓN

Una fundación no es solo una organización que otorga donaciones. Por lo general pretende ser una institución permanente volcada hacia el bienestar social, que tenga la capacidad de recaudar y administrar fondos. Para ello los fundadores necesitan tener una idea clara de cómo van a obtener esos recursos y los retos claves son descubrir como interesar a las personas y como crear un ambiente que le permita a la organización apoyar de la manera más eficiente posible, a las personas que desea apoyar. Es decir que, una fundación es una organización dotada de personalidad jurídica privada que se caracteriza por perseguir sin ánimo de lucro, fines de interés general a favor de un colectivo genérico de beneficiarios, en donde se debe tener como sustrato patrimonial una dotación fundacional inicial.

ONG

La ONG como su propio nombre lo indica, son organizaciones no gubernamentales y tienen más relevancia a nivel global, puesto que están apoyadas por organismos nacionales e internacionales para resolver problemas a nivel regional, nacional o internacional.

2.7 MARCO LEGAL

El marco legal de esta investigación se trabaja en base a los requerimientos legales para que una Fundación pueda operar bajo las exigencias del Estado de Honduras debe de cumplir los siguientes requerimientos legales. (Constitución de la República de Honduras, 2011, p. 5 a 10).

2.7.1 REQUISITO DE FUNCIONAMIENTO, CREACIÓN ORGANIZACIÓN

Cuando se trate de Fundaciones, por su carácter patrimonial, deben constituirse en escritura pública autorizada por notario, la cual deberá contener: los estatutos que la regularán, nombramiento de la Junta Directiva o su equivalente, la delegación y su representante legal para que pueda otorgar poder al profesional del derecho para que realice los trámites correspondientes ante la SEIP; Consignar los nombres de él o los miembros fundadores (que pueden ser personas naturales o jurídicas).

Debiendo cumplir los siguientes requisitos:

- a) Presentar solicitud dirigida al Secretario de Estado en los Despachos del Interior y Población, acompañando timbre por el valor de L. 10.00.
- b) Carta Poder a favor del apoderado legal, debiéndose autenticar por Notario la firma del mandante, en donde se exprese con claridad las generales del profesional del derecho y las facultades con las cuales lo inviste, incluyendo la dirección y número de teléfono de donde despache sus asuntos profesionales.- Esta Carta Poder deberá ser otorgada por el miembro de la Junta Directiva facultado expresamente para este tipo de acto conforme a los Estatutos o por el que señale la Asamblea General.
- c) Acompañar dos ejemplares impresos a título de borrador, para ser revisados, y uno en CD (compatible con el ambiente Windows), originales del Proyecto de los Estatutos de la organización solicitante, consignando en ella, sin consideración a orden de precedencia de los mismos la siguiente información imprescindible, para que posteriormente se constituya en escritura pública.
 - Nombre o denominación, domicilio e Indicación de si se trata de una organización sujeta a término o es por tiempo indefinido;
 - Objeto o finalidad;
 - Describir los bienes que conformen su patrimonio inicial, así como también el valor o aportación inicial para su constitución.

- Órganos de gobernabilidad interna (asamblea general u órgano equivalente, junta directiva o Consejo Directivo o su equivalente, Órgano de fiscalización o Vigilancia, Director Ejecutivo, Gerente Ejecutivo o su equivalente u otros afines) indicando en todos los casos sus funciones o atribuciones y periodicidad de reuniones;
- Forma o procedimiento de elección de los titulares de los órganos de dirección, administración y fiscalización o afines y duración en el ejercicio de sus funciones;
- Indicación de quien ostentará la Representación Legal;
- Los mecanismos que garanticen la transparencia en el proceso de decisiones y la rendición de cuentas, enmarcados en la ley;
- Deberes y derechos de él o de los miembros; así como, modalidad de afiliación o categorías, condiciones y requisitos para afiliación cuando proceda;
- Cuando el miembro sea una persona jurídica sin fin de lucro, indicar quien representará a ésta ante la ONGD, cuando aquella fuere fundadora o miembro incorporada posteriormente;
- Régimen de responsabilidad, medidas disciplinarias y procedimiento para su aplicación;
- Reglas sobre disolución, liquidación y destino de los bienes; relacionado con el artículo 44, 45, 46 y 47 del Reglamento de la ONGD,

d) Acreditar ante Notario un patrimonio, ya sea en especie o en numerario en una cantidad no menor de cincuenta mil lempiras (50,000.00 lempiras) o su equivalente en dólares. En el caso de acreditarlo en efectivo, bastará que el Notario extienda una nota indicando a la institución bancaria que ante su notaría sé está constituyendo como tal, a efecto que el banco extienda el certificado de depósito a la vista, no en cuenta o documento equivalente y en el caso de acreditarlo en especie bastará con que demuestre el valor del bien mediante el documento legal correspondiente.

e) Relacionar el artículo 9 con los artículos 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46 y demás aplicables del Reglamento de la ONGD.

f) Fotocopia autenticada por notario de las tarjetas de identidad de los miembros de la junta directiva u órgano de gobierno.

g) En caso de constituirse con personas jurídicas deberá acreditar la existencia jurídica e inscripción en el Instituto de la Propiedad respectivo de las mismas, acompañando fotocopia autenticada; asimismo deberá acompañar la certificación de Acta de Asamblea General en la cual se aprobó ser miembro fundador de la misma y el nombramiento del representante con las facultades para que comparezca en la constitución.

h) Proyectos a ejecutar de conformidad con sus objetivos o finalidades.

i) Fuentes de financiamiento, (posibles y reales)

j) Instituciones gubernamentales con las que se relacionará,

k) Reseña curricular de los miembros de la Junta Directiva o Personal calificado para llevar a cabo los proyectos.

Artículo 4. El funcionamiento de las ONGD tendrá las siguientes características:

1. Sin fines de lucro
2. Constituidas por personas naturales o jurídicas
3. De presencia local, nacional o internacional
4. Actuar con respeto a la Constitución de la República y demás leyes del país
5. Gozar de autonomía en el manejo de sus actividades y recursos sin más limitaciones que las establecidas por esta ley y sus estatutos
6. Actuar con sujeción a los principios de la democracia participativa en el sentido interno, así como en temas de transparencia y rendición de cuentas frente a sus miembros y a la población en general; asimismo ante los órganos controlares y fiscalizadores del Estado cuando tales organizaciones no gubernamentales de desarrollo que manejen y perciban bienes o fondos públicos del estado.
7. Que promuevan el desarrollo económico, social, cultural, ambiental o cualquier otro objeto lícito

Artículo 6. Para su creación las ONGD nacionales deben cumplir los requisitos siguientes:

1. Cuando se trate de fundaciones, él o los fundadores deben constituirlos en escritura pública, en la que se incluirán los estatutos.

2. Cuando se trate de asociaciones, se procederá a lo siguiente:
 1. Constituirse con un número mínimo de siete miembros fundadores
 2. Su constitución se llevará a cabo en una asamblea cuya celebración deberá constar en el “Acta de Constitución”
 3. Aprobar sus estatutos en asamblea general.
3. Solicitar ante el Poder Ejecutivo su personería jurídica, por medio de la Secretaria de Estado en los Despachos de Interior y Población.

Artículo 8. Toda ONGD nacional o internacional que obtenga o se le reconozca su personería jurídica, por parte de la autoridad competente, será inscrita en el órgano correspondiente de la Secretaria de Estado en los Despachos del Interior y Población, como requisito indispensable para el inicio de operaciones en el país.

Artículo 11. El nombre de las ONGD será determinado por los interesados. No se podrán usar el nombre o denominación, siglas y simbología de otra organización debidamente inscrita en el Registro correspondiente, ni otros que lleven a confusión sobre su naturaleza o que las leyes especiales reserven a determinadas personas jurídicas.

2.7.2 LA CAPACIDAD LEGAL, EL PATRIMONIO Y LA ADMINISTRACIÓN

Artículo 13. El patrimonio de las ONGD podrá estar constituido por:

1. Las aportaciones de sus miembros
2. Los bienes que adquiriera
3. Donaciones nacionales o internacionales
4. Herencia y legados
5. Recursos generados por inversiones realizadas y los ingresos por la prestación de bienes y servicios necesarias para su auto sostenibilidad
6. Ingresos derivados de las actividades económicas realizadas como medio para lograr sus fines

Las ONGD velaran porque los bienes y recursos de su patrimonio, no provengan de lavado de activos o cualquier otra actividad ilícita, circunstancia que podrá ser considerada por el ente

regulador o fiscalizados del Estado, cuando lo estime pertinente no pena de incurrir en los delitos señalados por el Código Penal y cualquier otra legislación aplicable. En Honduras se diseñó un Plan Estratégico Nacional para la Prevención y el Control del Cáncer realizado por el Sector de Salud 2009-2013, tiene por objetivo ofrecer un documento que permita contribuir a la implementación de estrategias de trabajo para fomentar los estilos de vida saludables.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Tras haber definido el capítulo anterior, el presente capítulo estará enfocado en presentar detalladamente toda la metodología de la investigación empleada, la cual se utiliza para obtener los resultados y verificar la pre-factibilidad para la creación de la fundación. Por lo cual se hace referencia al método investigativo que se ha considerado apropiado para utilizarse y lograr la recolección de datos, quienes permiten comprobar o descartar la hipótesis planteada, seguidamente el enfoque que permite tener un amplio panorama de la temática investigada. De igual manera se presentara el diseño con el que se trabajara para la realización del presente estudio de investigación, así como la delimitación del mismo, con la finalidad de conocer detalladamente la forma en que se estudiará. Posteriormente se delimitará el proceso de selección de muestra, así como las técnicas e instrumentos que se utilizaran para la misma.

Para complementar lo anteriormente mencionado se siguió un proceso metodológico, para lo cual se desarrollan cada una de las etapas siguientes:

Etapas 1. Se realizó un estudio de mercado para comprobar la pre-factibilidad de la fundación, mediante una serie de encuestas y entrevistas a los grupos de interés entre los cuales se encuentran los pacientes con cáncer de seno del Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas, entrevista a oncólogos de dicho centro, así como empresas socialmente responsables que se identifican con proyectos sociales y que apoyan como patrocinadores para la creación de la misma.

Etapas 2. Se realizó un estudio técnico en donde se dan a conocer las necesidades y limitaciones del paciente con cáncer de seno, para lo que prevalece la importancia de que dichos pacientes

puedan obtener una atención psicológica indicada con personal calificado, en un lugar óptimo que logre favorecer su mismo bienestar, para lo cual se consideran las realizaciones de entrevistas a expertos, de esta manera se podrá brindar calidad en el servicio ofrecido por dicha fundación a los pacientes.

Etapas 3. Se realizó un estudio financiero para conocer si existe interés por parte de la empresa privada, en apoyar la creación de un proyecto nuevo, con una idea fresca en el mercado, como es la fundación de atención psicológica para pacientes con cáncer de seno, de igual forma se llegó a un análisis para conocer la inversión inicial y sostenibilidad para la misma, así como un estudio para conocer la demanda que necesita de dicho servicio y de una atención especializada.

Seguidamente se presentará el diagrama de flujo de la metodología aplicada, en donde se resumen las etapas, técnicas aplicadas y los grupos focales que se utilizarán en el proceso metodológico. De igual manera se presentará el cronograma de investigación para tener un amplio conocimiento de cómo se concluirán cada una de las actividades de la investigación.

3.1. CONGRUENCIA METODOLÓGICA

Para que la investigación tenga sentido en relación con el tema de estudio, es necesario que la metodología elegida tenga un orden lógico, como se aprecia en la tabla a continuación, y además que todos los elementos de la investigación deben estar relacionados entre sí.

3.1.1 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

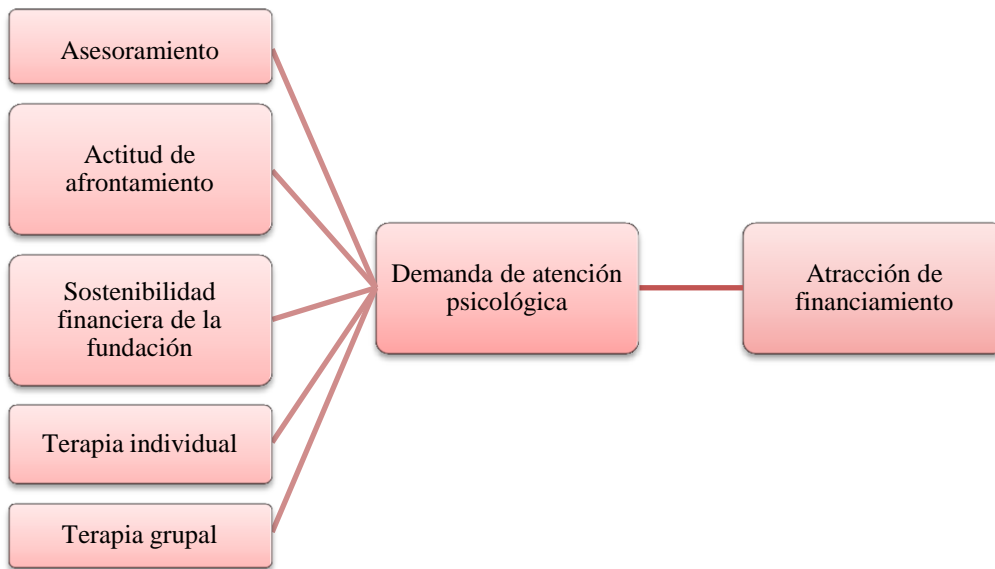


Figura 3. Ejemplificaciones de la dimensión, variable independientes y dependientes

Fuente:Elaboracion Propia

3.1.2. MATRIZ METODOLÓGICA

En la siguiente tabla denominada matriz metodológica se presenta un breve resumen de los puntos más importantes realizados en la presente investigación

Tabla 1. Matriz metodológica

Título	Problemas	Preguntas de investigación	Objetivos		Variables
			General	Específicos	
Pre factibilidad en la creación de una fundación de atención psicológica a las mujeres con cáncer de seno	La falta de una fundación que ofrezca servicio de atención psicológica integral en mujeres con cáncer de seno y su familia	¿Cuál es pre factibilidad para la creación de una fundación de atención psicológica especializada a las mujeres con cáncer de seno y su familia que contribuya a mantener o recuperar el bienestar emocional?	Determinar la pre factibilidad para la creación de una fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno y su familia	<ul style="list-style-type: none"> -Realizar un diagnóstico de las necesidades y limitaciones de las pacientes con cáncer de seno, atendidas en el Emma Romero de Callejas -Realizar un estudio técnico para la pre factibilidad de la fundación de atención psicológica -Realizar un estudio financiero para identificar los costos de inversión, así como sostenibilidad de la fundación. -Proponer una estructura organizacional a la fundación de atención psicológica integral para mujeres con cáncer de seno. 	Variable independiente: -Demanda de atención psicológica Variable dependiente: -Atracción de financiamiento

Fuente: Elaboración propia, fundamentado en el marco de la presente investigación y en la metodología utilizada

Tabla 2. Matriz de Congruencia

TEMA DE INVESTIGACIÓN	PROBLEMA CENTRAL Y PREGUNTA	HIPÓTESIS	VARIABLES	OBJETIVOS	INDICADORES
<p>Pre factibilidad Para la Creación de una Fundación de Atención Psicológica a las Mujeres con Cáncer de Seno</p>	<p>PROBLEMA CENTRAL</p> <p>La falta de una fundación que brinde atención psicológica integral a mujeres con cáncer de seno.</p> <p>PREGUNTA CENTRAL</p> <p>¿Cuál es la pre factibilidad para la creación de una fundación de atención psicológica especializada a las mujeres con cáncer de seno y su familia que contribuya a mantener o recuperar el bienestar emocional?</p>	<p>CORRELACIONAL</p> <p>A mayor demanda de atención psicológica en pacientes con cáncer de seno, mayor atracción de financiamiento para la fundación.</p>	<p>DEPENDIENTE</p> <p>Atracción de financiamiento</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la pre factibilidad en la creación de una fundación de atención psicológica especializada a las mujeres con cáncer de seno y su familia, que contribuya al bienestar emocional del paciente</p>	<p>Monto de inversión inicial</p> <p>Número de pacientes con cáncer de seno que demanda atención psicológica</p>
			<p>INDEPENDIENTE</p> <p>Demanda de atención</p>	<p>ESPECIFICOS</p> <p>Realizar un diagnóstico de la viabilidad de las condiciones y</p>	<p>Número de limitantes y necesidades de las</p>

			psicológica	requerimientos necesarios para la creación de la fundación.	pacientes
				Realizar un estudio de requerimientos técnicos para la creación de una fundación de atención psicológica integral a mujeres con cáncer de seno.	Número de personal especializado requerido. Un espacio geográfico determinado que reúna las condiciones. Cantidad de recursos de mobiliarios que se va a necesitar
				Realizar un estudio financiero para conocer los costos para la creación de una fundación de atención psicológica integral para mujeres con cáncer de seno.	Costos, inversión inicial, ingreso, egreso, flujo de efectivo. Van TIR
				Proponer una estructura organizacional a la fundación de atención psicológica integral a mujeres con cáncer de seno.	Un organigrama diseñado. Un plano diseñado de la estructura física de la fundación.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Operacionalización de Variable

Variables	Definición		Dimensión	Indicador	Preguntas
	Conceptual	Operacional			
Atracción de financiamiento (variable dependiente)	Financiación es la acción y efecto de financiar (aportar dinero para una empresa o proyecto, sufragar los gastos de una obra o actividad). La financiación consiste en aportar dinero y recursos para la adquisición de bienes o servicios	Para la financiación se deberá de realizar unas series de operaciones de cumplimiento y de acuerdo entre ambas partes para el cual se realizara un flujo para asegurar la liquidez o la sostenibilidad de la fundación.	sostenibilidad financiera	Cantidad de entes financieros nacionales o internacionales. Cantidad de donaciones en especie y/o monetario	¿Estaría dispuesto a apoyar a la apertura de una nueva fundación de atención psicológica para mujeres con cáncer de seno? ¿Qué tipo de patrocinio brindaría a la fundación? ¿Con cuanta constancia seria su apoyo a la fundación?
Demanda de atención psicológica (variable independiente)	Ofrecer atención psicológica al paciente que necesita del apoyo especializado por parte de un profesional competente. Cuando una persona siente el deseo infinito de un problema emocional o una enfermedad requiere el diagnóstico por parte del doctor que es quien prescribe el tratamiento adecuado.	La atención psicológica ante una depresión, la ansiedad, un problema de acción, un trastorno psicológico o cualquier asunto de salud emocional.	Asesoramiento, terapia grupal y terapia individual, actitud de afrontamiento	Cantidad de pacientes que necesitan atención psicológica. Cantidad de pacientes que acudiría a un centro de atención psicológica Frecuencia de pacientes que han tenido reacciones emocionales comunes	¿Si existiera una fundación de atención psicológica para apoyar a la mujer con cáncer de seno, acudiría por ayuda? ¿Qué reacciones emocionales ha tenido a raíz del diagnóstico de cáncer?

Fuente: Elaboración propia

3.1.3 HIPÓTESIS

Para el presente proyecto de investigación se realizó la implementación de una hipótesis correlacional. (Sampieri, 2010, p. 92) define la hipótesis como una guía para una investigación que se ha de conducir. Las hipótesis permiten tener ideas en forma de probabilidades que expliquen las acciones y fenómenos del estudio. Es por esto que se permite formular la siguiente hipótesis la cuál será sometida a estudio a través de la presente investigación: A mayor demanda de atención psicológica en pacientes con cáncer de seno, mayor atracción de financiamiento para la fundación.

Esta hipótesis refiere que entre más pacientes con cáncer de seno, sean atendidos en la fundación de atención psicológica, habrá una mayor repercusión directa en la rentabilidad y sostenibilidad de la misma. Las siguientes son las variables que intervienen en la problemática expuesta:



Figura 4. Variables que intervienen en la problemática

Fuente:Elaboracion Propia

3.2. ENFOQUE Y MÉTODOS

Siendo el enfoque una parte esencial del anteproyecto, ya que mediante el mismo se deriva la forma en la cual se investiga la temática. El presente estudio propone una investigación de enfoque mixto, combinando los métodos cuantitativo y cualitativo, puesto que se medirá el nivel de demanda en las pacientes con cáncer de seno de acudir a una fundación de atención

psicológica en la ciudad de Tegucigalpa, mediante la recolección de datos precisos en las mujeres con dicho cáncer.

También, se medirá el nivel de atracción de financiamiento de las empresas en sumarse a esta nueva fundación, se realizara una entrevista; en los cuales a su vez nos permitirán comprobar la hipótesis que ha sido establecida en el estudio de investigación. Según (Sampieri, 2010, p. 4) lo define como muy estructurado, secuencial, probatorio y de pasos ordenados que no pueden omitirse. Los datos e información se obtendrán mediante encuestas y entrevistas que serán aplicadas a las pacientes con cáncer de seno del Emma Romero de Callejas, así como otro tipo de encuesta formulada para empresas que pueden fungir como posibles patrocinadores de causas sociales, quienes cumplen con su labor de Responsabilidad Social Empresarial. Cuyo objetivo del enfoque según (Sampieri, 2010) sustenta lo mencionado.

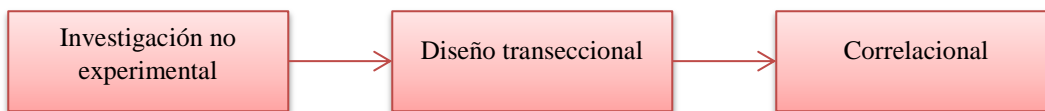
El análisis de los resultados obtenidos podrá traducirse en números, lo que permitirá conocer si existe o no la posibilidad de crear una fundación en Tegucigalpa, especializada en brindar un servicio totalmente nuevo, como es la atención psicológica a las mujeres con cáncer de seno y sus familias, cuyos resultados se podrán conocer mediante el grado de aceptación de los pacientes o la necesidad e interés que demuestren por obtener los servicios planteados en el instrumento de recolección de datos. Es de gran utilidad ya que tanto las palabras, como la narrativa benefician la traducción y análisis de datos, así como también apoya las fortalezas de un método para superar las debilidades que se pueda presentar en el otro método. La simple conjunción de técnicas cuantitativas y cualitativas en conjunto produce un conocimiento más completo en el estudio de investigación.

Así mismo, por su naturaleza, la presente investigación cuenta con un método de tipo no experimental, en la que no existe ningún tipo de manipulación de variables independientes según Sampieri (2012), puesto que no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan las pacientes con cáncer de seno que serán estudiados. A este tipo de investigación, también se le conoce como Ex Post, en donde el investigador tiene que limitarse únicamente a la observación de situaciones que ya existen, dada la incapacidad de poder influir sobre las variables y sus efectos.

El alcance del presente estudio es exploratorio-correlacional. Exploratorio porque no sea abordado estudio sobre esta temática, que sin lugar a dudas será un aporte a la investigación para futuras investigaciones científicas. según Sampieri (2010) es correlacional, que tiene como finalidad conocer la asociación entre estas dos variables que permitirá comprobar la hipótesis de investigación planteada que: a mayor demanda psicológica, mayor sostenimiento y apoyo de financiamiento empresarial a la fundación. También, se estudiara la relación existente entre las variables del estudio, mediante el uso de datos cuantitativos y cualitativos, obtenido con instrumentos estructurados (encuestas y entrevistas).

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Siendo un estudio de diseño no experimental, este también se clasifica en transeccional o transversal, puesto que la recolección de datos se darán en un solo momento y en un tiempo único. El propósito del presente diseño de investigación es describir las variables, analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, y a su vez el presente diseño transeccional se divide en correlacional o causal, puesto que en el estudio se determinara la relación entre dos o más variables en el momento único que se determine. Para lo cual se representa el siguiente esquema:



3.3.1 POBLACIÓN

Para determinar la población a encuestar en la presente investigación se ha considerado las pacientes mujeres con cáncer de seno que son atendidas en el Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas en la ciudad de Tegucigalpa, correspondiendo a un aproximado de 252 casos de cáncer de seno. Se ha considerado la población de dicha institución, de manera que la mujer con cáncer de seno que es atendida en el centro Emma Romero pueda ser remitida por su médico oncólogo a la fundación en donde tratara el aspecto psicológico.

De igual forma se ha considerado importante la entrevista a algunos expertos en el tema de oncología para determinar la importancia de la atención psicológica en dichos pacientes con cáncer. Así mismo se ha considerado algunas entidades empresariales quienes desempeñan su papel de responsabilidad social empresarial a mayor o menor escala, siendo 105 las cuales están inscritas en la Fundación Hondureña de Responsabilidad Social Empresarial (FUNDARHSE), las cuales pueden fungir como posible patrocinadores de causas sociales.

3.3.2 MUESTRA

Las muestras tal cuál Sampieri et.al (2010, p. 171) son subgrupos de una población total. Éstas deben ser representativas para obtener datos relevantes a la temática investigada y no incurrir en mayor gasto investigando a la población total. Este estudio se conducirá utilizando pruebas no probabilísticas ya que de esta manera se obtendrá información específica sobre la investigación en curso y se concentrarán en unidades de análisis de las que se puede recolectar datos relevantes. Lo anterior evitará que se obtengan datos vagos e inservibles para los objetivos de la investigación. Tal como Sampieri et.al (2010 p. 176) puntualiza, la elección de los elementos en este tipo de muestra dependen de las características propias de la investigación y lo que el investigador considere que se apega más al logro de los objetivos de la misma.

En el presente anteproyecto se utilizaron dos tipos de muestra no probabilística puesto que se conducirán estudios y recolección de datos a dos unidades de análisis. La primera muestra que se utilizará es la no probabilística accidental y la segunda la no probabilística por conveniencia. La muestra no probabilística accidental permitirá tener un balance y objetividad en el análisis de las pacientes que se basó en aplicar las encuestas tan solo las pacientes que asistieron a su día de tratamiento, por lo que no se hizo al azar ni a bases de resultados.

Por otro lado, la muestra no probabilística por conveniencia se utilizará en empresas potenciales y certificadas con el sello de responsabilidad social. También, se hará por conveniencia una entrevista a expertos oncólogos y psicóloga del centro de cáncer. Siendo, una muestra no probabilística no es significativo aplicar ninguna fórmula para la validez de la muestra.

3.3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis del estudio de investigación, son las pacientes con cáncer de seno atendidas en el Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas, así como algunos expertos en el tema de oncología y además de ello, algunas organizaciones que gestionan sus negocios de manera sostenible, quienes tienen un compromiso para contribuir al desarrollo económico y que a su vez manifiestan un interés por apoyar las causas sociales, cumpliendo su labor de responsabilidad social empresarial para fungir como patrocinadores.

3.3.4 UNIDAD DE RESPUESTA

En la presente investigación lo que se analiza son las respuestas de los pacientes con cáncer de seno, quienes responderán a una encuesta formulada de 23 preguntas, para dar con el resultado de si realmente se muestran interesadas por acudir a los servicios que brindaría una fundación de atención psicológica, de manera que resulte factible su creación, y a la vez se pretende conocer la opinión de algunos oncólogos, quienes abiertamente podrán comentar sobre la importancia de la atención psicológica en los pacientes, y de igual forma compete analizar las respuestas de las empresas privadas a quienes se les ha formulado una encuesta que comprende 5 preguntas para analizar los resultados y saber si muestran interés por apoyar como posibles patrocinadores de la fundación de atención psicológica para mujeres con cáncer de seno, considerando las variables planteadas.

3.4 TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS APLICADOS

Las técnicas e instrumentos utilizados en el presente estudio de investigación, se seleccionaron de acuerdo al enfoque mixto aplicado.

3.4.1 ESTUDIO DE MERCADO

Se realizó un estudio de mercado aplicando instrumentos y técnicas con el fin de conocer la pre-factibilidad de una fundación de atención psicológica integral a mujeres con cáncer de seno.

INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS

LA ENCUESTA: La encuesta contiene una serie de preguntas cerradas orientadas a mujeres con cáncer de seno que reciben tratamientos oncológicos en el Centro Emma Romero de Callejas, el propósito es conocer la aceptación y la necesidad de recibir atención psicológica especializada integral y pagar algo simbólico por los servicios de la fundación.

TEST PSICOLÓGICO: Se aplicaron dos tipos de test psicológicos para medir la ansiedad/depresión con el fin de evaluar el estado emocional de las pacientes y validar de que existe una demanda de atención psicológica para tratar estos tipos de patologías que son determinantes en el deterioro de la salud de las pacientes afectando su actitud en afrontar esta enfermedad

3.4.2 ESTUDIO DE TÉCNICO

Se utilizaron instrumentos y técnicas para analizar la pre-factibilidad técnica de la cual se dispondrá en la fundación.

INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS

EL DISEÑO DE PLANOS, ESTRUCTURALES Y ARQUITECTONICO: En el diseño del plano se determinó conforme a la compatibilidad en la localización de que exista permiso de operación por parte de la alcaldía, servicio público, facilidad de transporte y contar con los requerimientos de la demanda de las pacientes relación con la naturaleza y seguridad y visita de in situ.

ENTREVISTA: Se aplicó una entrevista estructurada a expertos de oncología para obtener un panorama de la necesidad de que se le brinde atención psicológica a mujeres con cáncer de seno y su familia. Recopilar información de los hallazgos patológicos que atraviesan las mujeres en detección del cáncer y los tipos de tratamientos que se ven sometidas para derrotar el cáncer y como llegan a enfrentar la enfermedad. También se les aplicó una entrevista estructurada a 5 empresas certificadas con el sello de responsabilidad social empresarial para recopilar información sobre los requisitos que deben de cumplir una fundación sin fines de lucro, partiendo de esto se articular alianzas y vinculaciones para la captación de recursos.

3.4.3 ESTUDIO FINANCIERO

Se realizara una evaluación financiera que determinara la factibilidad de crear una fundación y la sostenibilidad de esta misma:

INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS

EVALUACIÓN FINANCIERA: Se realizara un proceso mediante el cual se definirá la inversión inicial, el flujo de caja, la VAN y la TIR como indicadores de proyección a 5 años que permitirá determinar la rentabilidad de la fundación, el propósito es determinar la factibilidad de emprender o no la fundación ya que será consolidada con donaciones de cooperantes nacionales e internacionales.

3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN

A continuación se presentan las fuentes internas y externas del presente estudio de investigación, las que a su vez se clasifican en fuentes primarias y fuentes secundarias.

3.5.1 FUENTES PRIMARIA

Las fuentes primarias en esta investigación se basaron en:

1. Libros físicos y virtuales
2. Revistas
3. Documentos de sitios
4. Tesis
5. Monografías

3.5.2 FUENTES SECUNDARIAS

Por medio de encuestas realizadas a:

1. Mujeres con cáncer de seno
2. Dueños de empresas

Literatura de consultas:

1. Periódicos físicos y digitales
2. Revistas científicas y digitales
3. Blogs

3.7 LIMITANTES DEL ESTUDIO

Entre algunas de las limitantes que se encontraron en el presente estudio se contemplan las siguientes

3.7.1 LIMITANTES DE INFORMACIÓN

La mayor limitante que se encontró en esta investigación es la de no encontrar estudios sobre el impacto del cáncer en la población. En Honduras la situación del cáncer no está considerada como prioritaria dentro de los programas de salud, ni forma parte de manera específica de las metas del milenio. Por lo tanto, no se destina presupuesto a este segmento de la población. Lo que se realizan son informes de las frecuencias de atención de pacientes oncólogos que acuden a instituciones no gubernamentales como ser al Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas a la cual le son referidos pacientes tanto del sector privado como público, por lo cual se genera una idea de la magnitud de la problemática del cáncer.

3.8 DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO METODOLÓGICO

A continuación se presenta el diagrama de flujo del proceso metodológico, el cual ha sido considerado para el presente estudio de investigación, en cuyo esquema se dan a conocer las técnicas aplicadas por cada estudio aplicado en la investigación, así como los grupos focales de interés.

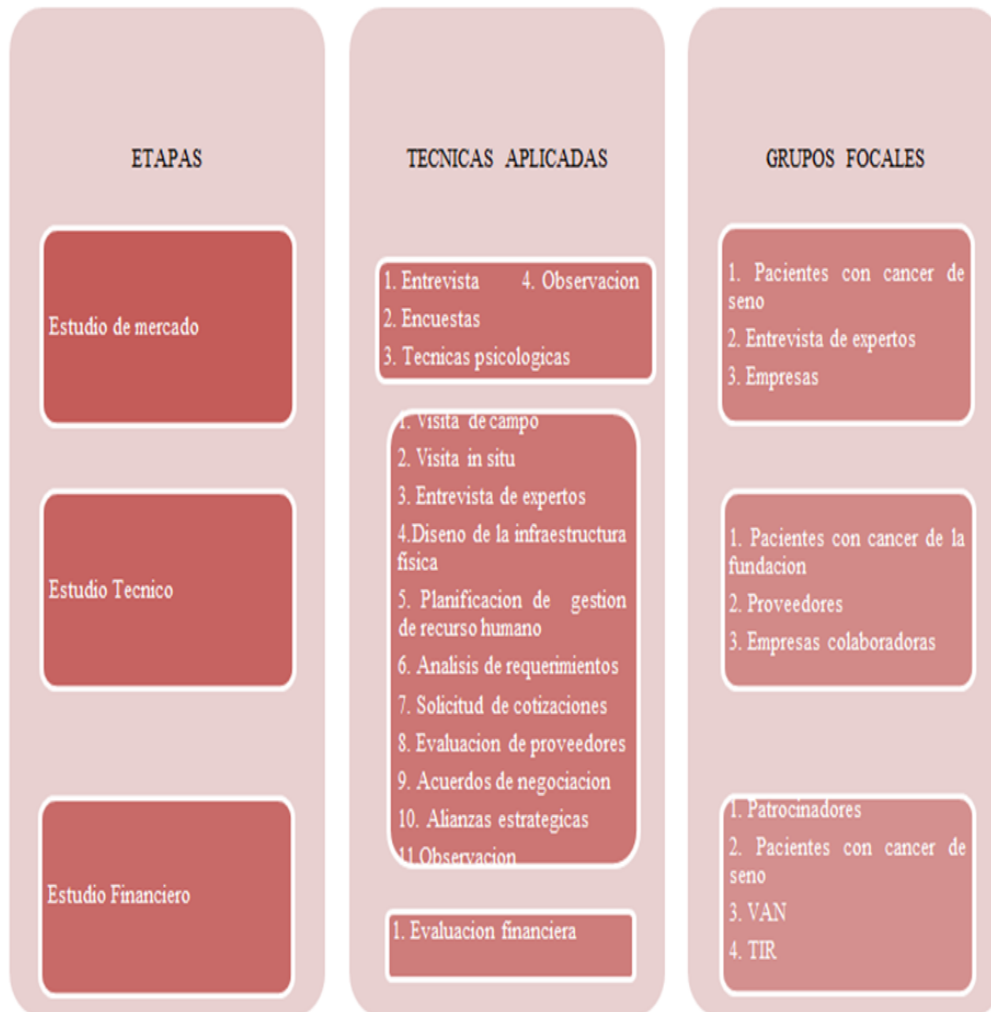


Figura 5. Flujo metodológico

Fuente: Elaboración Propia

3.9 CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Tabla 4. Cronograma de actividades del proyecto de para la investigación

NOMBRE DEL PROYECTO	Prefactibilidad para la Creación de una Fundación de Atención Psicológica a las Mujeres con Cáncer de Seno																															
DURACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO EN MESES	OCTUBRE 2015-ENERO 2016																															
OCTUBRE																																
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Inicio de clases tesis II																x																
Elaborar el árbol de problema																x																
Reunión de asesoramiento con la psicóloga del Emma																					x											
Reunión con el asesor temático para el desarrollo de la matriz de congruencia																						x										
Realización del primer avance del cap I																								x	x	x	x	x	x			
Entrega del primer avance cap I																															x	
Revisión del cap I																															x	
Realizar las correcciones del cap I																															x	x
NOVIEMBRE																																
Diseñar la técnica de recopilación de información	x	x																														
Realizar el diagrama de flujo	x																															
Entregar el diagrama de flujo			x																													
Realización del segundo avance cap III	x	x	x	x	x	x																										
Reunión con el asesor temático			x																													
Entrega del segundo avance cap III				x																												
Revisión de las técnicas con el asesor metodológico						x																										
Revisión del cap III						x																										
Realizar las correcciones del cap III						x	x																									
Realización del mapa conceptual							x	x	x																							
Entregar el mapa conceptual										x																						
Aprobación de las técnicas de recopilación											x	x																				
Aplicar las tecnicas de recopilación a la muestra												x	x	x	x	x	x	x														
Realizar el avance del cap II															x	x	x	x	x	x												
Entrega del avance del cap II																					x	x										

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS

En este capítulo se pretende describir y resumir la información obtenida en relación a los objetivos planteados, registrar los hallazgos más importantes e identificar los aspectos relevantes para determinar la pre-factibilidad de la creación de una fundación de atención psicológica para mujeres con cáncer de seno en la ciudad de Tegucigalpa y validar si existe correlación en la hipótesis central de la investigación. Después de analizar los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos, se reflejaron los resultados conforme a un estudio de pre-factibilidad, el cual fue realizado mediante un estudio de mercado, un estudio técnico y finalmente un estudio financiero.

En el estudio de mercado, se puede reflejar mediante gráficos obtenidos del análisis de instrumentos la problemática que existe en base a una demanda no atendida de pacientes con cáncer de seno, quienes transmiten sus necesidades y a la vez requieren de una atención psicológica integral especializada y la aceptación de los mismos en acudir por tratamiento, en una fundación donde se les brinde apoyo, de manera que puedan contribuir a su bienestar, mejorando su calidad de vida. También, para validar que existe una demanda latente de atención de patologías psicológica se aplicaron test psicológico de ansiedad y de depresión a las pacientes con cáncer de seno.

Mediante los resultados obtenidos en cuanto al estudio técnico para analizar la pre-factibilidad de la fundación de acuerdo a los requerimientos y necesidades de los pacientes, se ha considerado y evaluado el espacio geográfico apropiado para la ubicación, así como la infraestructura y equipo en su totalidad, los servicios a ofrecer y el personal calificado para la debida atención de la demanda.

Asimismo se refleja mediante un estudio financiero detallado la pre-factibilidad del proyecto, para comprobar de esta manera si es factible invertir en la creación del mismo, considerando los ingresos y costos del estudio, mediante el cual se dará a conocer la sostenibilidad de la fundación a ser creada, con una proyección adecuada, siendo la considerada a 5 años.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la validación de la hipótesis general de la investigación se identificaron las variables y se midieron utilizando el SPS para determinar la correlación con cruces de variables:

Tabla 5. Validación de la hipótesis

RECIBE USTED ALGUN TIPO DE ATENCION MEDICA * ESTARIA DISPUESTA A HACER ALGUN APOORTE SIMBOLOICO A LA FUNDACION POR LOS SERVICIOS RECIBIDOS Crosstabulation				
Count	ESTARIA DISPUESTA A HA		Total	
	SI	NO		
RECIBE USTE	SI	11	0	11
	NO	12	1	13
Total		23	1	24

Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymp. Sig.	Exact Sig. (2-Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-	0.88294314	1	0.34739684	
Continuity C	0	1	1	
Likelihood R	1.26292622	1	0.26109792	
Fisher's Exact Test				1 0.54166667
Linear-by-Lin	0.84615385	1	0.35764268	
N of Valid Ca	24			
a	Computed only for a 2x2 table			
b	2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .46.			

Como se refleja entre las dos cruces de variables entre mayor demanda de atención psicológica mayor financiamiento a la fundación si existe una correlación porque según Pearson entre más sea $R^2=1$ mayor correlación hay entre cruce de variables por lo tanto se valida la hipótesis. Según los datos reflejados por el SPSS existe una proximidad de 0.88294314 y de Asymp. Sig. 0.34739684 validando la hipótesis central de investigación.

Como objeto de investigación se contemplaron otras variables para acreditar la factibilidad de la fundación, siempre utilizando el SPS se reflejara a continuación:

Tabla 6. Validación entre variables

FUE AFECTADA SU FAMILIA EN EL DIAGNOSTICO EN SU ENFERMEDAD * CREE QUE SU FAMILIA ESTARIA DISPUESTA EN ACOMPAÑARLA A LA FUNDACION Crosstabulation				
Count				
		CREE QUE SU FAMILIA EST		Total
		SI	PROBABLEMENTE	
FUE AFECTADA	SI	15	6	21
	NO	3	1	4
Total		18	7	25
Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymp. Sig.	Exact Sig. (2-)
Pearson Chi-	0.0212585	1	0.88407694	
Continuity C	0	1	1	
Likelihood R	0.02166199	1	0.88298983	
Fisher's Exact Test				1
Linear-by-Linear	0.02040816	1	0.88640301	0.69343874
N of Valid Cases	25			
a	Computed only for a 2x2 table			
b	2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.12.			

Entre estas dos variables existe una correlación $R^2=1$, según Pearson los familiares de las pacientes están dispuesto en acompañar a sus parientes a la fundación con un Asymp. Sig. 0.88407694.

4.1 DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO O SERVICIO

Debido a la demanda de pacientes con cáncer de seno, surge la idea de crear en la ciudad de Tegucigalpa, una fundación sin fines de lucro de atención psicológica integral para el paciente que padece la enfermedad y su familia, esto debido a que el cáncer genera un importante sufrimiento psicológico que alcanza niveles de malestar emocional desde el inicio de la enfermedad, cuyos problemas requieren una adecuada detección y evaluación obtenidas por la fundación mediante una aplicación de herramientas sencillas y adecuadas para detectar el malestar emocional del paciente y los problemas de salud que pueda estar pasando, con lo cual se les ofrecería el tratamiento específico a los que precisen.

La idea es que en la fundación el paciente pueda recibir un afrontamiento activo dirigido al problema, que incluya una interacción con todo el equipo, que sea capaz de comprender la

información médica, y a la vez capaz de tomar decisiones sobre las distintas alternativas y el plan terapéutico, así como reorganizar el patrón de vida personal y familiar. Por otro lado se ha de promover el adecuado afrontamiento emocional, basado en la aceptación del mismo, la apertura del apoyo familiar, social y la expresiva asertiva de las necesidades afectivas y materiales.

La fundación es sin fines de lucro, ya que se ha considerado la problemática, puesto que por sí sola, la enfermedad puede imponer fuertes cargas económicas tanto para el paciente como para su familia. Además de las cuentas de hospitales, el tratamiento contra cáncer incluye muchos gastos que el seguro médico frecuentemente no logra cubrir, tal como el transporte de las personas o el cuidado de sus hijos para las mujeres que lo padecen. La fundación de atención psicológica propone aliviar el bienestar del paciente mediante un servicio de calidad, procurando que la crisis financiera que pueda estar presentando, no influya en su tratamiento, haciéndole saber que existe alivio para su situación, además de ayudarle con el apoyo profesional individual, podrá contar con grupos de apoyo gratis, así como programas para ayudarle a lidiar a cada paciente con su enfermedad.

4.2 DEFINICIÓN DEL MODELO DE NEGOCIOS

La idea es crear una fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno, cuya entidad no es una organización con fines de lucro por lo que no se generara ganancias. Por tanto, es una entidad sin fines de lucro, cuyo propósito es beneficiar a mujeres con cáncer de seno, brindándoles una atención psicológica integral. Es necesario enfatizar que las organizaciones sin fines de lucros son entidades legalmente constituidas que deben cumplir requerimientos legales para su funcionalidad. Estas organizaciones se identifican por sus actividades desinteresadas y altruistas basadas en principios y valores con los que se persigue la consecución de la misión.

La ideología principal de una fundación es ser solidaria y humanitaria, en donde para este tipo de organizaciones es importante tomar en cuenta tres aspectos importantes:

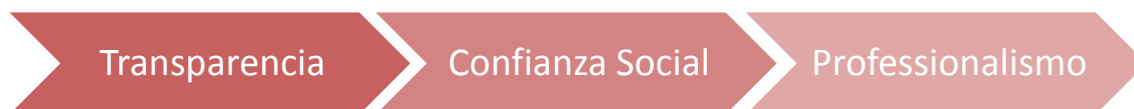


Figura 6. Ideología de una fundación

Las organizaciones sin fines de lucro por su naturaleza dependen de donaciones y otras colaboraciones específicas las cuales son necesarias para la realización de sus actividades, por lo que sus fuentes de financiamiento incluyen: fondos procedentes de particulares, administraciones públicas, empresas, otras organizaciones sin fines de lucro y organismos internacionales.

4.3 ESTUDIO DE MERCADO

Se realizó un estudio de mercado para la validación de nuestra hipótesis y para conocer la demanda de atención psicológica integral de mujeres con cáncer de seno a las cuales se aplicó una encuesta a 25 de 253 pacientes del Centro Emma Romero de Callejas, para conocer si asistirían a una fundación que brinde atención psicológica. Cabe destacar que para validar la validez de que existe una demanda psicológica se aplicaron dos distintos se logró aplicar algunos test psicológicos llamados Beck y Pichot de ansiedad y Zung de depresión; esto nos permitiría conocer el grado de afectación que se encuentran las mujeres y la necesidad de recibir atención psicológica especializada.

A continuación se reflejarán las respuestas en gráficos de las encuestas aplicadas:

Encuestas a pacientes:

En el siguiente cuadro se puede reflejar que la mayoría de las pacientes con cáncer que fueron encuestas se encuentran en un rango de edad de 50 a 59 años

Tabla 7. Rangos de edades de mujeres con cáncer de seno encuestadas

Rango de edad	Cantidad de pacientes
30-39 años	4
40-49 años	8
50-59 años	10
60-69 años	3

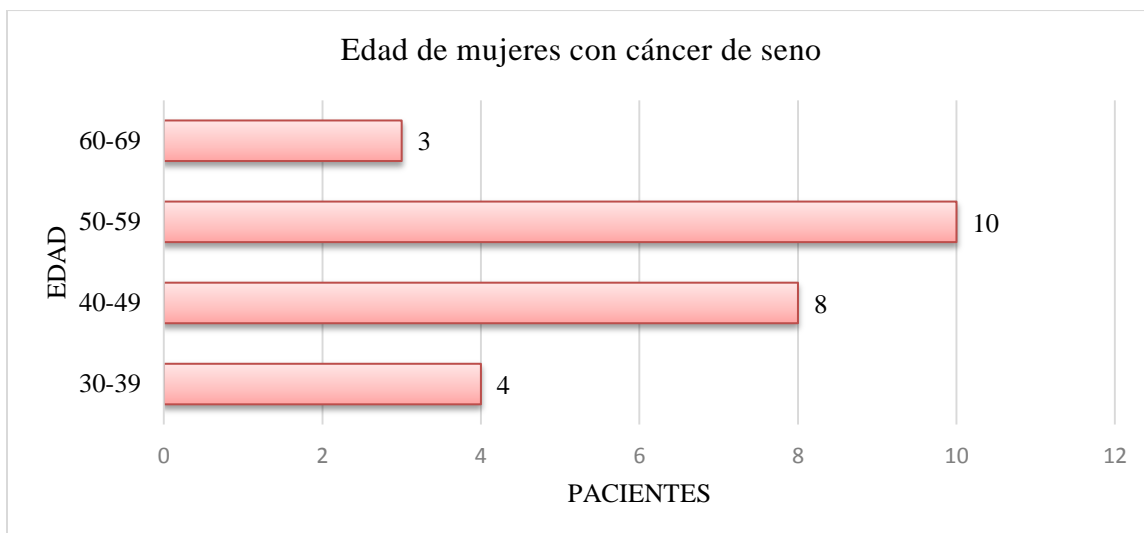


Figura 7. Histograma de edades de mujeres con cáncer de seno

El gráfico refleja que la mayor parte de pacientes con cáncer de seno encuestadas están entre un rango de 50-59 años de edad y la explicación de esta tendencia se debe a varios factores de riesgo que están relacionados como ser el envejecimiento, puesto que el incremento se da conforme aumenta la edad, reflejándose los cánceres invasivos del seno, en aquellas mujeres que se encuentran en los 55 años o más, al igual que se presenta un riesgo mayor de padecer cáncer de seno en la etapa de la menopausia tardía, es decir en aquellas mujeres de 55 años en adelante, lo cual podría deberse a la exposición más prolongada de las hormonas de estrógeno y progesterona durante la vida.

Reacciones emocionales a raíz del diagnóstico del cáncer

A continuación se puede apreciar que las pacientes suelen presentar mayor ansiedad dentro de las reacciones emocionales más frecuentes que se manifiestan ante el diagnóstico de cáncer, cuya ansiedad puede presentarse desde el inicio y durante todo el proceso de su tratamiento oncológico.

Tabla 8. Reacciones emocionales a raíz del diagnóstico del cáncer

Reacciones emocionales	Puntajes
Tristeza	12
Temor	12
Ira	2

Ansiedad	25
Impotencia	9
Frustración	3
Culpabilidad	2
Decaimiento	3
Angustia	7

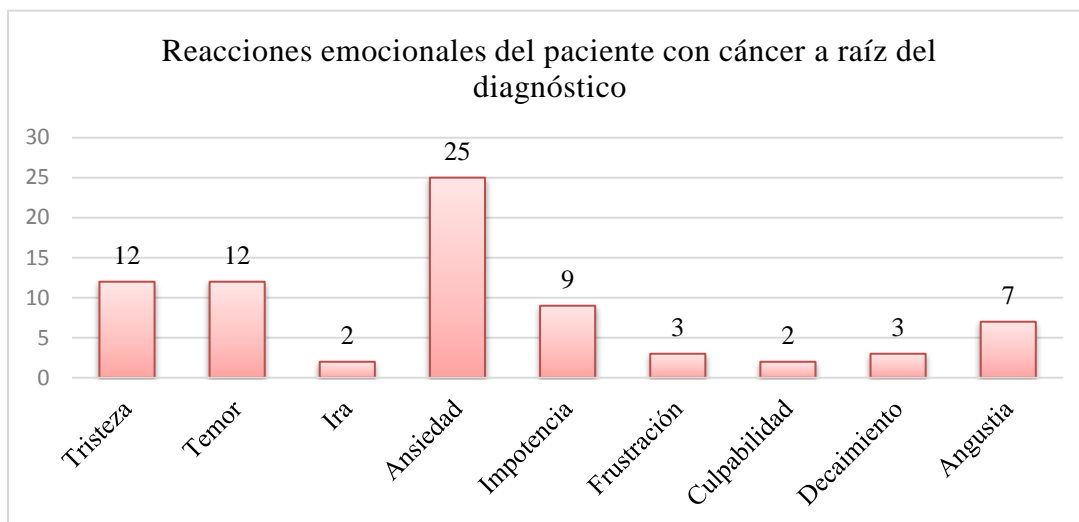


Figura 8. Histograma de reacciones emocionales del paciente con cáncer de seno

Los pacientes que viven con cáncer, sienten muchas emociones diferentes, mediante el gráfico se puede interpretar que de los 25 pacientes encuestados, la mayoría consideran que una de las reacciones que más presentan durante el proceso es la ansiedad, afectándoles de esta manera la calidad de vida a ellos y a sus familias, de igual forma existe una igualdad en la tristeza que llegan a sentir puesto que el temor y pánico para enfrentar la enfermedad puede derivarse de un padecimiento mental, emocional, social o espiritual del paciente con cáncer. A menor escala se detalla en el gráfico el sentir ira y culpabilidad por la situación a la cual se enfrentan, sin embargo el apoyo espiritual juega un papel fundamental en estos pacientes que aprenden a controlar de mejor manera estas emociones.

Nivel de afectación de la familia del paciente con el diagnóstico de cáncer

En la tabla se puede apreciar que son más los familiares de los pacientes que se ven afectados con la enfermedad, ya que 22 de estas lo afirmaron, comprobando una vez más que la lucha no solamente es para quien lo padece, sino también para sus seres queridos.

Tabla 9. Respuestas de mujeres si sus familiares fueron afectados ante el diagnóstico de cáncer

SI	NO
22	3

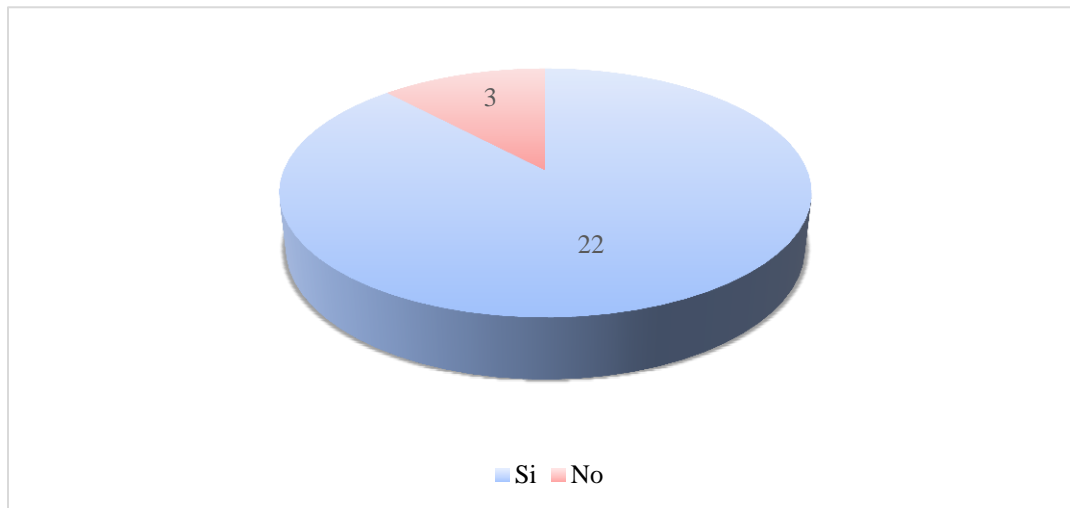


Figura 9. Nivel de afectación de familiares que fueron afectadas ante el diagnóstico de cáncer de su familiar

Se les pregunto a los 25 pacientes la afectación de su familia frente al diagnóstico de cáncer que padecen, de los cuales mediante el gráfico se puede observar que 22 de ellos admiten que su familia ha sido afectada ante la enfermedad, y únicamente 3 de ellos consideran que no les afecto. Esto suele suceder porque si bien es cierto, su papel es apoyar y ayudar al paciente, sin embargo con ellos también permanece el miedo, la impotencia y la incertidumbre, además de que sienten la responsabilidad de estar presente en cualquier circunstancia en la que el paciente pueda necesitarle. Por ellos también se requiere del esfuerzo, apoyo y la comprensión de quienes le rodean para poder asumir el papel del cuidador.

Grado de involucramiento de la familia en la enfermedad

De las pacientes encuestadas, la mayoría afirmo que sus familiares se involucran de manera satisfactoria en todo lo relacionado a su enfermedad, viéndose reflejado mediante 18 pacientes, solamente 6 de ellas afirmaron que si ha sido de manera adecuada, y únicamente una paciente manifestó que su familia no se ha involucrado adecuadamente.

Tabla 10. Respuestas de paciente en definir el involucramiento de su familia

Adecuada	No adecuada	Satisfactoria
6	1	18

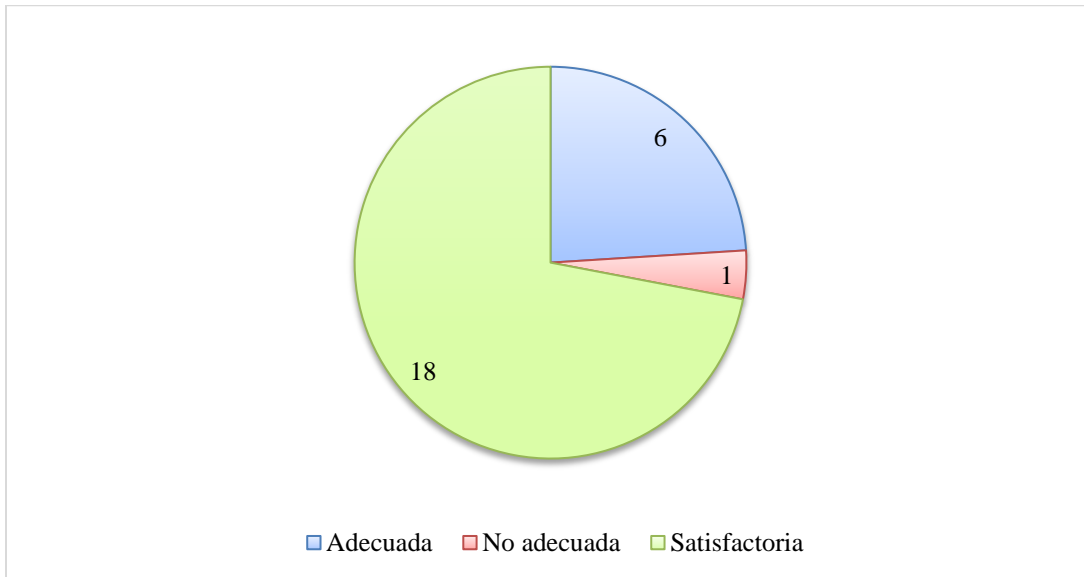


Figura 10. Involucramiento familiar ante la enfermedad de la pariente con cáncer de seno

La mayoría de los pacientes encuestados consideran que realmente el involucramiento de su familia en el proceso de su enfermedad ha sido satisfactorio para ellos, a menor escala consideran que sus familiares se han interesado en su estado de una manera adecuada y un mínimo manifiesta que no ha sido el adecuado involucramiento. De manera generalizada, podemos observar mediante sus respuestas que el cáncer puede convertirse en una oportunidad para el fortalecimiento familiar, siendo una experiencia de aprendizaje, renovación y reforzamiento en los lazos de amor familiar que siempre deben estar presentes.

Tipo de apoyo recibida por parte de su familia. Seleccione 2 opciones

De las pacientes que fueron encuestadas la mayoría coincidieron en que sus familiares las han apoyado con mayor fortaleza en los cuidados que ellas requieren durante todo el proceso de la enfermedad, lo cual se puede apreciar mediante lo siguiente:

Tabla 11. Tipos de apoyo recibido por parte de la familia

Económica	8
Cuidados	18
Moral	12
Acompañamiento	12

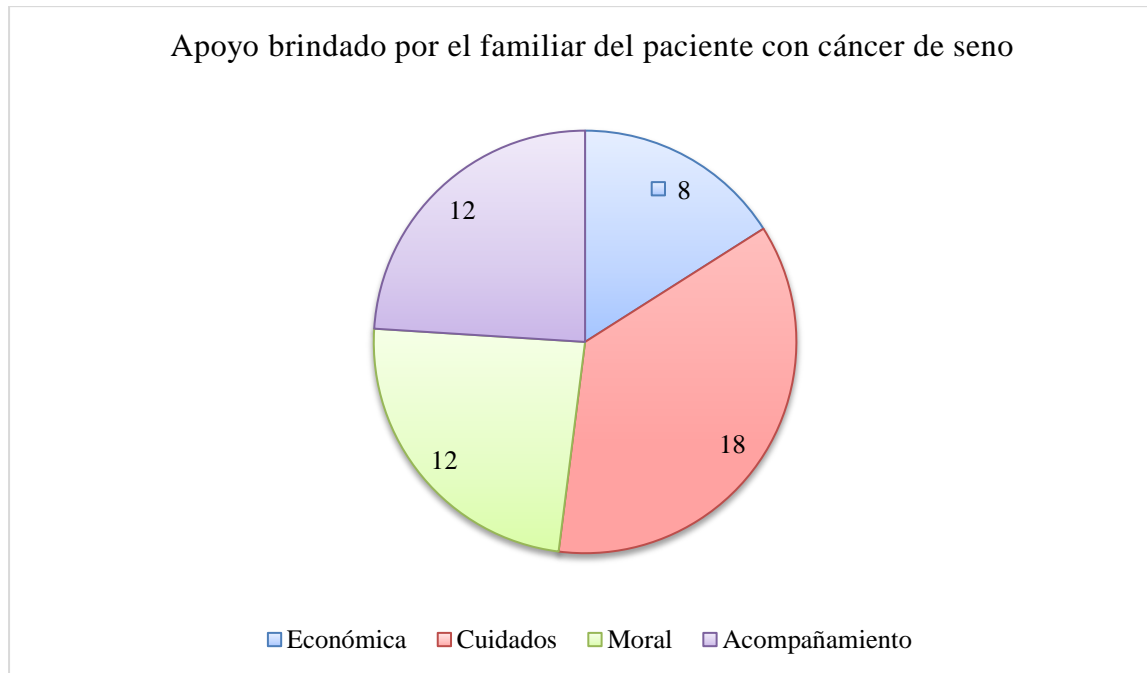


Figura 11. Frecuencia de los tipos de apoyo brindado por el familiar

El gráfico refleja que el mayor apoyo que obtienen los pacientes con cáncer por parte de sus familias es en sus cuidados mediante el proceso con la enfermedad, aunque también hay una igualdad entre quienes consideran que la familia les brindan un apoyo moral y de acompañamiento y un menor porcentaje consideran que les ayudan económicamente y esto depende quizás a la solvencia económica de los mismos pacientes. Sin embargo predomina el papel de los cuidadores o su familia que brindan un importante apoyo físico, práctico y emocional a la persona con cáncer. Los cuidadores diariamente brindan apoyo y ánimo, ayudar a controlar los síntomas y efectos secundarios, coordinan las citas médicas y proporcionar transporte, ayudar en las comidas, las tareas domésticas y manejar cuestiones relacionadas con el seguro y la facturación.

Actitud de afrontamiento ante la enfermedad

A pesar de que el diagnóstico ante una enfermedad que usualmente se relaciona con la muerte es difícil, la mayoría de pacientes consideran que su actitud para afrontarla es su espíritu de lucha puesto que no tienen otra opción más que aferrarse a la vida.

Tabla 12. Actitud de afrontamiento por las pacientes

Espíritu de lucha	18
Negación	2
Desesperanza	1
Fatalismo	0
Preocupación ansiosa	4

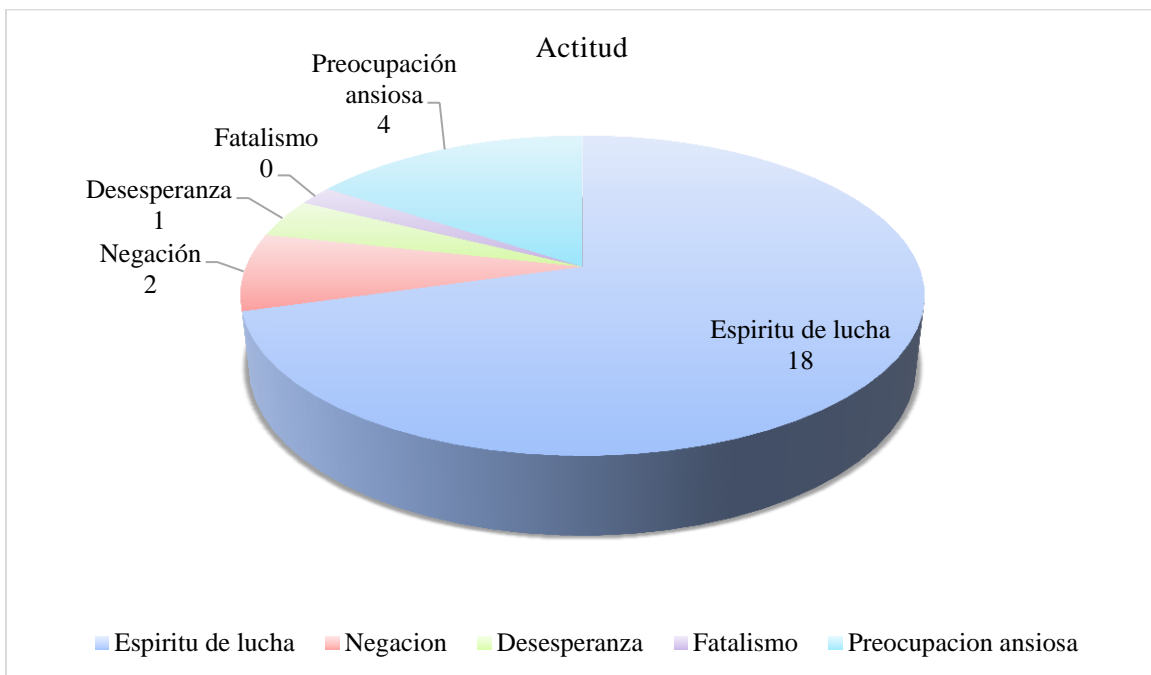


Figura 12. Frecuencia de actitud de afrontamiento adoptado por las pacientes

Para la mayoría de los pacientes con cáncer de seno encuestados, es el espíritu de lucha la actitud que les permite afrontar el cáncer de una mejor manera. El diagnóstico de cáncer permite una ruptura con su entorno y su vida cotidiana, que termina siendo invadida por la enfermedad y por las sensaciones de miedo y desequilibrio emocional. Es por esto que la actitud para luchar del

paciente refleja su calidad de bienestar. A través del gráfico se puede apreciar que en su mayoría aunque puedan pasar al inicio del proceso por una negación, por ansiedad permanente durante el proceso, quizás desesperanza en ciertos momentos difíciles de la enfermedad, sin embargo el paciente con cáncer no tiene otra opción más que enfrentar de la mejor manera su situación.

Tipo de orientación que ha recibido el paciente para llevar los cuidados debidos durante el tratamiento. Seleccione 2 opciones

Es de mucho interés los cuidados que deben tener los pacientes con cáncer durante su tratamiento, por lo cual de las pacientes encuestadas, en su mayoría consideran tener una mayor orientación en cuanto al tipo de alimentación que deben tener para el propio bienestar de su organismo, y esto se refleja en la tabla a continuación.

Tabla 13. Cantidad de pacientes que han recibido orientación en cuidados debidos durante el tratamiento

Comunicación	3
Alimentación	15
Ejercicio	12
Citas medicas	10
Preguntas hacia médicos	4
Medicamentos	6

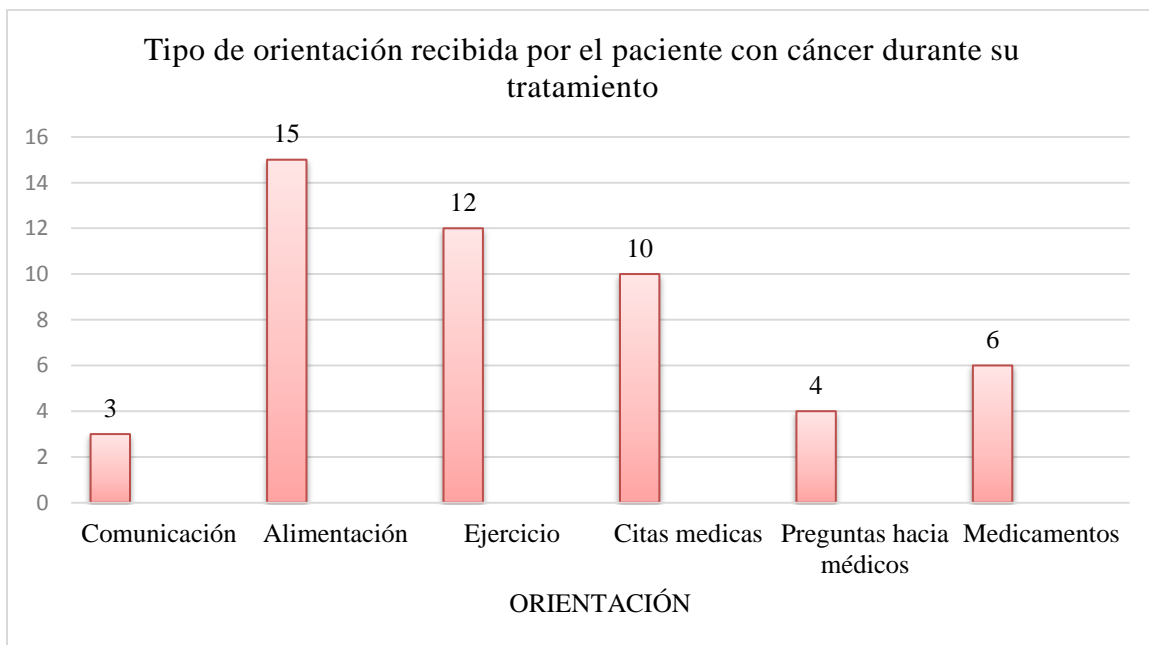


Figura 13. Histograma de tipo de orientación recibida durante el ciclo de tratamiento

El gráfico refleja que la mayoría de pacientes encuestados, consideran tener una mayor orientación por los que le rodean en su hábito alimenticio, seguidamente de un ejercicio adecuado, las citas médicas, interrogantes, medicamentos y finalizan con una menor orientación en la comunicación. Esto se debe a que el cáncer puede cambiar la manera en que el cuerpo utiliza los alimentos, la buena nutrición es importante para cada paciente, reconociendo que los hábitos de alimentación de manera sana son importantes durante el tratamiento, al igual que una rutina de ejercicio apta durante el proceso. Sin embargo no se le ha prestado la debida importancia al papel que juega las necesidades especiales para un paciente con cáncer, siendo esta importante en los diferentes momentos de su atención.

Grado de motivación para luchar contra la enfermedad. Seleccione dos opciones

La mayor motivación para luchar contra el cáncer de seno que padecen las pacientes encuestadas se ve interpretado en la tabla, donde confirman que esta gran motivación en su familia.

Tabla 14. Respuesta al grado de motivación para luchar contra la enfermedad

Familia	24
Nivel personal	17
Espiritualidad	9

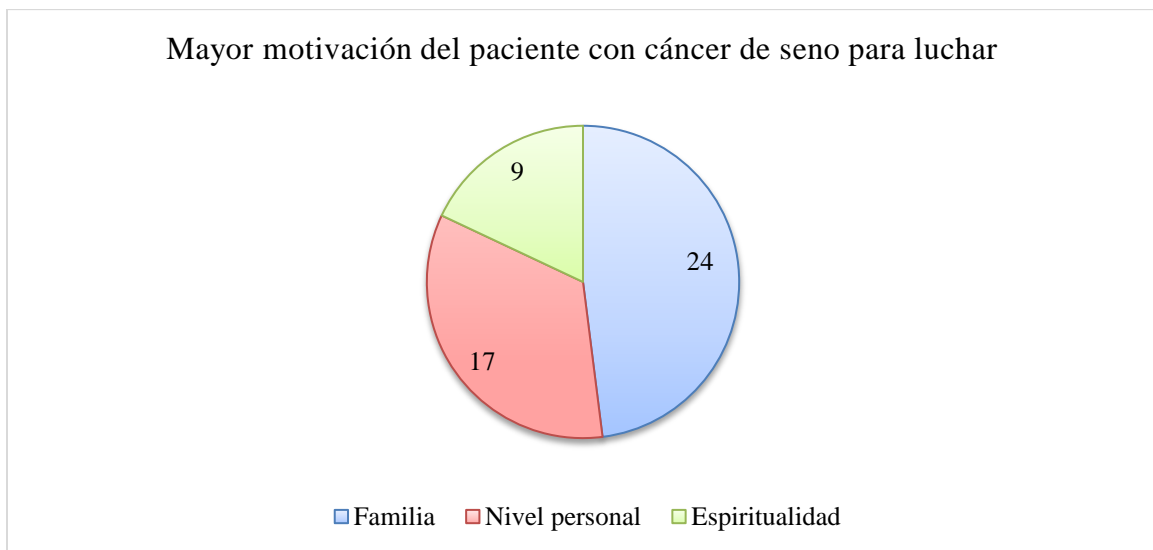


Figura 14. Apreciación de la mayor motivación del paciente con cáncer de seno para luchar

Para los pacientes con cáncer existen grandes motivos para luchar contra la enfermedad, mediante el gráfico se refleja que la mayoría de encuestados manifiestan que su familia es su mayor motivación para tal afrontamiento, siguiendo en la escala el nivel personal y por ultimo su espiritualidad. Lo anterior se puede ver reflejado en aquellas pacientes que son diagnosticadas pero que cuentan con un motivo y una razón por la cual luchar, siendo su familia su mayor fortaleza para esforzarse y responder de mejor manera al tratamiento clínico, igualmente aquellos pacientes que tienen metas y sueños por cumplir luchan y se enfrentan con actitud positiva a la enfermedad para poder lograrlos y por último y no menos importante se encuentran aquellos pacientes que se aferran a su fe, luchando junto a Dios para ganar la batalla.

Nivel de aceptación del paciente y disposición de acudir por ayuda a una fundación de atención psicológica para apoyar a la mujer con cáncer de seno.

Todas las pacientes encuestadas en el Centro de Cáncer manifestaron la necesidad de querer ser atendidas por una fundación donde se les brinde atención psicológica

Tabla 15. Respuesta de pacientes con el interés de acudir por ayuda a una fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno

SI	NO
25	0

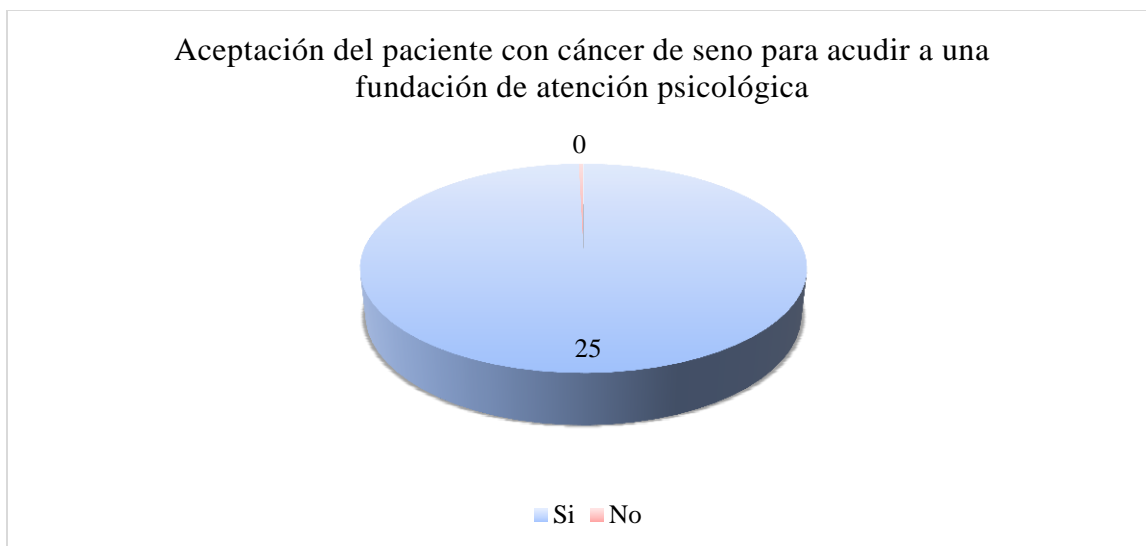


Figura 15. Grado de aceptación de acudir a una fundación para recibir atención psicológica

Existe una fuerte demanda de pacientes con cáncer de seno que consideran necesaria e importante recibir una atención psicológica adecuada como una atención que debe brindarse en complemento a su tratamiento clínico. El gráfico interpreta que en su totalidad, los 25 pacientes con cáncer de seno encuestados, manifestaron estar de acuerdo en acudir a una fundación en donde se les pueda brindar una atención psicológica adecuada, ya que son muchos los trastornos psicológicos que trae consigo el diagnóstico de cáncer para cada paciente.

Disponibilidad de su familia en acompañarla a la fundación

En vista de que la mayoría de pacientes consideraron estar satisfechas con la manera de involucramiento por parte de su familia en todo el proceso, también manifestaron en su mayoría, que estarían dispuestos en acompañarles a sus citas en la fundación de atención psicológica.

Tabla 16. Respuesta de familiares con disponibilidad en acompañar al pariente a la fundación

Si	No	Probablemente
19	0	6

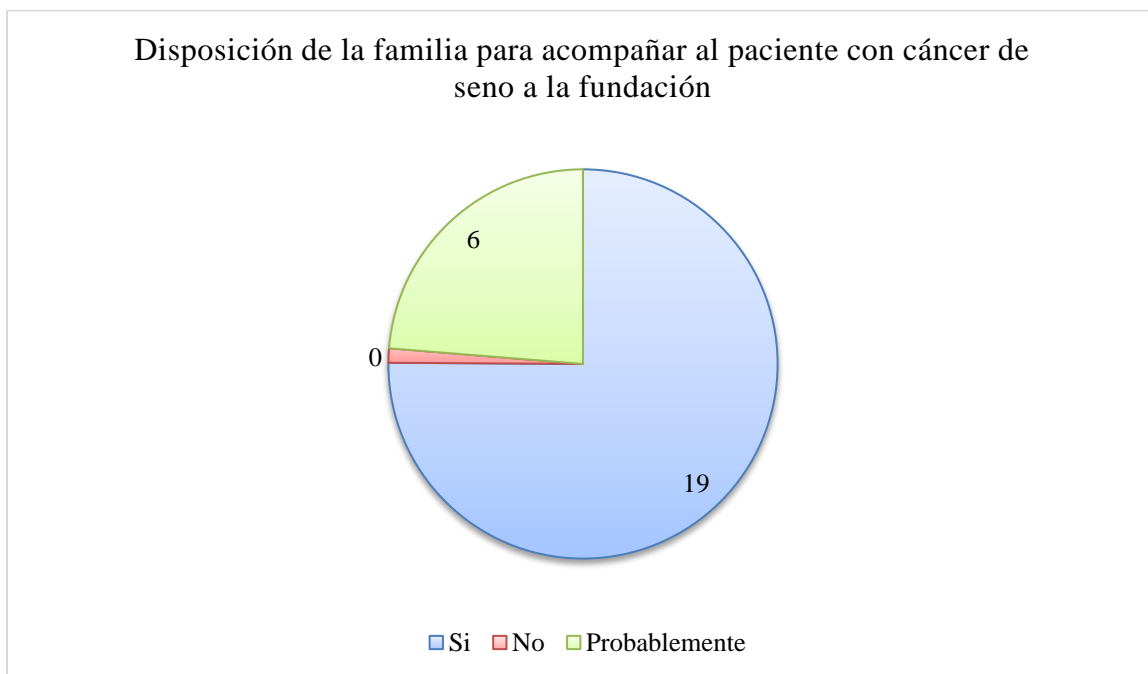


Figura 16. Disponibilidad de la familia para acompañar al paciente con cáncer de seno a la fundación

En su mayoría, los pacientes encuestados consideran que su familia si los apoyaría en su acompañamiento a la fundación de atención psicológica, ya que es el núcleo mediante el cual el paciente debe recibir su mayor fortaleza, siguiendo la escala 6 de los pacientes también consideran que probablemente los acompañen y esto se debe a las responsabilidades u ocupaciones que tienen sus familiares, lo cual no significa que no sean afectados por la situación que enfrentan. Es importante mencionar que los tratamientos pueden ser largos y difíciles y justamente por esta razón se considera indispensable el apoyo familiar para con el paciente.

Tiempo en el que el paciente considera apropiado acudir a la fundación

El tiempo considerado como apropiado para acudir a la fundación de atención psicológica por las pacientes encuestadas, fue mayormente aceptado que lo harían de manera quincenal. Cabe mencionar que esto dependerá del estado emocional del paciente.

Tabla 17. Tiempo en el que el paciente considera apropiado acudir a la fundación

Semanal	Quincenal	Mensual
7	15	3

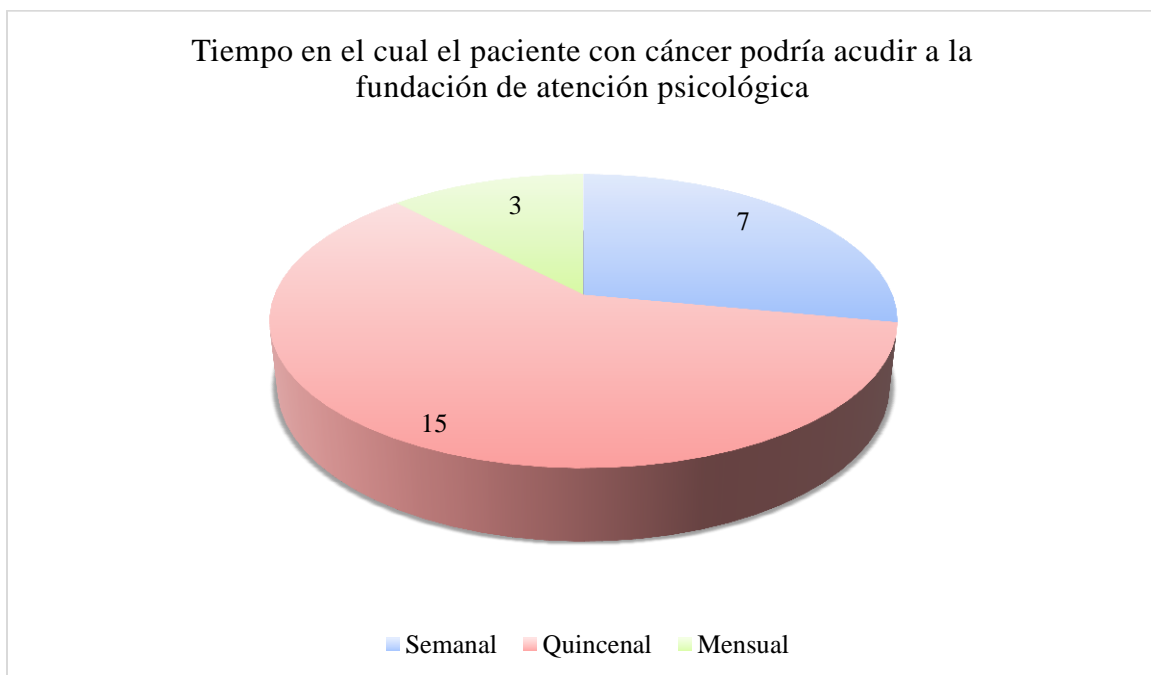


Figura 17. Disponibilidad de las pacientes en acudir a la fundación a recibir atención psicológica

De los pacientes encuestados, 15 de ellos confirmaron que estarían dispuestos a acudir quincenalmente a la fundación por atención psicológica, 7 de estos pacientes optaron por acudir semanalmente y 3 de ellos manifestaron acudir mensualmente. Es importante mencionar que la atención para cada paciente, dependerá de su diagnóstico y evolución ante el tratamiento, sin embargo es importante evaluar al paciente sobre el conocimiento de su enfermedad, y su estado actual para mostrarle habilidades de afrontamiento y superación de estrés, ansiedad y evitar caer en depresión.

Servicios le gustaría que se brindaran en la fundación. Seleccione tres opciones

La mayoría de pacientes mostraron mayor interés por recibir las terapias psicológicas individuales como grupales, lo cual indica que de la misma forma que desean ser atendidas de manera directa con el psicólogo, también desean compartir y conocer las historias de las demás pacientes o conocer las opiniones de sus propios familiares.

Tabla 18. Preferencia de servicios que les gustaría a las pacientes recibir en la fundación

Informar y concienciar	10
Apoyo y acompañamiento	10
Voluntariado	3
Terapia psicológica grupal	25
Terapia psicológica individual	25
Cuidados paliativos	2

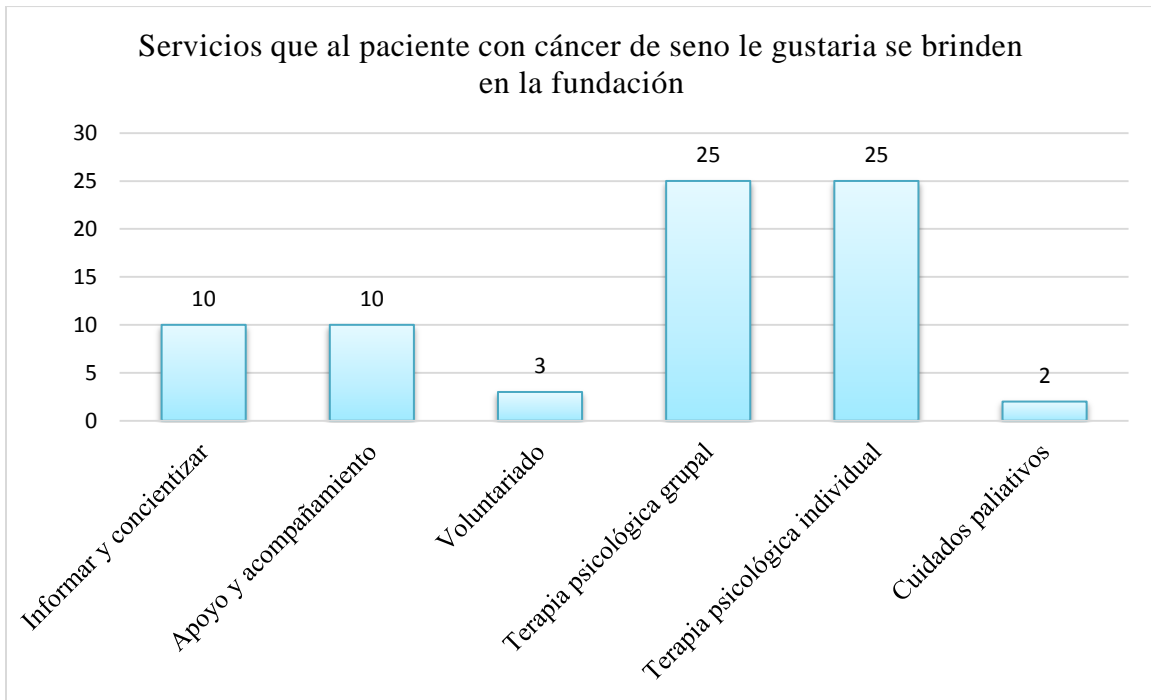


Figura 18. Servicios que al paciente con cáncer de seno le gustaría se brinden en la fundación

El gráfico refleja como la mayoría de pacientes con cáncer se muestran interesados por recibir terapias de atención psicológicas tanto grupales como individuales, y es que esta es una de las modalidades de intervención cada vez más utilizadas para los pacientes oncológicos de acuerdo a las necesidades que manifiestan cada uno, no obstante muestran también un nivel igualitario de interés por obtener un servicio de apoyo psicológico en el que se les pueda informar y concientiar, de manera que sea una información y asesoría sobre como dotar herramientas para el manejo de emociones, así como de sus familiares y cuidadores. En una menor escala han considerado el servicio de voluntariado y cuidados paliativos, no por ello menos importante, ya que cada uno lo son dependiendo de las necesidades que se presenten en el paciente a tratar.

Interés del paciente con cáncer por recibir apoyo de voluntariado domiciliario

A través del gráfico se refleja como las pacientes encuestadas en su totalidad desean recibir apoyo de voluntariado a domicilio, esto ocurre con aquellas pacientes que no se encuentran bien de salud para salir de sus casas por la atención de los especialistas y en ese caso la fundación les propone tener a su disposición el servicio.

Tabla 19. Respuesta de pacientes con cáncer por recibir apoyo de voluntariado domiciliario

SI	NO
25	0

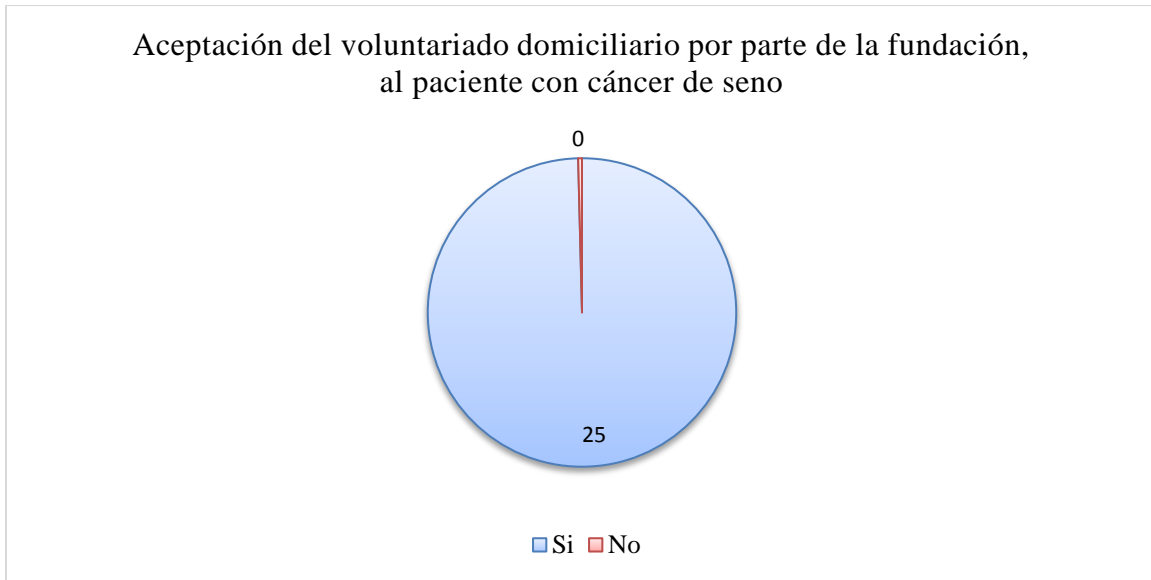


Figura 19. Aceptación de voluntariado domiciliario por parte de la fundación a las pacientes con cáncer de seno

Todos y cada uno de los pacientes encuestados manifestaron que les gustaría contar con el apoyo del servicio de voluntariado domiciliario por parte de la fundación, esto indica que hay una necesidad por parte de los pacientes de poder sentir que se les brinda una atención y apoyo más cercano y especializado tanto a ellos como a sus familiares. Es importante mencionar que el voluntariado de domicilio está pensado para el paciente oncológico con necesidades de compañía y apoyo social en la fase de tratamiento oncológico y para sus familiares, de forma que ambos puedan beneficiarse de periodos de descanso y cuenten con la compañía y el apoyo emocional necesario para hacer frente al proceso de la enfermedad.

Recibimiento de apoyo testimonial por el paciente con cáncer de seno y la manera en que le ha ayudado

Las pacientes encuestadas manifestaron haber recibido alguna vez un apoyo testimonial de pacientes que han pasado por la situación que ellos ahora viven, lo cual les ha servido como ejemplo para vivir.

Tabla 20. Respuesta de pacientes que han recibido apoyo testimonial y en que le ha ayudado

SI	NO
25	0

Incentivo	Motivación	Lucha por vivir
3	8	14



Figura 20. Recibimiento de apoyo testimonial por parte del paciente

Los 25 pacientes encuestados afirmaron haber recibido en algún momento de sus vidas apoyo testimonial por parte de otros pacientes sobrevivientes a dicha enfermedad y es que existe una vida después de la enfermedad y son muchos los que se convierten en promotores para ayudar a los que de igual forman experimentan el padecimiento.

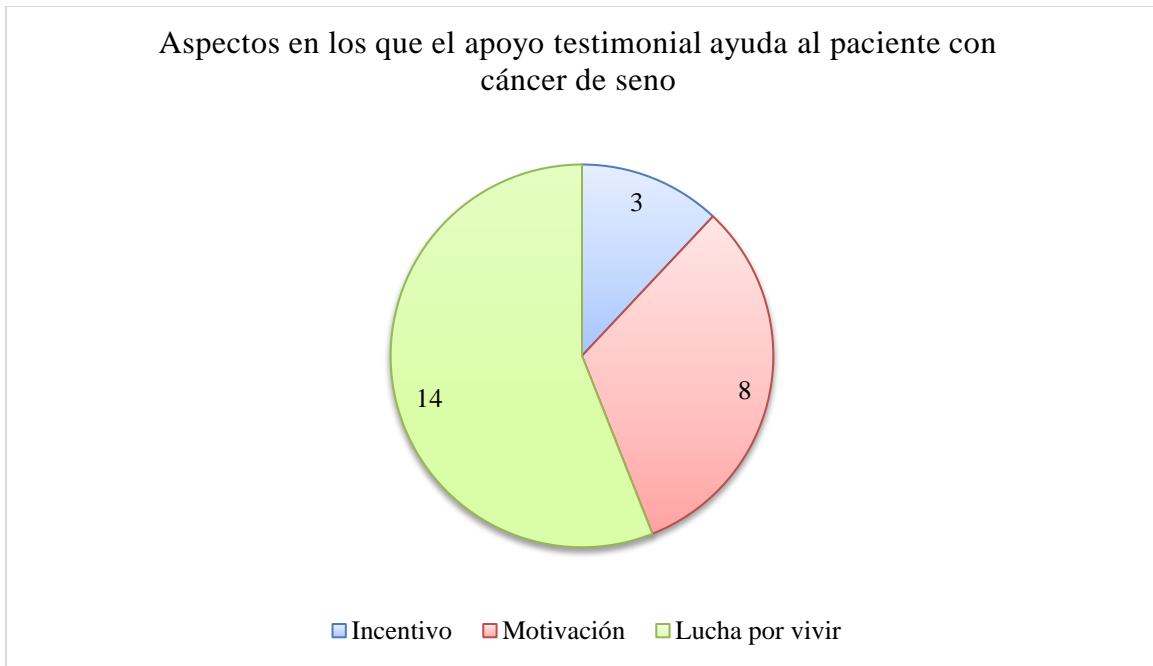


Figura 21. Aspectos testimoniales que ayuda al paciente con cáncer de seno

Cada sobreviviente de cáncer vive una experiencia diferente en distintas etapas, sin embargo con el apoyo incondicional de su familia y amistades cercanas se antepusieron a la enfermedad hasta lograr vencerla. El gráfico indica que la mayoría de pacientes encuestados han recibido un apoyo testimonial, el cual les motiva a seguir luchando y no darse por vencidos en la enfermedad. Al igual que ellos, esos testimonios pueden ser años de lucha, noches en vela, lágrimas a cada segundo esperando respuestas positivas, y sin embargo como sobrevivientes se dan cuenta que valió el esfuerzo y han convertido su experiencia en un ejemplo de vida para otras mujeres que en la actualidad sufren ante la misma enfermedad.

Recibimiento de atención de cuidados paliativos por parte del paciente y aspectos en los que le ha ayudado

Ninguna de las pacientes con cáncer de seno encuestadas afirman haber tenido alguna vez atención de paliativos, puesto que no han llegado a la etapa de gravedad.

Tabla 21. Respuesta de pacientes que han recibido cuidados paliativos

SI	NO
0	25



Figura 22. Recibimiento de cuidados paliativos a las pacientes

El gráfico refleja que ninguno de los pacientes encuestados, siendo en su totalidad 25 atendidos en el Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas, hasta el momento ninguno ha recibido el servicio de cuidados paliativos, ya que estas son las atenciones, cuidados, tratamientos médicos y tratamientos farmacológicos que se dan a los enfermos en fase avanzada y enfermedad terminal con el objetivo de mejorar su calidad de vida y conseguir que el enfermo esté sin dolor. Por ende ninguno de los pacientes ha tenido que llegar a esta fase de la enfermedad.

Calificación de la atención de especialistas

Tabla 22. Se refleja el interés que muestran las pacientes por la atención de los especialistas, la cual consideran como excelente.

Buena	3
Muy buena	7
Excelente	15
Mala	0



Figura 23. Calificación de las pacientes con respecto a la atención de los especialistas oncológicos

La mayoría de los pacientes encuestados aseguran que la atención de los especialistas que le brindan atención es excelente, en menor escala se posicionan como una muy buena y consecutivamente una buena atención, ninguno afirmó que fuera mala. Sin embargo es importante mencionar que cuando se diagnostica este tipo de padecimiento, el paciente debe asegurarse por recibir la mejor atención y tratamiento para asegurar su calidad de vida, siendo una de las decisiones más difíciles que se deben tomar. Durante el proceso surgen muchas inquietudes y para ello se debe tomar la mejor decisión, para lo cual necesitara ayuda.

Importancia para el paciente, la cercanía de la fundación a los diferentes centros hospitalarios

Todas las pacientes encuestadas muestran cierto interés por que la fundación este cerca a los diferentes centros hospitalarios de Tegucigalpa.

Tabla 23. La importancia de contar con una fundación cercana a un centro hospitalario

Si	No
25	0

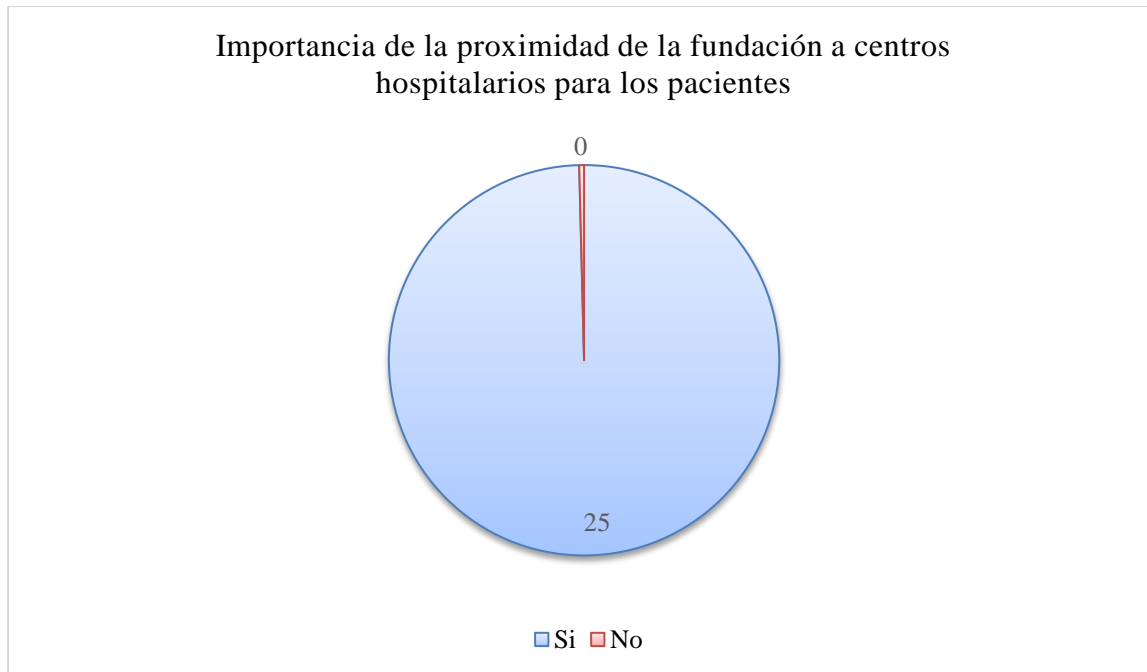


Figura 24 Se refleja la importancia de la fundación este a la proximidad a un centro hospitalarios

Los pacientes encuestados en su totalidad, consideran de vital importancia la cercanía de la fundación a los centros hospitalarios, esto con la finalidad de cualquier situación grave que pueda ocurrir, para lo cual debe contarse con un desplazamiento inmediato a los mismos.

Áreas exclusivas con las cuales le gustaría que contara la fundación. Elija tres opciones como máximo

Existe un mayor interés por las pacientes en que la fundación cuente con áreas de una biblioteca física y áreas de terraza, en donde puedan apreciar de manera cercana la naturaleza y sentir el contacto con la misma.

Tabla 24. Áreas exclusivas que contara la fundación

Área de recreación	13
Área de jardín	15
Biblioteca Virtual	5
Biblioteca física	16
Gimnasio	10
Terraza	16

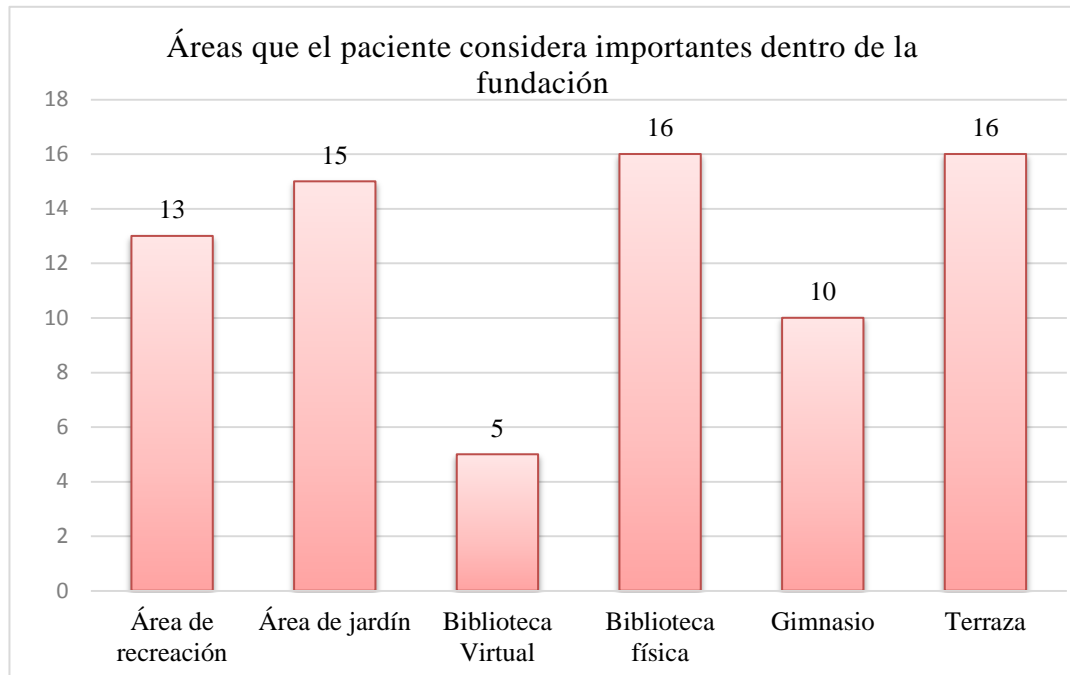


Figura 25. Áreas exclusivas que se contara con la fundación

El gráfico refleja cómo los 25 pacientes encuestados muestran cierto interés en particular por algunas áreas que les gustaría pudieran disponerse en la fundación. En su mayoría optaron por espacio de biblioteca física, así como área de terraza que le pueda brindar comodidad, seguidamente puntualizaron en la importancia de áreas verdes como un amplio jardín, las áreas recreativas, gimnasio donde puedan tener sus rutinas y concluyeron con una biblioteca virtual. La influencia positiva del espacio físico en la recuperación de los pacientes, significa una mayor satisfacción del paciente y un mejor índice de calidad percibido por los mismos.

Grado de importancia para el paciente con cáncer, de que se le brinde una introducción al personal calificado de la fundación de atención psicológica

Para sentir mayor seguridad por parte de las pacientes que acudirían a la fundación, manifestaron en su totalidad el interés por recibir una introducción de los especialistas y el personal con quien tendrían contacto en la fundación, ya que este centro formara parte de sus vidas durante todo el proceso.

Tabla 25. Importancia para el paciente que se le dé una introducción del personal de la fundación

Si	No
25	0



Figura 26. Conocer del personal calificado de la fundación

Todos los pacientes encuestados señalaron como importante poder recibir una introducción del personal que les brinda su propia atención, consideran indispensable conocer la especialidad y rama de cada uno de los especialistas, así como familiarizarse con los mismos para adquirir mayor confianza durante su tratamiento.

Preferencias de las pacientes que le gustaría que estuviera ubicada la fundación

Al hacerles saber a las pacientes que podrían contar con espacios amplios y abiertos, la mayoría de ellas decidieron por la ubicación de El Hatillo para la ubicación estratégica de la fundación, y esto se ve reflejado en la siguiente tabla.

Tabla 26. Preferencia del lugar que estuviera ubicada la fundación

Lomas del Mayab	2
Lomas del guijarro	1
Rubén Darío	2
El hatillo	17
Santa Lucia	3

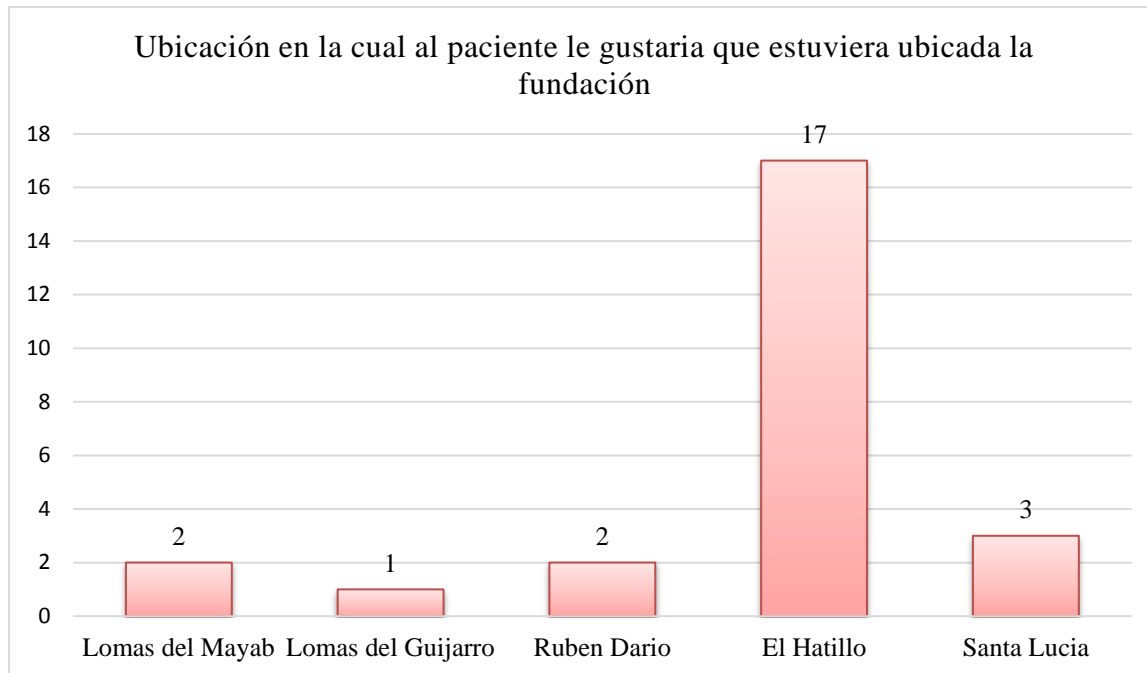


Figura 27. Histograma la preferencia del lugar que estuviera ubicada la fundación

De los pacientes encuestados, 17 de ellos afirmaron que les gustaría recibir atención psicológica en la fundación situada en El Hatillo, ya que estaría en mayor contacto con la naturaleza, el espacio de estar sería amplio, lo cual es una idea agradable para ellos. En la misma escala pero con menor porcentaje optaron por Santa Lucia, en donde queda demostrado que los entornos verdes favorecen el bienestar psicológico, con una mejora de la atención y una reducción de estrés para el paciente, además de contribuir a su bienestar físico, lo que viene a favorecer al tiempo de recuperación del paciente.

Horarios de atención que le gustaría se brinden en la fundación

Dentro de las jornadas propuestas por la fundación, para las pacientes con cáncer de seno se consideraron las descritas en la tabla, sin embargo la mayoría manifestaron que acudirían por la jornada matutina para aprovechar el resto del día en sus ocupaciones.

Tabla 27. Horarios de atención en la fundación

Matutina	Vespertina	Las 24 horas
16	3	6

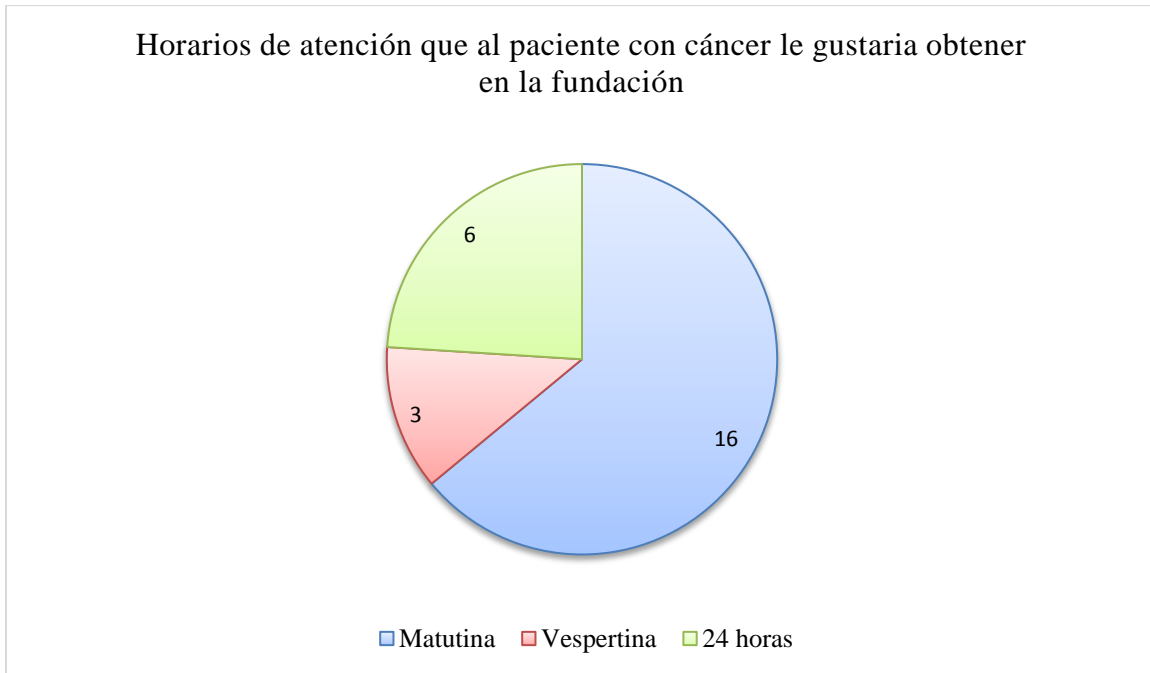


Figura 28. Preferencia de horarios de atención psicológica en la fundación

En el gráfico se observa que de los pacientes con cáncer entrevistados, en su mayoría respondieron que les gustaría recibir su atención durante la jornada matutina, esto debido a las demás ocupaciones o compromisos que pueda tener el paciente, aprovechando de esta manera el resto del día, sin embargo 6 de los pacientes manifiestan si necesidad por que la fundación permanezca con servicio las 24 horas del día, ya que según los mismos, en cualquier momento podrían recurrir por atención y solamente 3 de ellos consideran que asistirían a sus citas en jornada vespertina.

Disposición por parte del paciente, en hacer algún aporte simbólico a la fundación por los servicios recibidos

De las 25 pacientes encuestadas, todas consideraron que estarían dispuestas a aportar de una u otra manera a la fundación por los servicios que esta le brinde.

Tabla 28. Realizar algún aporte simbólico a la fundación por los servicios

Si	No
25	0



Figura 29. Disposición de aportar algo simbólico a la fundación por parte de las pacientes

Todos los pacientes encuestados afirmaron que sin dudar realizarían cualquier aporte simbólico a la fundación de atención psicológica por los servicios recibidos por parte de la misma. Esto indica que al paciente le interesa recibir calidad en su atención médica, porque es la misma calidad que obtendrá en su bienestar, de manera que si el paciente está satisfecho con lo mencionado, no dudara en aportar o retribuir de alguna manera a la organización que le permitirá mejorar su calidad de vida.

4.3.1 ANÁLISIS DEL PACIENTE

A continuación se detallan los resultados de algunos de los test psicológicos básicos, llamados Beck y Pichot de ansiedad y Zung de depresión; esto nos permitiría conocer el grado de

afectación que presentan las mujeres con cáncer de seno y la necesidad de recibir atención psicológica especializada.

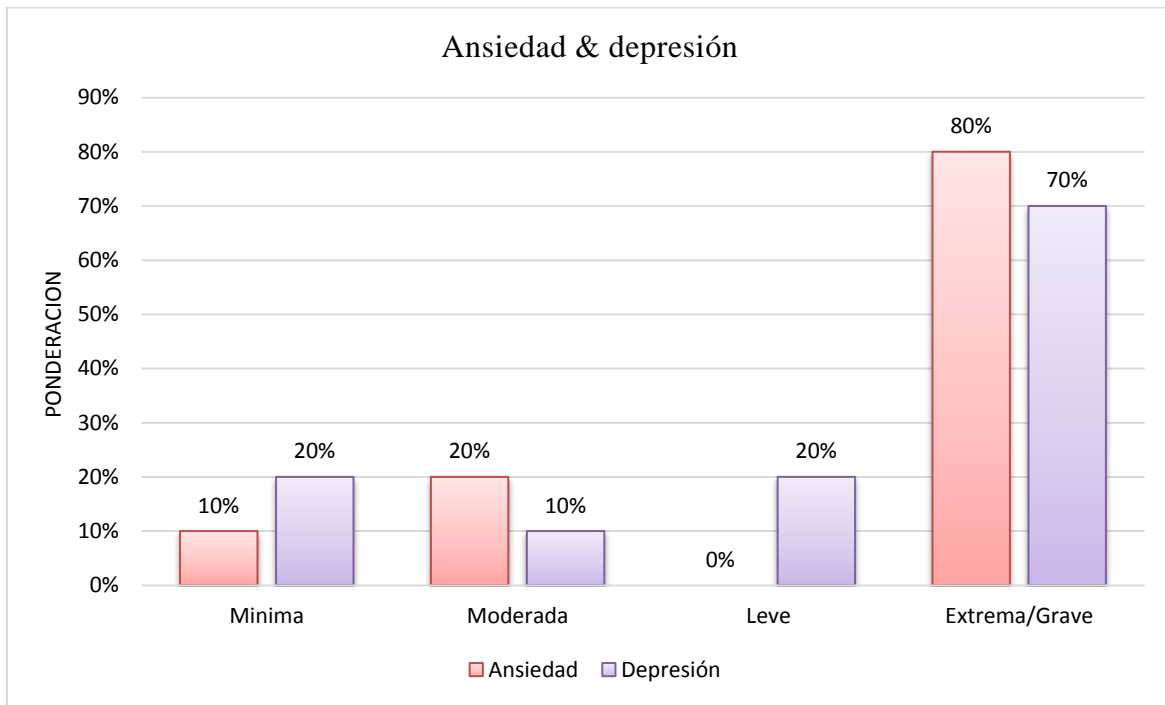


Figura 30. Resultados de análisis de los test psicológico ansiedad/depresión

Análisis de las variables:

¿Porque en el paciente se da más ansiedad que depresión?

El mayor análisis que se realizó a las pacientes, reflejan que estas muestran mayor ansiedad que depresión, incluso, muestran un nivel de ansiedad extrema.

Ansiedad:

El trastorno de ansiedad se caracteriza por preocupaciones excesivas, que se diferencian de las obsesiones por el hecho de que el individuo las experimenta como una inquietud excesiva referente a circunstancias de la vida real. Por ejemplo, una inquietud excesiva por la posibilidad de perder el empleo es una preocupación, no una obsesión. En cambio, el contenido de las obsesiones no suele versar sobre problemas de la vida real, y el individuo las considera inapropiadas. El trastorno de ansiedad suele coexistir con trastornos del estado de ánimo, por ejemplo un trastorno depresivo mayor junto con los trastornos de ansiedad, como ser: angustia, fobia social, o alguna fobia específica. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos

provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Depresión:

En el episodio depresivo mayor, la constante cavilación sobre acontecimientos potencialmente desagradables o sobre posibles acciones alternativas es una característica frecuente y se considera un aspecto de la depresión congruente con el estado de ánimo más que un síntoma de trastorno obsesivo-compulsivo. Por ejemplo, un individuo deprimido que dedica todo el tiempo a pensar en lo inútil e insignificante que resulta su existencia no debe considerarse que tiene obsesiones, ya que estas ideas no revisten carácter de conducta, impulsos o valores.

Resultados de la aplicación del test psicológico a pacientes con cáncer de seno:

Ansiedad

- 10% de las pacientes tienen ansiedad moderada aunque no poseen ayuda familiar.

Según estudios psicológicos se demuestra que un porcentaje mínimo de personas poseen ansiedad de manera moderada o normal al darse cuenta que poseen enfermedad tipo cancerígeno, ese mínimo índice de personas no poseen ayuda familiar por lo cual se da a conocer que sobrelleva bien su enfermedad.

- 10% de las pacientes presentan ansiedad moderada aunque poseen apoyo familiar.

Según estudios psicológicos se demuestra que un porcentaje mínimo de personas poseen ansiedad de manera moderada o normal al darse cuenta que poseen enfermedad tipo cancerígeno ese mínimo índice de personas poseen apoyo familiar por lo cual se da a conocer que sobrellevan bien su enfermedad.

- 30% de las pacientes muestran tener una ansiedad extrema aunque no poseen ayuda familiar.

Según estudios psicológicos se demuestra que un porcentaje alto de personas poseen ansiedad de manera extrema al darse cuenta que poseen enfermedad tipo cancerígeno, ese alto índice de personas no poseen apoyo familiar por lo cual se da a conocer que no están bien estando solas para sobrellevar sus dificultades de salud por lo cual se le recomienda que se le interne o se le de apoyo psicológico.

- 50% de las pacientes presentan ansiedad extrema aunque poseen ayuda familiar.

Según estudios psicológicos se demuestra que un porcentaje alto de personas poseen ansiedad de manera extrema al darse cuenta que poseen enfermedad tipo cancerígeno, ese alto índice de personas poseen apoyo familiar por lo cual se da a conocer que no están bien aun teniendo apoyo familiar para sobrellevar sus dificultades de salud por lo cual se le recomienda que se le interne o se le de apoyo psicológico.

Depresión

- 20% de las pacientes tienen depresión mínima aun teniendo ayuda familiar.

Según los estudios realizados recientemente de manera psicológica, se demuestra que un 20 por ciento de la población que tienen cáncer no poseen depresión ya que según los análisis sus indicios para sobrellevar el problema son normales.

- 10% de las pacientes presentan una depresión moderada aun no teniendo ayuda familiar.

Según los estudios realizados recientemente de manera psicológica se demuestra que un número relativamente bajo de personas que tienen cáncer poseen un grado mínimo de depresión ya que su motivo principal es que no tienen apoyo familiar.

- 10% de las pacientes tienen depresión leve aun teniendo apoyo familiar.

Según los estudios realizados de manera psicológica demuestra que un porcentaje reducido de personas que tienen cáncer poseen depresión leve por el único motivo que posee una enfermedad, ya que estas personas poseen ayuda de sus familiares.

- 10% de las pacientes muestran tener una depresión leve aunque no tienen apoyo familiar.

Según los estudios realizados de manera psicológica se demuestra que un porcentaje reducido de personas que tienen cáncer poseen depresión leve por varios motivos, los dos más importantes son que no tienen apoyo familiar y no saben cómo sobrellevar su enfermedad de la mejor manera.

- 30% de las pacientes tienen depresión grave aunque no tienen apoyo familiar.

Según los estudios realizados demuestra que un porcentaje medio del treinta por ciento de personas que no poseen ayuda familiar tienen depresión grave, por lo cual se considera que no

solo por la falta de apoyo de sus familiares les dificulta sobrellevar su situación sino también el verse solos para sobrellevar su enfermedad, lo cual se ven sumergidos en un estado de ansiedad alta y no se han resignado al hecho de que poseen ese tipo de enfermedad por lo cual se le recomienda ayuda psicológica de manera interna o externa.

- 20% de las pacientes tienen depresión grave aunque tienen apoyo familiar.

Según los estudios realizados demuestra que un porcentaje medio del veinte por ciento de personas que poseen ayuda familiar tienen depresión grave, por lo cual se considera que no es por la falta de apoyo de sus familiares sino por el motivo que poseen una enfermedad y no han superado su ansiedad ni se han resignado a ella por lo cual se le recomienda ayuda psicológica de manera interna o externa.

4.4 ESTUDIO DE PRODUCCIÓN Y OPERACIONES

Tomando en consideración los resultados del estudio de investigación que incluye el análisis de los pacientes y el estudio de mercado para disponer de este servicio, se obtuvieron los resultados que establecieron que la creación de una fundación de atención psicológica para mujeres con cáncer de seno, representa una importancia para tratar los aspectos psicológicos que son afectados en cada paciente diagnosticado con dicho padecimiento, esto secundado, en el hecho de que existe una demanda aun no atendida profesionalmente en este aspecto en Honduras, aunque los entrevistados coinciden en que uno de los factores esenciales es contar con la atención especializada por el personal calificado que le apoye a su propio bienestar, siendo indispensable para ello la contratación de los psicólogos durante todo el proceso.

Es un hecho de que el sector de la salud lo requiere para tratar una problemática existente y latente en los pacientes con cáncer que necesitan mejorar su calidad de vida, llevando un tratamiento psicológico que les permita manejar sus emociones como complemento al tratamiento clínico que suele ser arduo para cada paciente. A la fecha no existe una institución que le brinde tal apoyo a quienes realmente lo necesitan. Por lo que se presenta lo siguiente:

Requerimientos básicos para la fundación

Se trata de una fundación de atención psicológica completamente equipada, con la infraestructura física adecuada para brindar calidad de atención a los pacientes con cáncer de seno, de amplios espacios, de manera que pueda influir en el bienestar de los mismos, con los servicios que al paciente le interesan de acuerdo a los resultados que se obtuvieron de los instrumentos, con los elementos requeridos en la contratación del personal calificado para brindar los servicios, de modo que se pueda transmitir comodidad y seguridad tanto al paciente y su familiar como al equipo que integrara la fundación de servicios de atención psicológica para las mujeres con cáncer de seno.

Debe ser en una fundación con funcionalidad en la ciudad de Tegucigalpa, bien localizados para proveer un servicio donde existe una fuerte demanda, un punto estratégico donde se ofrezcan servicios integrados de atención psicológica, que incluya la posibilidad de atención individual y grupal. Tanto el paciente, como los expertos en oncología opinan que se debe tener asistencia por los psicólogos para llevar el acompañamiento adecuado al tratamiento del paciente, así como la integración e involucramiento de la familia en la recuperación del mismo. Para ello se ha considerado contar con una propuesta atractiva y funcional mediante los siguientes aspectos:

4.4.1 ESTUDIO TÉCNICO

El estudio técnico es parte fundamental en un estudio de factibilidad, ya que este analiza el tamaño, proceso, equipo, recurso humano, espacio físico, infraestructura y la localización del mismo. Para que de esta manera sea posible la utilización óptima de los recursos disponibles para la obtención del servicio deseado. Es decir que a partir del estudio técnico podemos definir:

- Ubicación: donde ubicar la fundación
- Capacidad de la fundación para atender a mujeres con cáncer de seno
- Los requerimientos que son necesarios

El estudio técnico abarca varios aspectos que tiene como fin diseñar el campo donde el proyecto ejercerá su actividad, para eso se considera los siguientes aspectos:

- Aspectos del estudio técnico

- Tamaño de la fundación
- Localización de la fundación
- Disponibilidad de recursos y equipo

De igual forma se consideró, de gran relevancia realizar 5 entrevistas a expertos, en este caso a oncólogos quienes día a día trabajan con diferentes casos de pacientes, dichas entrevistas se realizaron para conocer sus experiencias de cómo reaccionan las pacientes en la detección de la enfermedad, como enfrentan el padecimiento y la importancia de que recibieran una atención psicológica.

A continuación se reflejaran las respuestas mediante gráficos de las entrevistas aplicadas a expertos oncólogos del Centro Emma Romero de Callejas:

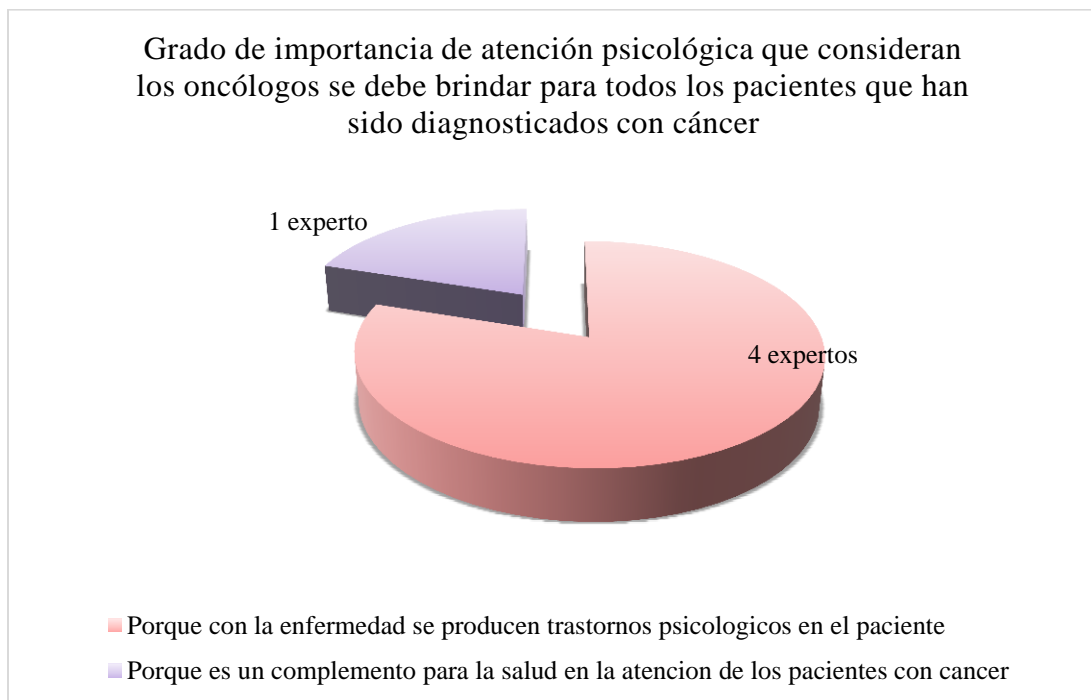


Figura 31. Análisis de expertos de la importancia de una recibir atención psicológica

Se entrevistaron a 5 expertos en el área de oncología, quienes de acuerdo a la representación del gráfico, 4 de ellos manifestaron que es necesario que el paciente reciba atención psicológica, puesto que con el diagnóstico de la enfermedad se producen trastornos psicológicos en los pacientes como en su familia, por lo que 1 de ellos también considero que es un aspecto

complementario a tratar junto con la enfermedad, puesto que le ayudara a sobrellevar los cambios físicos y emocionales como consecuencia de la enfermedad o el tratamiento.

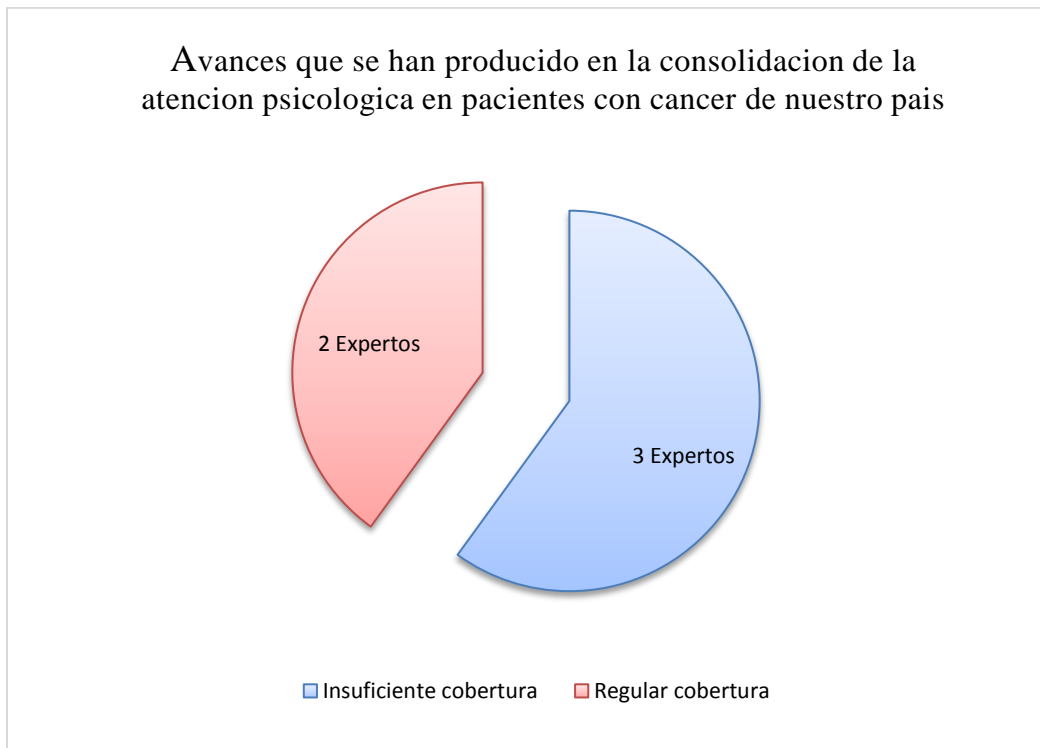


Figura 32. Avances que se han consolidado de la atención psicológica en pacientes oncológicos

El gráfico refleja que los 3 de los expertos en el área de oncología consideran que la cobertura de atención psicológica para el paciente con cáncer de seno en Honduras es insuficiente, mientras tres de ellos opinan que ha sido regular, puesto que es una atención que no se da en todos los centros hospitalarios. Quizás deba considerarse que los avances en cuanto a la atención psicológica que se brinda a los pacientes con cáncer de nuestro país, es poca para cubrir tanta demanda de pacientes, puesto que no se ha llegado a comprender lo crucial que es la salud mental y más aun tratándose de una enfermedad en la cual sufre todo el núcleo familiar, para lo cual debe considerarse la contratación de un psicólogo.

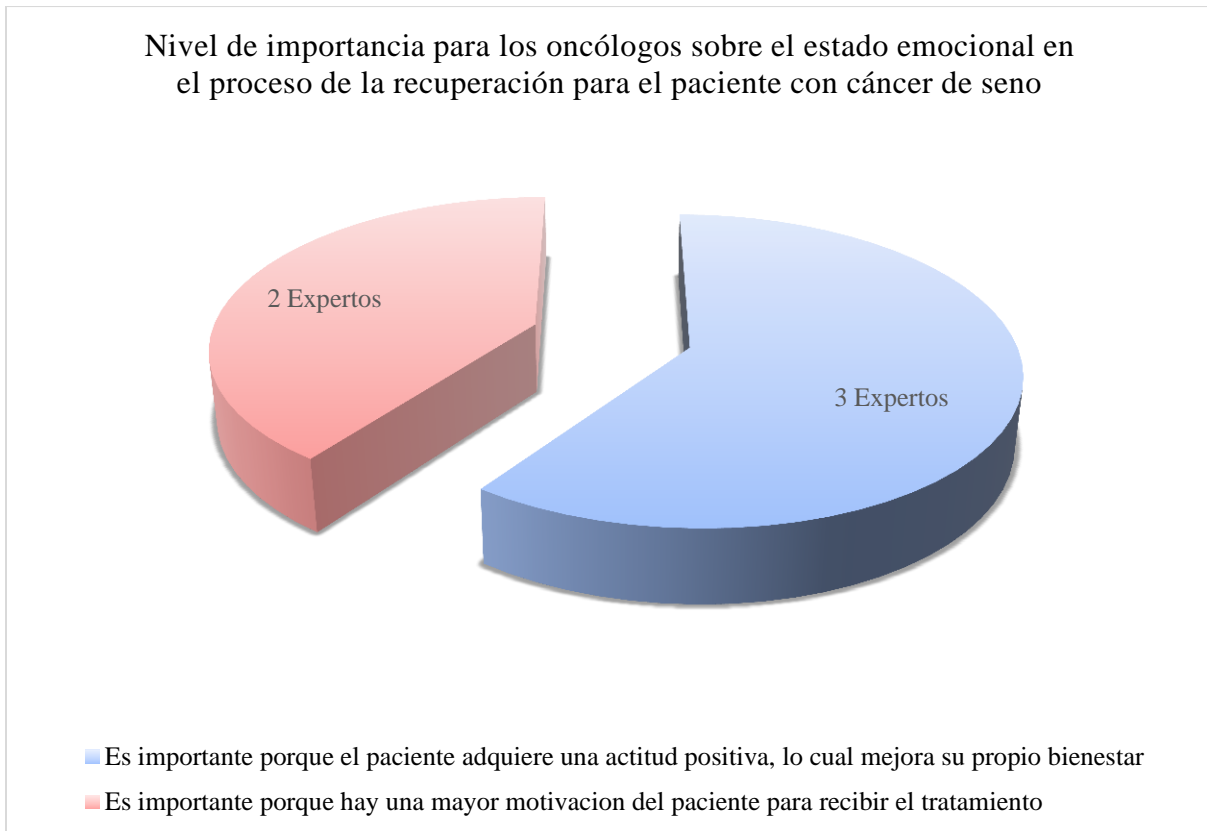


Figura 33. El estado emocional es un factor clave para la recuperación en las pacientes

Mediante el grafico se puede observar que tres de los oncólogos entrevistados consideran que es importante el estado emocional en el proceso de recuperación del paciente cáncer de seno porque de esta manera adquiere una actitud positiva, lo que vendría a mejorar su propio bienestar, al igual que los otros dos expertos consideran que la motivación también juega un papel importante para que el paciente pueda recibir el tratamiento debido. Mediante ambos factores claves se puede manifestar el excelente soporte clínico para el tratamiento debido, ya que el paciente se demuestra siempre con buen ánimo, aleja sus temores emocionales y a la vez se logra extender su bienestar emocional hasta su familia.

A continuación se reflejara los resultados obtenidos de las entrevistas aplicadas a las empresas socialmente responsables, mediante de las cuales se obtendría un apoyo para la operatividad y sostenimiento de la fundación:

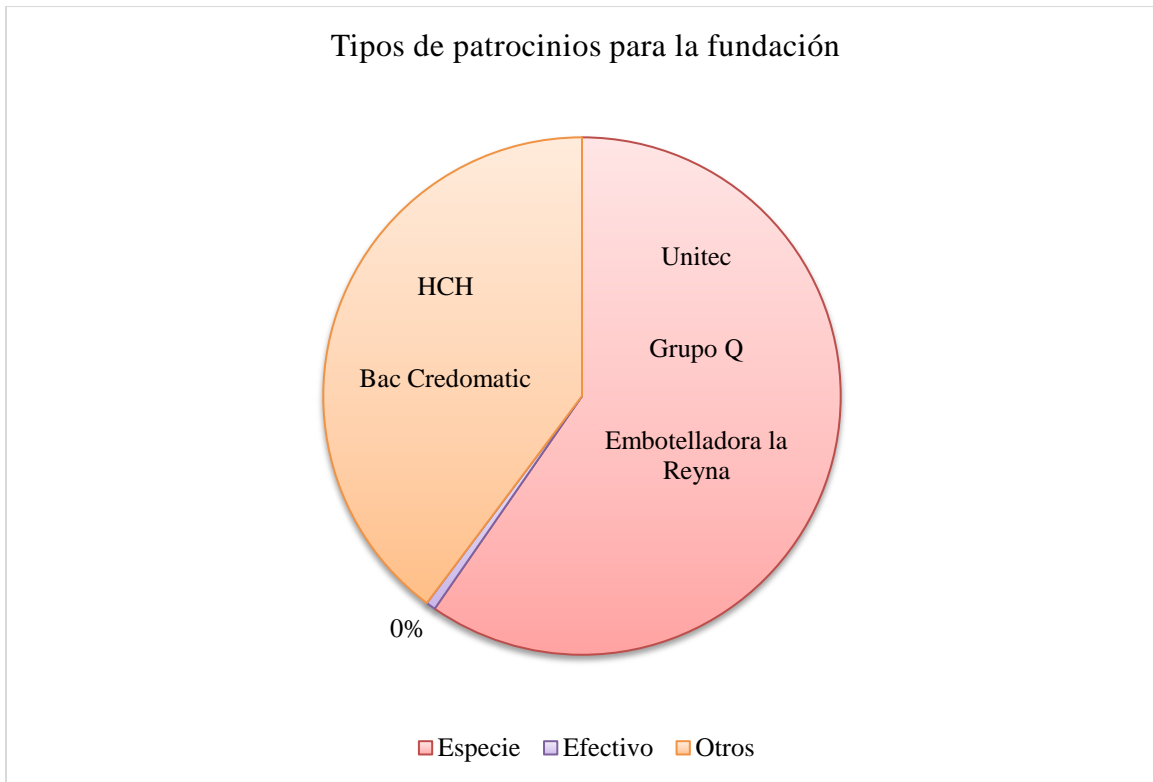


Figura 34. Tipo de patrocinio brindan a la fundación

Se entrevistaron 5 empresas comprometidas con la Responsabilidad Social Empresarial (RSE), con la finalidad de conocer el apoyo que las mismas brindarían a la apertura de una nueva fundación, en donde mediante el gráfico se logra reflejar que tres de ellas, siendo: UNITEC, Grupo Q y embotelladora la Reyna realizarían su apoyo en especie, mientras que las otras dos empresas restantes aseguro efectuarlo mediante otro tipo de patrocinio, y ninguna de las entrevistadas afirmo hacerlo en efectivo. Es importante mencionar la disponibilidad de la mayoría de estas empresas por brindar su apoyo en las diferentes campañas y eventos programados por la fundación, asimismo se debe hacer énfasis en que los donativos en especie suelen ser muy importantes para los receptores, permitiendo a todas estas compañías, utilizar todos los recursos a su disposición.

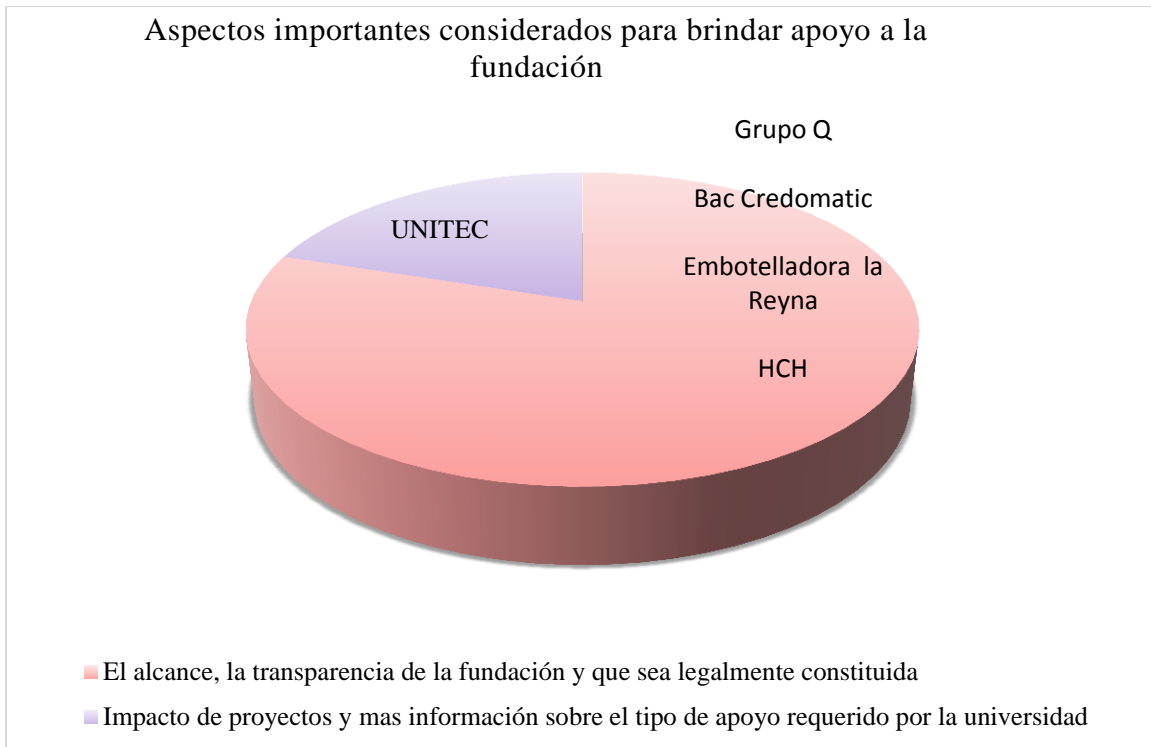


Figura 35. Aspectos importantes que consideran las empresas para brindar apoyo a la fundación

El gráfico refleja que de las 5 empresas con Responsabilidad Social Empresarial entrevistadas, cuatro de ellas coincidieron en que consideran importante que para brindarle su apoyo a una fundación, debe estar legalmente constituida, ser transparente en sus operaciones y considerar el alcance de la misma, por el contrario la Universidad Tecnológica Centroamericana fundamenta su apoyo para aquellas fundaciones en las que sus proyectos tengan un impacto, y que se detalle a profundidad cuales son las necesidades requeridas. Se debe destacar que generalmente las empresas brindan su apoyo a aquellas fundaciones que dispongan de su documentación en regla, que sean confiables, y que tengan una entidad siendo constituida legalmente y representada por los miembros de junta directiva.

4.4.2. ESTUDIO DE LOCALIZACIÓN

El estudio de localización consistió en aplicar una encuesta en donde se dio 6 alternativas de lugares, tomando en cuenta la proximidad al centro de cáncer y hospitales, relación con la

naturaleza, facilidad de transporte público y privado entre otras. Esto nos permitiría identificar y analizar los posibles lugares para la ubicación de la fundación con fin de determinar la localización idónea para el funcionamiento adecuado de la fundación.

4.4.3 LOCALIZACIÓN DE LA FUNDACIÓN

La ubicación para crear la “fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno” será en:

- País: Honduras
- Ciudad: Tegucigalpa
- Colonia o residencial: El Hatillo
- Dirección: Residencial Villa Magnolias, El hatillo, calle principal, kilómetro 7.5

Para la localización de la fundación es importante definir la macro localización y la micro localización en función de la ubicación del mercado meta así como también la infraestructura disponible.

Croquis de ubicación del centro

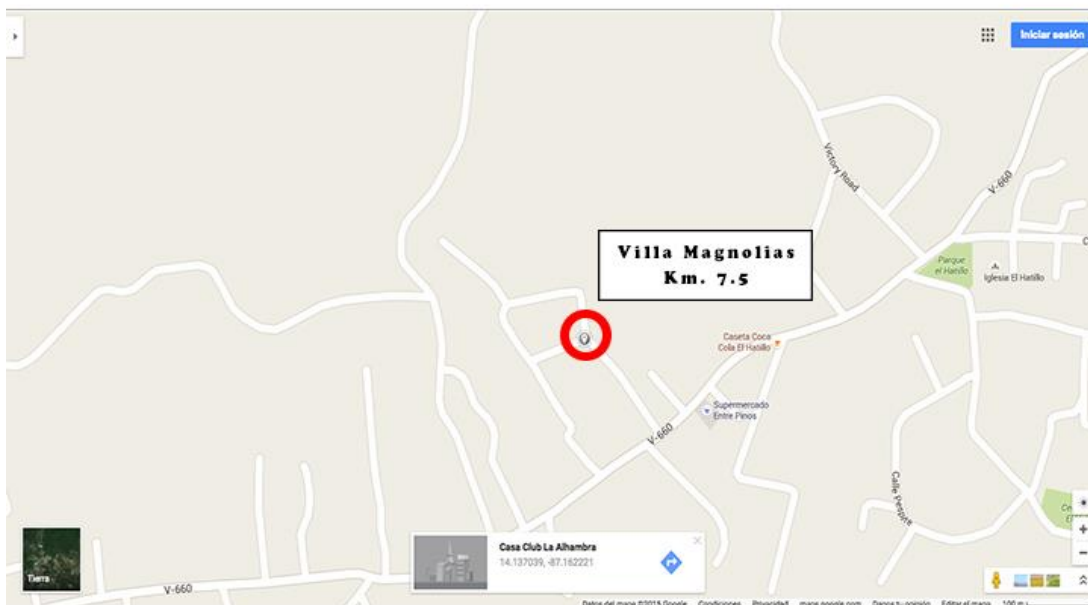


Figura 36. Ubicación de la fundación

4.4.4 FACTORES DETERMINANTES DE LA LOCALIZACIÓN

En este punto, es importante analizar cuál es el sitio idóneo donde se puede instalar el proyecto, incurriendo en costos mínimos, la preferencia del paciente y en mejores facilidades de acceso a recursos, y equipo. Esta parte es fundamental y de consecuencias a largo plazo, ya que una vez creada la fundación, no será simple cambiar de domicilio. En la localización de proyectos, dependiendo su naturaleza, se consideran dos aspectos: la localización a nivel macro y la localización a nivel micro.

MACROLOCALIZACIÓN

La macro localización consiste en el estudio que se realiza para determinar la región o territorio, describiendo sus características y estableciendo la accesibilidad que se puede encontrar en lugares estratégicos para la ubicación de la fundación. Como ya lo hemos mencionado anteriormente, la fundación de atención psicológica para mujeres con cáncer de seno, estará ubicada en Villa Magnolias, El Hatillo, en la ciudad de Tegucigalpa.

MICRO LOCALIZACIÓN

La micro localización es la identificación del sitio preciso donde se ubicara y operara la fundación.

DISPONIBILIDAD DE SERVICIOPÚBLICOS

En residencial Villa Magnolia, kilómetro 7.5, calle principal, El Hatillo, es la ubicación exacta donde estará instalada la fundación de atención psicológica, y en la cual se dispone de los siguientes servicios:

1. Servicio de agua potable
2. Servicio luz eléctrica
3. Servicio de teléfono

FACILIDAD DE INGRESO

En el Hatillo, específicamente en el sector que hemos establecido la ubicación para la creación de la “Fundación de atención psicológica para mujeres con cáncer de seno”, se cuenta con accesibilidad de transporte para que el paciente pueda movilizarse, como ser:

- Minibús propio de la fundación
- Servicio de taxis
- Autobuses urbanos
- Minibuses

4.4.5 ESTUDIO DEL TAMAÑO

El estudio del tamaño se manifiesta principalmente sobre el nivel de inversiones y costos que se calculen, por tanto, se estimara la rentabilidad que podría generar su inversión. También mediante el estudio de tamaño determinaremos aspectos que aseguren el más alto rendimiento de nuestro servicio desde el punto de vista de sostenibilidad. El tamaño de la demanda de las mujeres actual y futura se determinara a través de su capacidad instalada. Siendo la fundación de carácter social se debe tomar en cuenta dos factores importantes para determinar el tamaño del mismo, estos son: el tamaño desde el punto de vista económico y el tamaño desde el punto de vista físico.

En el punto de vista económico para definir el tamaño del proyecto se debe tomar en cuenta el rendimiento financiero que se puede obtener cuando el proyecto inicial, ya que los recursos económicos son limitados al momento de poner en marcha una fundación de este tipo. En el punto de vista físico se debe tomar en cuenta el servicio que se puede ofrecer basándose en la capacidad instalada con la que se cuenta ya que un tamaño muy extenso para la fundación también incurriría en el primer factor que es el aspecto económico, esto ayudara a establecer el tamaño óptimo de la fundación.

4.4.6 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO PARA LA “FUNDACIÓN DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA A MUJERES CON CÁNCER DE SENO”

Para la pre-factibilidad de crear una fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno, se basa en la prestación de servicios de ayuda a mujeres con cáncer de seno y su familia, por tal razón uno de los mayores requerimientos para esta fundación es el espacio físico.

Por lo que Owen Daniel Vinelli Frugone nos donará la casa para la funcionalidad de la fundación, la cual cuenta con un terreno de 1,355.67 metros cuadrados e incluye espacios amplios

en áreas de jardín, ubicada en el sector con kilómetro 7.5, calle principal de El hatillo, Villa Magnolias.

Con el espacio físico adecuado para el funcionamiento de la fundación y tomando en cuenta factores tales como:

- Recurso humano
- Equipo
- Demanda de mujeres y familia

Por estos factores el primer año de funcionamiento de la Fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno se iniciara con mujeres con cáncer de seno y máximo dos o tres acompañantes por persona. Cabe mencionar que la demanda de mujeres se ha determinado conociendo que acudirán por secciones psicológicas de una a tres veces por mes, dado por su situación económica por el alto costo de los tratamientos de su enfermedad puedan verse afectadas en pagar algún valor extra en aceptar ayuda psicológica emocional.

4.5 ESTUDIO FINANCIERO

Información general de los indicadores financieros que se tomaron en cuenta para ser el análisis de factibilidad y sostenibilidad de la fundación

Tabla 29. Información general de los indicadores financieros

DATOS GENERALES			
Nombre de La Fundación:	Fundación de Cáncer El Hatillo		
Tipo de actividad:	Beneficencia		
Inicio de operaciones:	2016		
Año Inicio de la proyección	2016		
VARIABLES QUE INTERVIENEN EN EL PROYECTO			
	ANUAL		
Tasa activa:	21.00%		
Tasa pasiva:	6.00%		
Tasa de Devaluación:	0.00%		
Tasa de inflación:	5.60%		
Tasa de riesgo país:	2.00%		
Tasa libre de riesgo:	8.00%		
Tasa de incremento salarial (Secretaria de Trabajo)	5.60%		
DATOS DEL FINANCIAMIENTO EXTERNO			
Tasa de interes de prestamo (Anual):	21%		
Periodo de gracia:	0		
Plazo de prestamo (Años):	5		
Tipo de garantia:	0		
DA TOS PARA PROYECCIÓN DE IINGRESOS			
	AÑO		
	2016		
CONSULTAS	3,600	Creciendo en un	1.10
Valor de la consulta	200	Creciendo en un	1.15
Crecimiento % al año por consulta	15%		
Ingreso por donaciones	2420000	Creciendo en un	1.03
DA TOS PARA LA INVERSION INICIAL			
INVERSION FIJA	VALOR	VIDA UTIL	Valor residual
Terreno	400,000.00		
Construccion	3,450,000.00	40	1%
Mobiliario y Equipo	226,240.00	10	
Equipo Médico	12,650.00	10	
Equipo de oficina	60,576.00	10	
Equipo de transporte	650,000.00	5	
Donacion			
PRE-OPERATIVA			
Gastos de instalacion	60,000.00	5	
Gastos de constitucion	35,000.00	5	
Gastos de Organización	10,000.00	5	
CAPITAL DE TRABAJO	2,000,000.00		
GA STOS OPERATIVOS			
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN		Servicios Profes	Admon
SUELDOS Y SALARIOS		756,360.00	1,535,640.00
COLATERALES EN BASE AL SUELDO (ESTIMACION)		20%	20%
TASA DE INCREMENTO SALARIAL (INV. DE MERCADO)		6%	6%
SERVICIOS PUBLICOS		1,000.00	2,500.00
Mantenimiento		2,000.00	3,000.00

En la presente tabla se da a conocer la información relevante del estudio de investigación en cuanto al análisis financiero, identificándose: datos generales, las variables que intervienen en el proyecto, datos de financiamiento externo, proyección de ingresos, inversión inicial y gastos operativos.

Tabla 30. Plan de inversión

RESUMEN DE LA INVERSIÓN		FUENTES DE FINANCIAMIENTO DE LA INVERSIÓN			
CONCEPTO	MONTO	CONCEPTO	MONTO	FUENTE	
				INTERNA	EXTERNA DONACIÓN
INVERSIÓN FIJA		INVERSIÓN FIJA	4,799,466.00		4,799,466.00
Terreno	400,000.00	PRE-OPERATIVA	105,000.00	105,000.00	
Construcción	3,450,000.00	CAPITAL DE TRABAJO	2,000,000.00	2,000,000.00	
Mobiliario y Equipo	226,240.00	TOTAL	6,904,466.00	2,105,000.00	4,799,466.00
Equipo Médico	12,650.00	PARTICIPACIÓN (%)	100%	30%	70%
Equipo de oficina	60,576.00				
Equipo de transporte	650,000.00				
SUB TOTAL	4,799,466.00				
PRE-OPERATIVA					
Gastos de instalación	60,000.00				
Gastos de constitución	35,000.00				
Gastos de Organización	10,000.00				
SUB TOTAL	105,000.00				
CAPITAL DE TRABAJO	2,000,000.00				
TOTAL INVERSIÓN	6,904,466.00				

En el resumen de inversión se condensa los indicadores financieros para estimar la inversión inicial con la que se debe contar para la creación de la fundación estimándose un capital de trabajo por los fundadores y alianzas estratégicas para la captación de recursos.

Tabla 31. Costo de capital

COSTO DE CAPITAL PROMEDIO PONDERADO					
FUENTE	MONTO	% PARTICIPACIÓN	TASAS DE MERCADO	SIN IMPUESTOS COSTO DE CAPITAL	CON IMPUESTOS COSTO DE CAPITAL
INTERNA	2,105,000.00	30%	6.00%	1.83%	1.83%
EXTERNA	4,799,466.00	70%	21.00%	14.60%	10.95%
DONACIÓN	6,904,466.00			16.43%	12.78%
				3.65%	

Impuestos 25%

En costos de capital se refleja que para la creación de la fundación se deberá de contar con una participación fuerte de parte de las fuentes cooperantes para el funcionamiento y sostenibilidad de la fundación que estará regido por convenios

Tabla 32. Proyección de ingresos por donaciones y consultas

PROYECCION DE INGRESOS POR DONACIONES Y CONSULTAS								
	TASA CRECIMIENTO	AÑOS						
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DONACIONES	1.03	2,420,000.00	2,492,600.00	2,567,378.00	2,644,399.34	2,723,731.32	2,805,443.26	2,889,606.56
CONSULTAS POR PERSONA	1.10	3,600	3,960	4,356	4,792	5,271	5,798	6,378
POR CONSULTA (Lempiras)	1.15	200.00	230.00	264.50	304.18	349.80	402.27	462.61
POR CONSULTA		720,000.00	910,800.00	1,152,162.00	1,457,484.93	1,843,718.44	2,332,303.82	2,950,364.33
TOTAL INGRESOS		3,140,000.00	3,403,400.00	3,719,540.00	4,101,884.27	4,567,449.75665	5,137,747.08	5,839,970.89
Sensibilidad en las Donaciones y en las Consulta								
	TASA CRECIMIENTO	AÑOS						
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DONACIONES	1.03	2,420,000	2,492,600	2,567,378	2,644,399	2,723,731	2,805,443	2,889,607
CONSULTAS POR PERSONA	1.10	3,600	3,960	4,356	4,792	5,271	5,798	6,378
POR CONSULTA (Lempiras)	1.15	200.00	230.00	264.50	304.18	349.80	402.27	462.61
POR CONSULTA		720,000.00	910,800.00	1,152,162.00	1,457,484.93	1,843,718.44	2,332,303.82	2,950,364.33
TOTAL INGRESOS		3,140,000.00	3,403,400.00	3,719,540.00	4,101,884.27	4,567,449.75665	5,137,747.08	5,839,970.89

Mediante la proyección financiera de ingresos por donaciones y consultas se demuestra que la sostenibilidad de dicho centro se daría mayormente por donaciones y las consultas por pacientes estarán basadas sobre el estudio socioeconómico de las mujeres con cáncer de seno.

Tabla 33. Gastos operativos

GASTO POR SERVICIOS								
	TASA CRECIMIENTO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SUELDOS Y SALARIOS	1.06	756,360.00	801,741.60	849,846.10	900,836.86	954,887.07	1,012,180.30	1,072,911.12
COLATERALES EN BASE AL SUELDO (ESTIMACION)	20.00%	151,272.00	160,348.32	169,969.22	180,167.37	190,977.41	202,436.06	214,582.22
SERVICIOS PUBLICOS	5.06%	1,000.00	1,050.60	1,103.76	1,159.61	1,218.29	1,279.93	1,344.70
Mantenimiento	5.06%	2,000.00	2,101.20	2,207.52	2,319.22	2,436.57	2,559.86	2,689.39
TOTAL GASTOS POR SERVICIOS		910,632.00	965,241.72	1,023,126.60	1,084,483.07	1,149,519.35	1,218,456.15	1,291,527.43
GASTO DE ADMINISTRACION								
CONCEPTO	TASA CRECIMIENTO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SUELDOS Y SALARIOS	1.06	1,535,640.00	1,627,778.40	1,725,445.10	1,828,971.81	1,938,710.12	2,055,032.73	2,178,334.69
COLATERALES EN BASE AL SUELDO (ESTIMACION)	20%	307,128.00	325,555.68	345,089.02	365,794.36	387,742.02	411,006.55	435,666.94
SERVICIOS PUBLICOS	5.06%	2,500.00	2,626.50	2,759.40	2,899.03	3,045.72	3,199.83	3,361.74
Mantenimiento	5.06%	3,000.00	3,151.80	3,311.28	3,478.83	3,654.86	3,849,924841	3645.503038
TOTAL GASTOS DE ADMINISTRACIÓN		1,848,268.00	1,959,112.38	2,076,604.81	2,201,144.03	2,333,152.72	2,472,709.03	2,621,008.87
TOTAL GASTOS OPERATIVOS		2,758,900.00	2,924,354.10	3,099,731.40	3,285,627.10	3,482,672.07	3,691,165.18	3,912,536.30

Se detalla los diferentes gastos operativos que han sido considerados en una proyección anual, mediante la cual deberá haber un control de recursos financieros para evitar alteraciones presupuestarias.

Tabla 34. Depreciación equipo

CUADRO DE AMORTIZACION DE LOS GASTOS PREOPERATIVOS					
TOTAL GASTOS AMORTIZABLES	105,000				
AÑOS	2016	2017	2018	2019	2020
AMORTIZACION ANUAL	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000
AMORTIZACION ACUMULADA	21,000	42,000	63,000	84,000	105,000
VALOR EN LIBROS	84,000	63,000	42,000	21,000	0

CUADRO RESUMEN DE DEPRECIACIONES												
AMORTIZACION ANUAL	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
TOTALES	279,622.13	279,622.13	279,622.13	279,622.13	279,622.13	150,922.13	150,922.13	150,922.13	150,922.13	150,922.13	121,275.00	121,275.00
DEPRECIACION ACUMULADA	279,622.13	559,244.27	838,866.40	1,118,488.54	1,398,110.67	1,549,032.80	1,699,954.94	1,850,877.07	2,001,799.21	2,152,721.34	2,273,996.34	2,395,271.34

Se realizó un cuadro de resumen por depreciación de equipo anualmente para estimar la vida útil de todos los implementos que se requiere para la ejecución del proyecto.

Tabla 35. Flujo de efectivo

PROYECCIÓN DEL FLUJO DE EFECTIVO								
CONCEPTO	INICIAL	AÑOS						
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ENTRADAS:								
INGRESOS		3,140,000.00	3,403,400.00	3,719,540.00	4,101,884.27	4,567,449.76	5,137,747.08	5,839,970.89
CAPITAL DE LOS SOCIOS	2,105,000.00							
DONACIONES	4,799,466.00							
OTROS INGRESOS								
TOTAL ENTRADAS	6,904,466.00	3,140,000.00	3,403,400.00	3,719,540.00	4,101,884.27	4,567,449.76	5,137,747.08	5,839,970.89
SALIDAS:								
COMPRA DE ACTIVOS FIJOS	4,799,466.00							
GASTOS PRE-OPERATIVOS	105,000.00							
GASTOS POR SERVICIOS		910,632.00	965,241.72	1,023,126.60	1,084,483.07	1,149,519.35	1,218,456.15	1,291,527.43
GASTOS DE ADMINISTRACION		1,848,268.00	1,959,112.38	2,076,604.81	2,201,144.03	2,333,152.72	2,472,709.03	2,621,008.87
TOTAL SALIDAS	4,904,466.00	2,758,900.00	2,924,354.10	3,099,731.40	3,285,627.10	3,482,672.07	3,691,165.18	3,912,536.30
DISPONIBLE/(DEFICIT)	2,000,000.00	381,100.00	479,045.90	619,808.60	816,257.17	1,084,777.69	1,446,581.90	1,927,434.59
SALDO INICIAL	0.00	2,000,000.00	2,381,100.00	2,860,145.90	3,479,954.50	4,296,211.67	5,380,989.36	6,827,571.26
SALDO FINAL DE EFECTIVO	2,000,000.00	2,381,100.00	2,860,145.90	3,479,954.50	4,296,211.67	5,380,989.36	6,827,571.26	8,755,005.85

En el cuadro de flujo de efectivo se detalla la cantidad del desembolso que se requiere para el desarrollo de actividades estimadas anualmente para la ejecución del proyecto, así como también la cantidad de ingresos que la fundación adquirirá.

Tabla 36. Balance general

PROYECCIÓN DEL BALANCE GENERAL								
	INICIAL	AÑOS						
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
ACTIVO								
ACTIVO CORRIENTE:								
EFFECTIVO	2,000,000.00	2,381,100.00	2,860,145.90	3,479,954.50	4,296,211.67	5,380,989.36	6,827,571.26	8,755,005.85
CUENTAS POR COBRAR	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
INVENTARIOS	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL	2,000,000.00	2,381,100.00	2,860,145.90	3,479,954.50	4,296,211.67	5,380,989.36	6,827,571.26	8,755,005.85
ACTIVO FIJO								
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	4,799,466.00	4,799,466.00	4,799,466.00	4,799,466.00	4,799,466.00	4,799,466.00	4,799,466.00	4,799,466.00
DEPRECIACION ACUMULADA		-279,622.13	-559,244.27	838,866.40	1,118,488.54	1,398,110.67	1,549,033	1,699,954.94
ACTIVO FIJO NETO	4,799,466.00	4,519,843.87	4,240,221.73	3,960,599.60	3,680,977.46	3,401,355.33	3,250,433.20	3,099,511.06
OTROS ACTIVOS	105,000.00	105,000.00	105,000.00	105,000.00	105,000.00	105,000.00	0.00	0.00
AMORTIZACION ACUMULADA		21,000.00	42,000.00	63,000.00	84,000.00	105,000.00	0.00	0.00
TOTAL ACTIVO	6,904,466.00	6,984,943.87	7,163,367.63	7,482,554.09	7,998,189.13	8,782,344.69	10,078,004.45	11,854,516.91
PASIVOS CORRIENTES								
ACREEDORES								
PROVEEDORES		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL PASIVOS CORRIENTES	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PASIVOS DE LARGO PLAZO								
PRESTAMO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL PASIVOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PATRIMONIO								
CAPITAL SOCIAL	2,105,000.00	6,904,466.00	6,984,943.87	7,163,367.63	7,482,554.09	7,998,189.13	8,782,344.69	10,078,004.45
RESERVAS LEGALES		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
UTILIDADES RETENIDAS		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
UTILIDADES DEL PERIODO		80,477.87	178,423.77	319,186.46	515,635.04	784,155.55	1,295,659.77	1,776,512.46
TOTAL PATRIMONIO	6,904,466.00	6,984,943.87	7,163,367.64	7,482,554.09	7,998,189.13	8,782,344.68	10,078,004.46	11,854,516.91
SUMA PASIVO MAS PATRIMONIO	6,904,466.00	6,984,943.87	7,163,367.64	7,482,554.09	7,998,189.13	8,782,344.68	10,078,004.46	11,854,516.91
COMPROBACION	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

El balance general nos permite conocer la situación financiera de la fundación (al mostrarnos cuál es el valor de sus activos, pasivos y patrimonios) analizar esta información (por ejemplo, saber cuánto y dónde ha invertido, cuanto de ese dinero proviene de los acreedores y cuanto proviene de capital propio, cuán eficientemente está utilizando sus activos, qué tan bien está administrando sus pasivos), y, en base a dicho análisis tomar decisiones.

Tabla 37. Flujo de operativo efectivo

PROYECCIÓN DEL FLUJO DE EFECTIVO OPERATIVO DEL PERIODO								
CONCEPTO	INVERSIÓN	AÑOS						
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
UTILIDAD NETA OPERATIVA		80,477.87	178,423.77	319,186.46	515,635.04	784,155.55	1,295,659.77	1,776,512.46
(+) DEPRECIACION / AMORTIZACION		300,622.13	300,622.13	300,622.13	300,622.13	300,622.13	150,922.13	150,922.13
(-) ABONO A PRESTAMO		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
(=) FLUJO DE CAJA OPERATIVO	- \$ 6,904,466.00	381,100.00	479,045.90	619,808.60	816,257.17	1,084,777.69	1,446,581.90	1,927,434.59
PROYECCIÓN DEL FLUJO DE EFECTIVO OPERATIVO CON EL EFECTO DE RECUPERACION DEL CAPITAL DE TRABAJO Y VALOR DE SALVAMENTO								
CONCEPTO	INVERSIÓN	AÑOS						
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
UTILIDAD NETA OPERATIVA		80,477.87	178,423.77	319,186.46	515,635.04	784,155.55	1,295,659.77	1,776,512.46
(+) DEPRECIACION / AMORTIZACION		300,622.13	300,622.13	300,622.13	300,622.13	300,622.13	150,922.13	150,922.13
(-) ABONO A PRESTAMO		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
(+) RECUPERACION DE CAPITAL DE TRABAJO								2,000,000.00
(+) VALOR DE SALVAMENTO								3,099,511.06
(=) FLUJO DE CAJA OPERATIVO	- \$ 6,904,466.00	381,100.00	479,045.90	619,808.60	816,257.17	1,084,777.69	1,446,581.90	7,026,945.65

Los flujos operativos comprenden todos los ingresos y egresos reales de efectivo que se esperan que se generen en la fundación a partir de la puesta en marcha de este proyecto de inversión.

Tabla 38. ER. Análisis horizontal y vertical

ANALISIS HORIZONTAL Y VERTICAL ESTADO DE RESULTADOS VALORES EXPRESADO EN LEMPIRAS						
DETALLES	AÑO 1		AÑO 2		VARIACIÓN	
	VALORES	%	VALORES	%	ABSOLUTA	RELATIVA
INGRESOS POR CONSULTAS	720,000.00	23%	910,800.00	27%	190,800.00	27%
INGRESOS POR DONACIONES	2,420,000.00	77%	2,492,600.00	73%	72,600.00	3%
TOTAL INGRESOS	3,140,000.00	100%	3,403,400.00	100%	263,400.00	8%
GASTOS DE OPERACIÓN:						
GASTOS POR SERVICIOS	910,632.00	29%	965,241.72	28%	54,609.72	6%
GASTOS DE ADMINISTRACION	1,848,268.00	59%	1,959,112.38	58%	110,844.38	6%
DEPRECIACION	279,622.13	9%	279,622.13	8%	0.00	0%
AMORTIZACION DE GASTOS	21,000.00	1%	21,000.00	1%	0.00	0%
UTILIDAD NETA OPERATIVA	80,477.87	3%	178,423.77	5%	97,945.90	122%

El análisis horizontal y vertical se determinara cual fue el crecimiento o decrecimiento de una cuenta en un periodo de tres años. Este análisis permite determinar si el comportamiento de la fundación en un periodo si es bueno, regular o malo.

Tabla 39. BG. Análisis horizontal y vertical

ANALISIS HORIZONTAL Y VERTICAL ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA VALORES EXPRESADO EN LEMPIRAS PROYECTO FUNDACIÓN DE CÁNCER EL HATILLO						
	AÑO 1		AÑO 2		VARIACIÓN	
	VALORES	%	VALORES	%	ABSOLUTA	RELATIVA
ACTIVO						
ACTIVO CORRIENTE:						
EFFECTIVO	2,381,100.00	34%	2,860,145.90	38%	479,045.90	20%
CUENTAS POR COBRAR	0.00		0.00		0.00	0
INVENTARIOS	0.00		0.00		0.00	0
TOTAL	2,381,100.00	34%	2,860,145.90		479,045.90	20%
ACTIVO FIJO						
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	4,799,466.00	69%	4,799,466.00	64%	0.00	0
DEPRECIACION ACUMULADA	-279,622.13	-4%	279,622.13	4%	559,244.27	-2
ACTIVO FIJO NETO	4,519,843.87	65%	4,519,843.87	61%	0.00	0
OTROS ACTIVOS	105,000.00	2%	105,000.00	1%	0.00	0
AMORTIZACION ACUMULADA	21,000.00	0%	21,000.00	0%	0.00	0
TOTAL ACTIVO	6,984,943.87	100%	7,463,989.77	100%	479,045.90	7%
PASIVOS CORRIENTES						
CUENTAS POR PAGAR						
PROVEEDORES	0.00		0.00			
TOTAL	0.00		0.00			
PASIVOS DE LARGO PLAZO						
PRESTAMO	0.00		0.00			
TOTAL PASIVOS	0.00		0.00			
PATRIMONIO						
CAPITAL SOCIAL	6,984,943.87	100%	7,463,989.77	100%	479,045.90	7%
RESERVAS LEGALES	0.00		0.00			
UTILIDADES RETENIDAS			0.00			
UTILIDADES DEL PERIODO	0.00		0.00			
TOTAL PATRIMONIO	6,984,943.87	100%	7,463,989.77	100%	479,045.90	7%
SUMA PASIVO MAS PATRIMONIO	6,984,943.87	100%	7,463,989.77	100%	479,045.90	7%
COMPROBACION	0.00		0.00			

El presente cuadro de BG análisis de horizontal y vertical nos permite realizar un análisis comparativo de futuras proyecciones anuales para conocer el comportamiento de dichos valores y así poder tomar decisiones más acertadas.

Tabla 40. Evaluación del proyecto VAN y TIR

EVALUACIÓN DEL PROYECTO								
DETALLES	0	1	2	3	4	5	6	7
UTILIDAD NETA OPERATIVA		80,477.87	178,423.77	319,186.46	515,635.04	784,155.55	1,295,659.77	1,776,512.46
DEPRECIACIÓN		279,622.13	279,622.13	279,622.13	279,622.13	279,622.13	150,922.13	150,922.13
FLUJO OPERATIVO	6,904,466.00	360,100.00	458,045.90	598,808.60	795,257.17	1,063,777.69	1,446,581.90	1,927,434.59
TREMA		1.06	1.06	1.06	1.06	1.06	1.06	1.06
TREMA ACUMULADA		1.06	1.1236	1.191016	1.26247696	1.338225578	1.418519112	1.503630259
FLUJO DE CAJA CONDENSADO		339,716.98	407,659.22	502,771.24	629,918.17	794,916.57	1,019,783.16	1,281,854.09
FLUJO DE CAJA CONDENSADO ACUMULADO		339,716.98	747,376.20	1,250,147.45	1,880,065.61	2,674,982.18	3,694,765.34	4,976,619.43
INVERSION TOTAL								-6,904,466.00
VAN								-1,927,846.57

En el presente cuadro se muestra los indicadores para el cálculos del VAN, por lo cual se nos reflejó una cantidad negativa por la razón de ser una organización sin fines de lucro, la cual se contara con donaciones, por lo tanto no se va a recuperar la inversión.

Tabla 41. Flujo operativo TIR

Año	Flujo Operativo
0	- 6,904,466.00
1	360,100.00
2	458,045.90
3	598,808.60
4	795,257.17
5	1,063,777.69
6	1,446,581.90
7	1,927,434.59
TIR	-1%

En el presente cuadro se presenta un valor de TIR negativa por la razón que el flujo de fondos va a ser menor que la inversión inicial. Por ser una organización sin fines de lucro no hay una tasa interna de retorno. La fundación será sostenible con donaciones en especie y fondos. Y con un ingreso bajo en ventas de flores y de un pago simbólico por los servicios recibidos por la fundación.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. Conforme a la aplicación del método de Pearson, se realizó un análisis de cruce de variables para determinar la correlación entre las mismas, y esta reflejo una correlación de $R^2 = 1$, por lo que hace que la hipótesis planteada sea válida, mediante la cual se plantea que a mayor demanda de pacientes, mayor atracción de financiamiento para la fundación de atención psicológica.
2. En base a los resultados de pacientes encuestados y los expertos entrevistados, se deduce la necesidad de una atención psicológica que acompañe el proceso de recuperación de las pacientes con cáncer de seno, ya que según expertos, este es un complemento relevante que garantiza un nivel emocional adecuado para que la paciente afronte con una mejor actitud el problema.
3. El estudio de investigación permitió identificar mediante los resultados obtenidos que existe una viabilidad técnica para la creación de la fundación de atención psicológica, ya que en cuanto al espacio geográfico se cuenta con el diseño de la infraestructura requerida para el bienestar de las pacientes, asimismo el recurso humano y administrativo calificado para trabajar en equipo con el objetivo de brindarle calidad de vida a las pacientes.
4. La propuesta presentada en el estudio muestra una factibilidad financiera, ya que gran parte de los costos y presupuesto para el proyecto será cubierto por donaciones, convenios de entidades y fuentes de cooperación dispuestos a apoyar con la sostenibilidad del centro. Asimismo en base a los resultados obtenidos de las empresas con responsabilidad social empresarial entrevistadas, existe una gran anuencia por parte de estas para la cobertura de costos requerido en la fundación.
5. Como elemento fundamental para la funcionalidad en la creación de la fundación se propone una estructura organizacional en la que todos los miembros del equipo trabajaran en conjunto, de forma óptima, con el mismo sentir de ayudar a los pacientes con cáncer de seno y a sus familiares para que puedan sobrellevar la situación de su padecimiento, y asimismo alcanzar las metas fijadas como organización, en donde cada miembro cumple con sus roles establecidos, cumpliendo con el mayor rendimiento posible.

5.2 RECOMENDACIONES

1. Debido a la alta incidencia de mujeres con casos de cáncer de seno en el país, se deben diseñar, desarrollar e implementar programas presupuestales de apoyo al paciente, e incorporar de esta manera a los empresarios con el enfoque de responsabilidad empresarial para que se asignen recursos dirigidos a una atención integral de esta demanda no atendida psicológicamente, sobre todo aquellas de menores recursos.
2. Siendo importante considerar las necesidades y limitaciones que enfrentan los pacientes oncológicos, es primordial que el gobierno brinde su apoyo a esta población, designando un presupuesto a los mismos, dentro de una política de estado integradora y articulada con el sector salud, llevando así a la creación de un plan nacional para la atención y el mejoramiento del acceso a todos los servicios oncológicos, como un plan de esperanza para cada paciente.
3. Debido al incremento de la demanda de atención oncológica, es necesario plantear una nueva forma de lidiar con el cáncer, por lo que se considera indispensable trabajar con un excelente y calificado equipo en acciones sanitarias efectivas para el control de esta enfermedad, incorporando la psicología en el rol del estado en la salud pública nacional, disponiendo a la creación de servicios o centros de atención para contribuir al bienestar del paciente. Además de ejercer la rectoría técnica y emitir opinión técnica en materia oncológica en el ámbito nacional.
4. Implementar acciones de salud culturalmente sensibles, lo que implica identificar recursos, revalorar el rol activo de los pacientes, de tal manera que se puedan establecer alianzas que contribuyan a favorecer el bienestar y satisfacer las expectativas de esta demanda. De manera que en este sentido se cambie el paradigma y se logre ver al cáncer como un concepto de salud global.
5. Es importante que en los centros de atención oncológicos del país, se cuente con un componente de atención integral preventiva y asistencial, dentro del cual se procure desarrollar actividades ligadas a la detección temprana, mediante un sistema de atención primaria especializada, así como contar con un equipo organizacional especializado en cada área, de manera que se logre mejorar las competencias clínicas del personal

CAPÍTULO VI. APLICABILIDAD

6.1 TÍTULO DE LA PROPUESTA

“PRE-FACTIBILIDAD PARA LA CREACIÓN DE UNA FUNDACIÓN DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA LAS MUJERES CON CÁNCER DE SENO”

“FUNDEMUIER”

Luego de haber analizado la variada bibliografía y la información que se derivó de los entrevistados se puede decir que hay una fuerte demanda de pacientes con cáncer de seno que únicamente reciben su tratamiento oncológico, y que sin embargo requieren de una atención especializada para tratar profesionalmente el aspecto psicológico que se ve afectado a raíz del diagnóstico, pero que sin embargo debe ser tratado como complemento al tratamiento clínico que le es asignado a cada paciente con cáncer.

Para las pacientes con cáncer de seno, la enfermedad no solo representa dificultades físicas, sino también emocionales, familiares y sociales. En Honduras no existe una fundación que brinde servicio de atención psicológica especializada, por lo que en este contexto, una buena alternativa, la constituye el proyecto basado en la creación de una fundación en Tegucigalpa, que su enfoque sea en brindar apoyo psicológico a las mujeres con cáncer de seno, cuya institución denominada “FUNDEMUIER”, busca atender psicológicamente a una demanda de pacientes con cáncer de seno y sus familiares, además de trabajar en la modificación de muchas creencias erróneas que existen culturalmente sobre la enfermedad.

Con la creación de la fundación, se podrá brindar al paciente y sus llegados una mejor calidad de vida para afrontar el cáncer y los efectos de su tratamiento oncológico. La muestra del estudio de investigación notó mucho interés en este nuevo e innovador servicio por lo que indica la factibilidad de la institución.

6.2 INTRODUCCIÓN

La fundación especializada en brindar atención psicológica para las mujeres con cáncer de seno, denominada “FUNDEMUJER” deberá fundamentarse en la idea de ser la primer institución sin fines de lucro en el país, que promueve la necesidad de atención psicológica en las pacientes con cáncer para el mejoramiento de su bienestar y calidad de vida tanto en el paciente oncológico como en sus familiares. El cáncer de seno es una enfermedad que puede permitir que la mayoría de los hondureños se vuelvan solidarios con una fundación que sirve de enlace para que toda aquella donación que llegue beneficie a estos pacientes.

Con la atención psicológica impartida en la fundación se procurara que los pacientes se llenen de expectativas en la vida, haciéndoles saber que son capaces de lograr vencer sus obstáculos y todo lo que se propongan, de manera que se les brindara apoyo durante todo el trayecto, desde el diagnóstico-tratamiento-sobrevivencia, para que logren fortalecer su autoestima, ya que son muchos los que sienten ser rechazados por la sociedad. Se luchara día a día con ellos para enseñarles que están luchando por ganarle la batalla al cáncer y que aunque se llevaran muchos tropiezos, no se deben dejar vencer, ya que mediante una actitud siempre positiva pueden lograr salir adelante, porque los seres humanos no valemos por nuestro exterior, sino que nos hacen valer nuestros sentimientos, principios y valores.

La fundación pretende llenar de esperanza a la mujer con cáncer de seno y sus familiares, lo cual se hace más fácil si se les informa que cuentan con todo el apoyo de una fundación que le ayudara durante toda la lucha, tratando de quitar de sus mentes todo aquello de que el cáncer es sinónimo de muerte. Para lo cual el servicio brindado por la institución, debe contar con un grupo de personas calificadas que desde los puestos más bajos hasta los más altos, estén entregados a la causa de saber que el compromiso es poder ofrecerle una mejor calidad de vida, tranquilidad, paz y bienestar al paciente con cáncer de seno y su familia.

De acuerdo a la preferencia de la unidad muestra, se ofrecerá los siguientes servicios:

- Terapia psicológica grupal.
- Terapia psicológica individual.
- Apoyo y acompañamiento
- Informar y concientizar

- Voluntariado

A pesar de ser un proyecto nuevo, donde no existe en el mercado un servicio similar, puesto que es algo innovador en el país, con el cual se pretende atender una demanda de pacientes que no ha sido considerada, en un segmento del sector de la salud marcado por emociones, pero que al fin y al cabo es un espacio de mercado que tiene mucha necesidad de recibir atención especializada, y mediante la creación de la fundación de atención psicológica, se espera ayudar a las pacientes con cáncer de seno que estén atravesando por los momentos más difíciles de todo el proceso, además de brindarles consejería e intervención en crisis.

Con liderazgo, la captación de recursos y la excelencia en la administración, la fundación seguirá su desempeño con el fin de darles el apoyo emocional a las pacientes para que puedan superar las situaciones críticas a las que se enfrentan en la lucha contra una enfermedad como es el cáncer de seno. La fundación sería una institución sin fines de lucro ubicada en la ciudad de Tegucigalpa, que busca brindar un servicio a una demanda de pacientes no atendidas y cubrir sus necesidades de atención a este segmento tan especial que deben ser tratados como una prioridad en el sector de la salud, porque afortunadamente es una enfermedad tratable, que sin lugar a dudas si se detecta a tiempo puede curarse.

A raíz del alarmante incremento en casos de cáncer de seno, el poco interés, la falta de atención prioritaria y especial para estas pacientes con cáncer en el país, nace la idea de investigar sobre la pre-factibilidad para crear una fundación de atención psicológica integral, dirigida exclusivamente para el paciente oncológico y su familia ubicada en la ciudad de Tegucigalpa. Para ofrecer dicho apoyo a este grupo de mujeres, resulta de gran ayuda intentar entender como es la vivencia y adaptación de la paciente a su situación. Para lo cual interesa si se está dando un mal funcionamiento es aspectos como: vida laboral, vida de pareja y soporte de otras personas, tipo de cirugía recibida o el temor a recaer. De ahí el servicio a brindar en la fundación puede mostrar una disposición para brindarle apoyo con una herramienta que se sabe es de gran ayuda, como lo es saber escuchar.

Logotipo



Figura 37. Presentación del logotipo de la Fundación

En el logotipo se eligió el color rosa, ya que es un color que reina sin límites, es un tono referente y dedicado a la lucha del cáncer de seno, las mujeres lo lucen en señal de solidaridad, sin embargo es un color que irradia amabilidad, delicadeza y profundidad, ayudando a la relajación emocional y visual, además como se puede apreciar en el logotipo este color ofrece una paleta de opciones que va desde lo sutil hasta lo intenso, por lo que es muy fácil su combinación. De la misma manera se trató de incorporar el lazo rosa que no puede faltar, siendo un símbolo internacional tanto para las personas, compañías u organizaciones que están comprometidas a la lucha contra el padecimiento.

Slogan



Figura 38. Slogan de la fundación

El slogan de esta propuesta de fundación, se ha definido con el objetivo de incentivar, motivar y empoderar a las mujeres con cáncer de seno, para que sepan cómo enfrentar de forma positiva su experiencia y saquen la ventaja de la enfermedad como su mayor experiencia de vida. Mediante el slogan se puede transmitir la importancia de ayudar a las pacientes a fortalecer su autoestima, de manera que puedan crear un proyecto de vida y que logren comprender que el cáncer no debe interponerse en sus sueños. Para ello también se ha considerado el color gris en el diseño, puesto que es una excelente combinación con el logotipo, siendo el tono rosa muy versátil.

Misión

Somos una institución sin fines de lucro que brinda atención psicológica integral a las mujeres con cáncer de seno, mediante la orientación, ayuda emocional y siendo su vocero ante la sociedad. Buscamos la excelencia y calidad en nuestro servicio, a través de un ambiente de compromiso, responsabilidad, solidaridad y sensibilidad para nuestros pacientes, sus familias y la comunidad.

Visión

Ser reconocidos para el 2021 como la organización de apoyo en atención psicológica para la mujer con cáncer de seno, constituyéndonos en un centro que brinda un servicio de excelencia a nuestros pacientes, mediante un equipo de profesionales calificados por su impulso en la colaboración, de tal modo de transformarnos en un referente nacional e internacional.

Valores

- **Compromiso**

Cumplir nuestra labor de fomentar la importancia de recibir atención psicológica en las pacientes con cáncer de seno, en pro de mejorar la calidad de vida en las pacientes diagnosticadas, trabajando cada día para lograr nuestra misión.

- **Responsabilidad**

Cumplir con el deber de fomentar en las mujeres de todos los estratos socioeconómicos, lo vital del mensaje de lucha contra el cáncer, comprometidos con esta causa y confiando en nuestro recurso humano para alcanzar la meta trazada en la visión.

- **Solidaridad**

Apoyar al paciente y a sus familias en esta etapa, procurando el bienestar de todas aquellas personas que nos necesitan de una manera integral, con miras a ofrecer servicios enfocados a mejorar su calidad de vida.

- **Sensibilidad**

Tener la capacidad de comprender y acoger en esos momentos difíciles que enfrentan las pacientes y familiares al ser diagnosticados con cáncer de seno, para interceder de la manera más eficiente en su beneficio.

Localización

La fundación, tendrá su ubicación estratégica en Residencial Villa Magnolias, El hatillo, calle principal, kilómetro 7.5.

6.3 DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

6.3.1 SEGMENTO 1 (O ESCENARIO)

Se presenta a detalle la verificación de concordancia de la investigación, el plan de interesados para el desarrollo de estrategias entre los interesados y el plan de acción se priorizo las iniciativas más importantes para cumplir con los objetivos, valores, misión y visión de la fundación

Tabla 42. Verificación de la concordancia del documento de plan de acción

En la presente tabla que se expone a continuación se da a conocer los puntos más importantes y relevantes de este proyecto de investigación:

Titulo	Objetivos		Conclusiones	Recomendaciones	Estrategia de Acción
	General	Específico			
	Determinar la pre-factibilidad para la creación de una fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno y su familia, que contribuya al bienestar emocional del paciente		Conforme a la aplicación del método de Pearson, se realizó un análisis de cruce de variables para determinar la correlación entre las mismas, y esta reflejo una correlación de $R^2 = 1$, por lo que hace que la hipótesis planteada sea válida, mediante la cual se plantea que a mayor demanda de pacientes, mayor atracción de financiamiento para la fundación de atención psicológica.	Debido a la alta incidencia de mujeres con casos de cáncer de seno en el país, se deben diseñar, desarrollar e implementar programas presupuestales de apoyo al paciente, e incorporar de esta manera a los empresarios con el enfoque de responsabilidad empresarial para que se asignen recursos dirigidos a una atención integral de esta demanda no atendida psicológicamente, sobre todo aquellas de menores recursos.	Se formulara idea mediante los fundadores para crear una fundación será una estrategia el abordar servicios altamente de calidad y especializados al interés del paciente y su familia
		Realizar un diagnóstico de las necesidades y limitaciones de las pacientes con cáncer de	En base a los resultados de pacientes encuestados y los expertos entrevistados, se deduce la necesidad de una	Siendo importante considerar las necesidades y limitaciones que enfrentan los pacientes oncológicos,	Vinculación y difundir la misión, visión de la fundación a la razón ser y ciclo de vida de la fundación

		<p>seno atendidas en el Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas.</p>	<p>atención psicológica que acompañe el proceso de recuperación de las pacientes con cáncer de seno, ya que según expertos, este es un complemento relevante que garantiza un nivel emocional adecuado para que la paciente afronte con una mejor actitud el problema.</p>	<p>es primordial que el gobierno brinde su apoyo a esta población, designando un presupuesto a los mismos, dentro de una política de estado integradora y articulada con el sector salud, llevando así a la creación de un plan nacional para la atención y el mejoramiento del acceso a todos los servicios oncológicos, como un plan de esperanza para cada paciente.</p>	
		<p>Realizar un estudio técnico para la pre-factibilidad de la fundación de atención psicológica a mujeres con cáncer de seno.</p>	<p>El estudio de investigación permitió identificar mediante los resultados obtenidos que existe una viabilidad técnica para la creación de la fundación de atención psicológica, ya que en cuanto al espacio geográfico se cuenta con el diseño de la infraestructura requerida para el bienestar de las pacientes, asimismo el recurso humano y administrativo calificado para trabajar en equipo con el objetivo de brindarle calidad de vida a las pacientes.</p>	<p>Debido al incremento de la demanda de atención oncológica en el país, es necesario plantear una nueva forma de lidiar con el cáncer, por lo que se considera indispensable trabajar con un excelente y calificado equipo en acciones sanitarias efectivas para el control de esta enfermedad, incorporando la psicología en la atención del paciente dentro del marco del rol del estado en la salud pública nacional, lo cual conduzca a la declaración de interés y necesidad pública en la descentralización de los servicios oncológicos mediante leyes, disponiendo a la creación de servicios o centros de atención para contribuir al bienestar del paciente. Además de ejercer la rectoría técnica y emitir</p>	<p>Contar con un personal administrativo altamente calificado con habilidades y competencias enfocadas en la misión y visión de la fundación. Contar con especialistas empoderados en los principios, valores. Misión y visión de la fundación</p>

				opinión técnica en materia oncológica en el ámbito nacional.	
		Realizar un estudio financiero para identificar los costos de inversión, así como la sostenibilidad de la fundación.	La propuesta presentada en el estudio muestra una factibilidad financiera, ya que gran parte de los costos y presupuesto para el proyecto será cubierto por donaciones, convenios de entidades y fuentes de cooperación dispuestos a apoyar con la sostenibilidad del centro. Asimismo en base a los resultados obtenidos de las empresas con responsabilidad social empresarial entrevistadas, existe una gran anuencia por parte de estas para la cobertura de costos requerido en la fundación.	Implementar acciones de salud culturalmente sensibles, lo que implica identificar recursos, revalorar el rol activo de los pacientes, de tal manera que se puedan establecer alianzas que contribuyan a favorecer el bienestar y satisfacer las expectativas de esta demanda. De manera que en este sentido se cambie el paradigma y se logre ver al cáncer como un concepto de salud global.	Vinculación de nuevas alianzas estratégicas con fuentes cooperantes nacional e internacional con convenios bilaterales
		Proponer una estructura organizacional a la fundación de atención psicológica integral a mujeres con cáncer de seno.	Como elemento fundamental para la funcionalidad en la creación de la fundación se propone una estructura organizacional en la que todos los miembros del equipo trabajaran en conjunto, de forma óptima, con el mismo sentir de ayudar a los pacientes con cáncer de seno y a sus familiares para que puedan sobrellevar la situación de su padecimiento, y asimismo alcanzar las metas fijadas como organización, en donde cada miembro cumple con sus roles establecidos, cumpliendo con el mayor rendimiento posible.	Es importante que en los centros de atención oncológicos del país, se cuente con un componente de atención integral preventiva y asistencial, dentro del cual se procure desarrollar actividades ligadas a la detección temprana, mediante un sistema de atención primaria especializada, así como contar con un equipo organizacional especializado en cada área, de manera que se logre mejorar las competencias clínicas del personal	Operatividad de la fundacional con una gama de equipo de trabajo diversificado y diferenciados

6.3.1.1 PLAN DE GESTIÓN DE INTERESADOS

Planificar la gestión de los interesados es el proceso de desarrollar estrategias de gestión adecuadas para lograr la participación eficaz de los interesados y el mantenimiento de las relaciones con ellos a lo largo de la vida de la fundación. Se basa en el análisis de sus expectativas, intereses y el posible impacto de los interesados en el éxito del proyecto. También se ocupa de mantener un diálogo fluido y continuo con los interesados para satisfacer sus necesidades y expectativas, resolver los problemas conforme ocurran y promover su implicación activa en las decisiones y actividades de la fundación.

Tabla 43. Gestión de Interesados

NIVELES DE PARTICIPACIÓN DESEADO			
Define los niveles de participación deseado por todos los interesados del proyecto, según el interés que cada uno de ellos muestre junto con el nivel de participación actual en el proyecto.			
Interesado	Interés	Niveles de Participación deseado	Niveles de Participación Actual
Sponsor de la Fundación	Que la fundación sea una mano amiga, un acompañamiento para estabilizar el nivel emocional, favorecer la adherencia en los tratamientos, mejora en la integridad personal, familiar, social y económica de las mujeres con cáncer de seno y su familia	Involucrarse en todas las tomas de decisiones	Se encuentra de acuerdo con la fundación
Centro Emma Romero de Callejas	Adherencia en el ciclo del tratamiento Mejora en el autocuidado de los parientes Mejorar de los cuidados de los parientes Mayor asesoramiento fidedigno y científico Un segmento más concientizado	Cumplir con el Alcance de la fundación y todos los objetivos establecidos	Se encuentra de acuerdo con la fundación

	Cumplimiento en los tratamientos por apoyo de voluntariado		
Mujeres con cáncer de seno y sus familias	Aceptación y adaptación a la enfermedad Integración familiar Alivio y control del dolor Mejoramiento en el estado emocional Inserción laboral y social Mejor informadas concientizadas Actitud de afrontar Fortaleza espiritual	Acudan las pacientes y su familiares Mayor participación activa empoderamiento	Se encuentra de acuerdo con la fundación
Vecinos del Hatillo	Contribuir con el crecimiento de la comunidad, siendo participes en la oportunidad de nuevos empleos Participación activa de voluntariado Apoyo en recurso económico, especie, campañas y/o eventos	Entregar el permiso de conexión de aguas y evitar conflictos con el proyecto	Se encuentra de acuerdo con la fundación
Organizaciones	Ser parte en un novedoso proyecto de nuevas experiencias, disposición en involucrarse tanto de la parte formativa como la generación de nuevas alianzas	Oportunidades de nuevas pasantillas Interés de entrelazar nuevos convenios bilaterales y multilaterales Diversificación en captación de recursos Constantes capacitaciones por el INFOP u otras entidades formativas de salud Mayor conferencias para pacientes/personal de la salud	Se encuentra de acuerdo con el proyecto
Responsabilidad Social Empresarial	Asumir el compromiso para la generación de nuevas oportunidades, esperanza e integración familiar	Captación de recursos económico y especie Generación de nuevas alianzas y convenios Darle cobertura a todo el alcance de la fundación Nuevas estrategias de alianzas Transparencias y cumplimiento de los acuerdos	Se encuentra de acuerdo con el proyecto
Proveedores	Suministro de materiales/equipo de calidad y garantía	Cumplir con la entrega de materiales	Se encuentra de acuerdo con el proyecto

6.3.1.2 DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

Fanalizando con el estudio de mercado y estudio técnico de la investigación, en el presente estudio se dará conocer la logística para apertura la fundación de atención psicológica para las mujeres con cáncer de seno, a fin de generar la creación de un nuevo centro que vele por mejorar la calidad de vida de las pacientes con dicho cáncer, logrando posicionar a “FUNDEMUJER” como una nueva oportunidad para aquellas pacientes y familiares necesitados de la mejora en su bienestar durante su lucha ante el diagnostico. En cuanto a la gestión para la puesta en marcha de la fundación, se trabajara de la siguiente forma:

Se formulara la idea mediante los fundadores

En este caso se examina porque se ha originado la iniciativa de crear una fundación, la cual sin lugar a duda, nace del interés por una sobreviviente de cáncer en fundar una institución que cubra las necesidades de atención psicológica en las pacientes diagnosticadas con cáncer de seno y que merecen ser valoradas como una prioridad en el sector de la salud, quienes a su vez necesitan sentirse aceptadas por sí mismas y por la sociedad ante los cambios que lleva consigo la enfermedad y el tratamiento oncológico, por lo que la atención psicológica es un complemento prioritario para mejorar la calidad de vida del paciente y sus familiares. Crear una fundación es una estrategia para abordar un profundo reto social, puesto que no se trata solo de descubrir cómo se satisface una demanda necesitada, sino como se pueden usar los recursos financieros para que sea sostenible.

Los fundadores desempeñaran los siguientes roles:

- Articular la necesidad de la institución
- Contribuir con asesoría técnica, financiamiento, consultorías y facilitación
- Recaudar fondos para la iniciativa
- Movilizar talentos, energía y recursos
- Planificar e implementar la fundación.

Sin embargo, aunque las personas son la fuerza motriz que impulsaran el desarrollo de la fundación y serán los canalizadores de recursos, también el hecho de crear alianzas claves con

organizaciones juega un rol importante, por lo que se ha establecido crear convenios con instituciones no gubernamentales, diferentes empresas e incluso órganos oficiales

Se construirá un compromiso y generación de recursos

Los fundadores crearan compromiso con grupos claves para la fundación en Tegucigalpa, por lo cual se desarrollaran planes para recaudar recursos financieros y de otra índole para sus iniciativas, como aporte a ello se ha considerado llevar a cabo cuatro campañas fuertes anuales, así como maratones, talleres manuales, bingos, sorteos, así como bazar entre el personal y otras actividades que generen recursos ya sean financieros, materiales y humanos. Esto ayudara a:

- Determinar la factibilidad de la fundación
- Definir el papel y objetivo
- Identificar los liderazgos
- Definir objetivos, estrategias y actividades
- Definir la estructura que se ira adoptando y aclarar asuntos relativos a la administración
- Estimular el interés entre los agentes públicos y privados
- Intercambiar información con organizaciones o redes bien establecidas y con otros agentes importantes

Los siguientes son algunos grupos y personas de interés considerados para beneficio de la fundación:

- Universidades y líderes académicos
- Principales fundaciones locales u otras instituciones sin fines de lucro potenciales
- Grupos empresariales
- Líderes políticos
- Centro Emma Romero de Callejas

Selección de la estructura y misión

Se exploran decisiones claves que los creadores de la fundación deben tomar al fundar la institución, siendo en este caso sin fines de lucro. Se definirá la institución, mediante la declaración de la misión, visión y objetivos expuestos en el presente estudio de investigación. Con la misión se pretende que no solamente sea un documento estático, sino que esté presente en el núcleo de la toma de decisiones, para la fundación viene a ser el punto al que siempre se puede volver, ya sea como miembro del consejo, como presidente o colaborador, aquí se identifica bien el objetivo social, la entidad y valores de la función. También se emana la visión que tienen los fundadores garantizando el éxito de la fundación, estimulando el interés de donantes y voluntarios, siguiendo siempre los objetivos, siendo las declaraciones de las metas específicas que la fundación desea alcanzar.

Evaluación del espacio geográfico

En vista de que la naturaleza es un efecto calmante y regenerativo para las personas, se ha considerado la ubicación de la fundación en Residencial Villa Magnolias, El hatillo, ya que se dispone de espacios amplios y cómodos que influyen en el bienestar, recuperación y adaptación del paciente. Además se analizó la ubicación en un punto estratégico de la ciudad, ya que además de que la muestra poblacional lo prefiere, se cuenta con accesibilidad al transporte y todos los servicios requeridos.

Contratación de personal

Para la contratación del personal se requiere que todo el equipo trabaje bajo un mismo sentir y con un mismo propósito, que es el de ayudar a las pacientes con cáncer de seno y sus allegados. Para ello se tiene contemplado la contratación de la labor que hacen los trabajadores sociales al momento de apoyar financieramente al paciente con su tratamiento, las enfermeras que no pueden faltar para tomar los signos vitales a las pacientes en área de pre clínica, así como un

administrador que vele por la administración de los recursos en la fundación, a la vez se requiere de un contador que lleve a cabalidad todos los fondos obtenidos, una persona asignada al área de mercadeo quien se encargara de dar a conocer la imagen de la fundación, así como de las campañas, donaciones y alianzas estratégicas, para el control de las citas se debe contar con la contratación de secretarías.

Asimismo se hará la contratación de un guardia de seguridad, quien velara por el cuidado de la institución en general, sin dejar de lado la higiene y calidad dentro de las instalaciones se hará la contratación de un equipo de aseo quienes cumplirán con esta responsabilidad. Y para mantener la reforestación y cuidado de la vegetación de dicho centro será imprescindible la contratación de una persona asignada al área de jardinería, así como un chofer quien se encargara del traslado de los pacientes mediante el vehículo de la fundación.

Contratación de especialistas

Se contara con la ayuda psicológica de dos especialistas, con el fin de ayudarles a las pacientes a seguir adelante con su enfermedad. El trabajo de dichos psicólogos consistirá en varios puntos a trabajar con las pacientes en todo el proceso de su enfermedad, puesto que además es un soporte ya que se ha demostrado que el paciente oncológico que recibe su atención en psicología, manifiesta de mejor manera su lucha ante la enfermedad.

Operatividad de la fundación

Es un proyecto que se ha considerado debe iniciar sus operaciones para el mes de septiembre del 2016, para cuya puesta en marcha ya se deben haber contemplado todas las gestiones para el proceso de la misma, por lo que se iniciara con la atención de las pacientes del Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas, quienes serán remitidas a la fundación y con quienes se estima no perjudicar su financiamiento, determinando un cobro por consulta de L. 200.00 por cada paciente con previo estudio, lo cual se hace con el fin de satisfacer las necesidades de una alta demanda no atendida, procurando brindarles mejor calidad en sus vidas, además de mantener un esfuerzo en equipo por la administración de los recursos para la sostenibilidad del centro.



Figura 39. Proceso del plan de acción

6.3.2 SEGMENTO 2 (O ESCENARIO)

En este segmento se contemplan plantillas primordiales como el acta de constitución, roles y responsabilidades que se considera para la ejecución del proyecto.

Tabla 44. Acta de constitución de FUNDEMUJER

A continuación se presenta una plantilla de acta de constitución del proyecto que se empleara a posibles sponsor para la generación de acuerdos:

Acta de Constitución del Proyecto

Nombre del Proyecto:	Pre-factibilidad para la creación de una fundación de atención psicológica para mujeres con cáncer de seno.
Sponsor:	Organizaciones con RSE, Organismos internacionales, Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas
Project Manager:	Julia Videa y Celenia Nieto
Cliente:	Las pacientes con cáncer de seno
Fecha de Preparación:	4 de febrero del 2016
Propósito del Proyecto:	
Crear una fundación de atención psicológica a la mujer con cáncer de seno y su familia en la ciudad de Tegucigalpa, con el fin de que puedan recibir tratamiento dirigido al aspecto psicológico, considerando que dicha enfermedad está asociada con repercusiones en todas las esferas de la vida de la persona que padece cáncer y de sus familiares, puesto que las alteraciones psicológicas son derivadas del proceso de tan difícil etapa, y por lo cual el aporte en la creación de este tipo de fundación sería significativo.	
Descripción del Proyecto: Fundación sin fines de lucro, que ofrece a las pacientes con cáncer de seno una atención psicológica integral especializada, la cual contribuye al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de las pacientes, siendo un complemento importante al tratamiento oncológico.	
Requisitos de Alto Nivel: Estar constituidos legalmente, crear alianzas estratégicas, equipo de trabajo con un mismo sentir, generación de recursos para la sostenibilidad de la institución.	
Riesgos de Alto Nivel: Observar en la matriz de riesgo	
Objetivos del Proyecto:	
Alcance: Brindar atención psicológica integral a las mujeres con cáncer de seno y su familia, iniciando con una atención de 4,752 pacientes durante el primer año, lo cual es un buen inicio para apertura de la fundación en la ciudad de Tegucigalpa.	
Tiempo: Implementar todas las gestiones para la constitución legal, convenios con las organizaciones socialmente responsables y académicas, alianzas con organismos internacionales, la organización	

interna y el reclutamiento del personal en un periodo de 172 días.

Costos: Crear una fundación con servicios de calidad en atención psicológica para las pacientes con cáncer de seno, con un costo de inversión inicial de 6,904,466.00 lempiras

Organigrama:

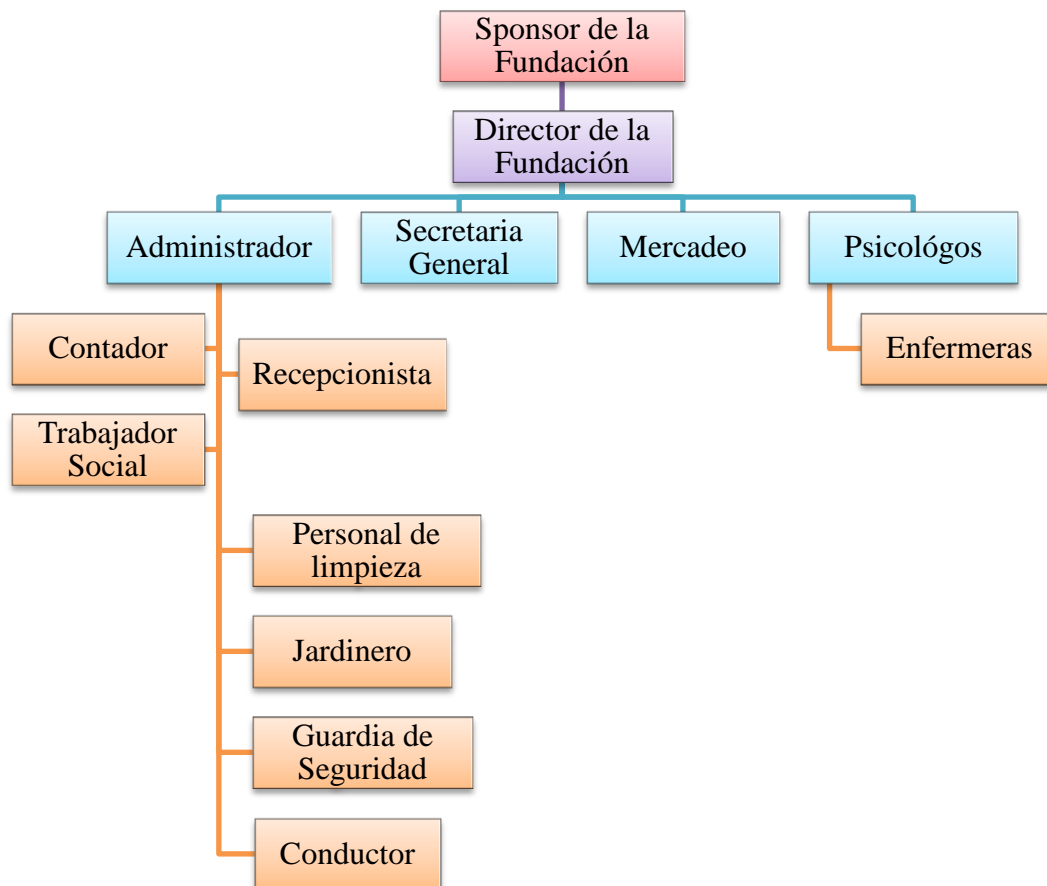


Figura 40. Organigrama de la fundación

Autoridad del Project Manager:

Reclutamiento: Liderazgo, relaciones interpersonales, capacitación técnica y administrativa, atención al cliente.

Presupuesto:

RESUMEN DE LA INVERSION	
CONCEPTO	MONTO
INVERSION FIJA	
Terreno	400,000.00
Construccion	3,450,000.00
Mobiliario y Equipo	226,240.00
Equipo Médico	12,650.00
Equipo de oficina	60,576.00
Equipo de transporte	650,000.00
SUB TOTAL	4,799,466.00
PRE-OPERATIVA	
Gastos de instalacion	60,000.00
Gastos de constitucion	35,000.00
Gastos de Organización	10,000.00
SUB TOTAL	105,000.00
CAPITAL DE TRABAJO	2,000,000.00
TOTAL INVERSION	6,904,466.00

EDT

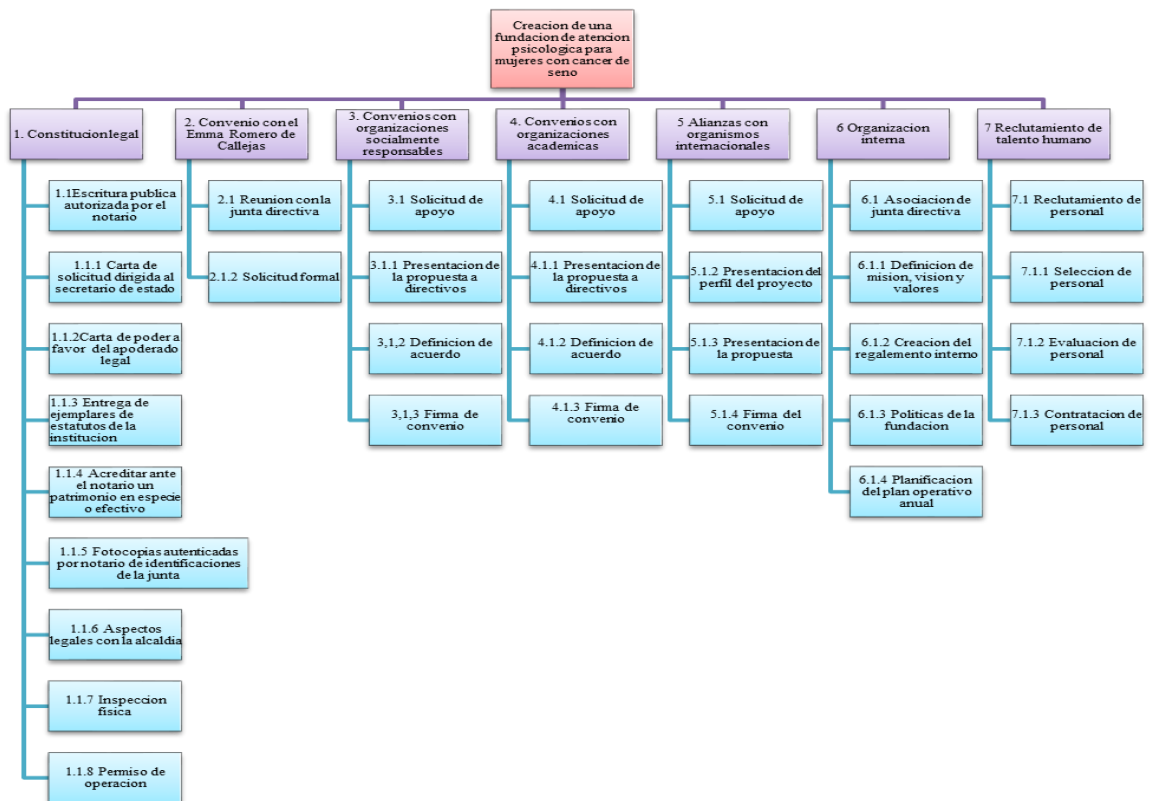


Figura 41. Estructura Desglose de Trabajo

Hitos Principales	Fecha de Entrega
Constitución legal	25 de marzo del 2016
Convenio con el Emma Romero de Callejas	04 de abril del 2016
Convenios con organizaciones socialmente	09 de mayo del 2016

responsables	
Convenios con organizaciones académicas	05 de julio del 2016
Alianzas con organismos internacionales	02 de agosto del 2016
Organización interna de la fundación	10 de agosto del 2016
Reclutamiento de talento humano	24 de agosto del 2016

6.3.2.1 MATRIZ DE ROLES Y RESPONSABILIDADES

El equipo del proyecto está compuesto por las personas a quienes se les han asignado roles y responsabilidades para concluir el proyecto. Si bien es común hablar de asignación de roles y responsabilidades, los miembros del equipo deberían participar en gran parte de la planificación y toma de decisiones del proyecto.

Para tener éxito, los proyectos deben tener una explícita estructura del equipo de gestión del proyecto que consiste en definir las funciones y responsabilidades acordadas para las personas involucradas en el proyecto donde posean un medio de comunicación efectiva entre ellos. (OGC, 2009, p.12)

La matriz de responsabilidades es un método utilizado para mostrar en formato de tabla, los responsables de la realización de las actividades identificadas en la EDT. Gido y Clements (2012) expresan. “Debe identificarse la persona u organización responsable de cada elemento de trabajo en la estructura de la división del trabajo” (p.17). Posteriormente, una vez identificada cada una de las personas que tomará los roles, se agrega el nombre de la persona responsable.

A continuación se detallara con precisión los roles y responsabilidades del personal con el que contara la fundación para el buen desempeño y eficiencia en sus diferentes áreas de asignación:

SPONSOR

Nombre del Puesto: Sponsor de la Fundación

Objetivo: Proveer los fondos financieros para la sostenibilidad de la fundación

Responsabilidad: Es responsable de proveer los recursos necesarios: financiero, talento humano, materiales y equipos para la funcionalidad de la fundación

Funciones:

1. Emitir y aprobar el acta de constitución

2. Definir las restricciones presupuestarias
3. Define la autoridad del director de la fundación
4. Indicar los principales hitos a cumplir
5. intervenir en la aprobación de los cambios en el alcance de la fundación

Supervisa a: Director de la Fundación

Requisitos: Solvencia financiera, transparencia

DIRECTOR DE LA FUNDACIÓN

Nombre del Puesto: Director de la Fundación

Objetivo del Puesto: Liderar al equipo responsable de alcanzar los objetivos de la fundación.

Responsabilidades: tiene la responsabilidad de satisfacer necesidades de los equipos de trabajos, administrar los recursos de la fundación y la generación de estrategias de fuentes cooperantes.

Funciones:

1. Establecer relaciones nacionales e internacionales para cumplir con el alcance de la fundación
2. Diseñar planes de gestión de los interesados de la fundación según el PMBOK
3. Planificar, gestionar y controlar la gestión de la comunicación según el PMBOK
4. Realizar reuniones con los equipos de trabajos
5. Responder y velar por el uso austero y transparente de los recursos de la organización
6. Brindar acompañamiento o asesoría a los coordinadores de áreas para que puedan cumplir con sus labores de manera adecuada.
7. Diseñar programas y proyectos dirigidos a pacientes oncológicos y familias
8. Cumplir y hacer cumplir con los acuerdos establecidos en el acta de constitución

Supervisa a: Administrador, secretaria general, mercadeo y psicólogos

Requisitos: Maestría en administración de proyectos o afines tener experiencia en dirección de fundaciones y trabajo en equipo.

ADMINISTRADOR

Nombre del puesto: Administrador

Objetivo del puesto: Conducir de forma eficiente y óptima el área administrativa

Responsabilidades: se responsabiliza ante el sponsor y director por el uso y control adecuado de los medios, áreas de conservación, infraestructura, equipo humano y material y aspectos financieros de la fundación.

Funciones:

1. Compartir información técnica y financiera de las acciones que se desarrolle
2. Velar que los fondos de la fundación sean utilizados de forma eficiente y transparente, cumpliendo con los requisitos establecidos por las contrapartes y principios de contabilidad generalmente aceptados.
3. Planificar, adquirir, desarrollar y dirigir la gestión de recurso humano según el PMBOK
4. Promover actividades motivadoras/integradoras que fomenten una buena comunicación/relación entre trabajadores de la fundación y pacientes
5. Realizar cada mes reunión de evaluación y planificación de las labores contables, administrativa y recurso humano.
6. Velar por el cumplimiento de todos los compromisos fiscales y laborales de la organización en tiempo y forma
7. Cumplir y hacer cumplir con las tareas y responsabilidades estipuladas en las políticas y normas de la fundación
8. Velar por la constante capacitación del personal de la fundación en temas vinculados a la misión y visión de la fundación

Supervisa a: Contador, trabajador social, recepcionista, personal de limpieza, jardinero y chofer

Requisitos: Licenciatura en administración de empresas o áreas afines, experiencia en manejo y control de recurso humano y financiera

SECRETARIA GENERAL

Nombre del Puesto: Secretaria general

Responsabilidad: Coordinar con el director, administrador y mercadeo sobre funciones y tareas que tendrá desempeñar

Funciones:

1. Revisar diariamente el correo institucional y velar porque la información circule hasta el personal responsable del seguimiento
2. Apoyar a la administración en las tareas de ordenar y archivar información contable y mercadeo, imprimir documentos, realizar cotizaciones, sacar copias y encolochar documentos.
3. Realizar llamadas y gestiones que contribuya a ejercicio de la fundación
4. Mantener al día una base de datos que contenga información de los contactos nacionales e internacionales
5. Mantener sigilo y lealtad a la fundación

Requisitos: Excelente redacción, 100% bilingüe

MERCADEO

Nombre del Puesto: Mercadeo

Objetivo: Implementar estrategias de comunicación y mercadotecnia que fortalezcan y posicionen a la fundación nacional e internacional

Responsabilidad: Coordinar junto con otras áreas de trabajo acciones que ayuden a identificar donadores potenciales para la sostenibilidad de la fundación y detectar las necesidades de canales de comunicación efectivas.

Funciones:

1. Diseñar estrategias y programas de fuentes de financiamiento
2. Generar estrategias de canales de comunicación efectiva con los socios, director con los cooperantes de la fundación
3. Establecer líneas de comunicación homogéneas

4. Desarrollar estrategias de mercado que permitan a la fundación continuar a la vanguardia respecto de los servicios que se ofrecen
5. Supervisar el desarrollo o aplicación de los diferentes medios publicitarios
6. Elaborar y desarrollar planes de mercadotecnia que abarquen los aspectos de atención psicológica integral, asesoramiento y acompañamiento, informar y concientizar, terapia individual y grupal

Requisitos: experiencia en laboral en fundaciones sin fines de lucros

PSICOLÓGO

Nombre del puesto: Atención psicológica

Objetivo del Puesto: Ofrecer un servicio de atención psicológica especializada integral a mujeres con cáncer de seno para contribuir a su calidad de vida

Responsabilidades: Ofrecer tratamientos de intervención psicológica con el objeto de entender, aliviar y resolver trastornos psicológicos: emocionales, actitud de afrontamiento, relaciones interpersonales y otros. Implementar tratamiento individual, en pareja o grupo que pueda favorecer el proceso de adaptación a la enfermedad.

Funciones:

1. Realizar un diagnóstico que facilite a pacientes y su familia adhieran correctamente a los protocolo médicos
2. Asesorar a los pacientes y su familia para que tengan la información adecuada y se puedan diagnosticar a tiempo eventuales problemas psicológicos-psiquiátricos.
3. Orientar emocional a la paciente y a su familia para percepción de control sobre la enfermedad
4. Detección de las necesidades emocionales, psicológicas y sociales de la paciente y de su familia, para orientarles
5. Facilitar la adaptación a la enfermedad durante el proceso de tratamiento para el control y manejo de los efectos secundarios psicológicos (nauseas, vómitos, ansiedad, depresión y otro)
6. Desarrollar terapias individuales para fomentar estilos de afrontamiento activos

7. Realizar protocolos claros para ayudar a afrontar mejor las preocupaciones de las pacientes a través de preguntas y dudas. También proporcionar estrategias para facilitar su reincorporación a la vida cotidiana
8. Desarrollar terapias grupales para facilitar la adaptación a las secuelas físicas, psicológicas y sociales que hayan podido provocar los tratamientos. Para facilitar la reincorporación a las actividades e intereses significativos para la paciente
9. Establecer las necesidades emocionales de la familia frente a la recaída
10. Acompañamiento a la paciente en el proceso de morir y a su familia en el duelo
11. Desarrollar terapias individuales indicadas para paciente que presentan problemas psicopatológicos que se potenciaron o aparecieron a raíz del diagnóstico y tratamiento del cáncer.
12. Desarrollar terapias grupales indicadas para pacientes y/o cónyuges o parejas. Estará dirigida a tratar distintos tipos de problemas de parejas y familiar que se potenciaron o aparecieron a raíz del diagnóstico y tratamiento del paciente

Supervisa a: Enfermeras

Requisitos: Conocimiento en el abordaje de atención psicológica integral a pacientes oncológicos

ENFERMERA

Nombre del Puesto: Enfermería

Responsabilidades: Conocer el historial médico de las pacientes

Funciones:

1. Realizar el historial clínico de las pacientes
2. Realizar chequeo básico a las pacientes presión, temperatura entre otras
3. Seguir las instrucciones de los psicólogos en las sesiones terapéuticas
4. Realizar un informe de la evolución de las pacientes y familiar
5. Evaluar a las pacientes su condición de salud
6. Estar pendiente en cualquier situación reacción anormal en las pacientes
7. Mantener en buen estado los instrumentos que utiliza
8. Confidencialidad del estado de las pacientes

CONTADOR.

Nombre del Puesto: Contador

Objetivo del Puesto: Llevar el control al día la contabilidad de los movimientos financieros de la fundación e iniciativas

Responsabilidad: Regirse por la orientación de la fundación

Funciones:

1. Elaborar cheques bajo la orientación del administrador
2. Mantener sigilo profesional sobre el que hacer contable de la fundación
3. Llevar la contabilidad de los gastos o iniciativas en un sistema computarizado
4. Soportar los comprobantes de pago con todos sus documentos fuentes (facturas, recibos, minutas) debidamente sellados, contabilizados y filmados
5. Llevar las conciliaciones bancarias al día en base a los estados de cuenta que entrega el banco
6. Establecer una base de datos periódicamente que contenga información de los inventarios de activos fijos
7. Elaborar y actualizar inventarios anual
8. Mantener sigilo y lealtad a la fundación

Requisitos: Experiencia laboral en fundaciones sin fines de lucros

TRABAJADOR SOCIAL

Nombre del puesto: Trabajador Social

Objetivo del Puesto: Implementar acciones para potenciar el desarrollo de las capacidades y facultades de las pacientes y su familiares para afrontar por si mismas la enfermedad e integrarse de forma satisfactoria a los cuidados

Responsabilidad: Intervenir en los problemas asociados con la enfermedad amenazante para la vida que mejore la calidad de vida de paciente y familiares

Funciones:

1. Intervenir en las situaciones (problemas) social (de malestar) que viven los pacientes, familias asistiendo y manejando conflicto y ejerciendo mediación
2. Realizar sesiones terapéuticas de ocio para pacientes y la familia
3. Desarrollar estudios socioeconómico en las pacientes
4. Realizar el historial de vida de la pacientes y su entorno familiar
5. Trabajar de manera conjunta con los psicólogos
6. Visitas domiciliarias
7. Manejar y capacitar a los voluntariados

Supervisa a: voluntariados

Requisitos: fluidez verbal, habilidades de coaching, inteligencia emocional

RECEPCIONISTA

Nombre del Puesto: Recepcionista

Responsabilidades: Atender con calidad, eficiencia, amabilidad a las visitas y canalizarlas con quien responda.

Funciones:

1. Contestar y transferir llamadas telefónicas con quien responda
2. Controlar los espacios para reuniones
3. Recibir y canalizar a los pacientes o visitantes con el personal correspondiente
4. Operar el conmutador y mantener actualizados los directorios
5. Proporcionar información oficial de la fundación y los servicios psicológicos que se brindan
6. Controlar y resguardar expedientes físicos y electrónicos
7. Control, distribución y resguardo de papelería de oficina

Requisitos: 100% bilingüe

PERSONAL DE LIMPIEZA

Nombre del Puesto: Personal de Limpieza

Responsabilidad: Mantener en óptimas condiciones de limpieza y de higiene las instalaciones de la infraestructura

Funciones:

1. Asear las instalaciones, equipo y mobiliario, manteniéndolos en óptimas condiciones
2. Efectuar movimientos de mobiliario y equipo cuando así lo requieran las necesidades de la fundación
3. Atender las indicaciones de las áreas administrativas en relación al aseo o alguna otra observación a efecto de mantener el correcto aseo de la fundación
4. Solicitar oportunamente al área administrativa los artículos y materiales de limpieza requeridos para el desarrollo de las actividades
5. Ordenar cuidadosamente el equipo, mobiliario y materiales de trabajo a efecto de mantener su conservación
6. Mantener, las paredes, cancelas, vidrios, puertas debidamente aseados lavándolos una vez por semana
7. Aplicar soluciones desinfectantes, detergentes con el fin de mantener la higiene

Requisito: primaria terminada

JARDINERO

Nombre del Puesto: Jardinero

Objetivo: Mantener en condiciones de limpieza y belleza los jardines, áreas verdes y los viveros de la fundación

Funciones:

1. Mantener en buenas condiciones las áreas verdes, mediante el riego manual y la recolección de basura en el área asignada

2. Aplicar fertilizantes, fungicidas, insecticida y herbicidas a los jardines, plantas, arboles, viveros cuando sea necesario
3. Mantener en buen estado los utensilios y equipo necesario para realizar el trabajo, al mismo tiempo realizar el reporte requerido de las fallas en los utensilios, equipos y/o instalaciones en general, a su jefe inmediato
4. Instalar y reparar cercos alrededor de las áreas verdes asignadas que así lo requieran

Requisitos: obtener experiencia

GUARDIA DE SEGURIDAD

Nombre del Puesto: Guardia de Seguridad

Responsabilidad: Resguardar al personal, visitantes y bienes de la fundación; para prevenir robos, incendios y la entrada de personas no autorizadas

Funciones:

1. Brindar atención amable, cordial y discreta al público y personal en general
2. Es responsable del buen uso y del mantenimiento del equipo que utiliza
3. Recorre e inspecciona, en forma periódica en los alrededores de la fundación
4. Elabora reportes de incidentes e irregularidad a su responsable inmediato
5. Mantener sigilo y lealtad a la fundación

Requisito: Cartas de referencia

CONDUCTOR/TRASPORTISTA

Nombre del Puesto: Conductor/trasportista

Responsabilidades: Mantener en perfectas condiciones el medio de movilización y conducir con precaución

Funciones:

1. Conducir el medio de transporte de la fundación

2. Informar al administrador sobre el estado de los medios de movilización y del control de kilometraje y uso del combustible
3. Dar buen uso al medio que están a su cargo y la utilización adecuada del combustible y materiales
4. Brindar el mantenimiento oportuno
5. Apoya a gestiones administrativas menores, sacar fotocopias, distribuir correspondencia, entre otras
6. Mantener lealtad sigilo a la fundación

Requisitos: Mantener documento en regla y referencia laboral.

6.3.3 SEGMENTO 3 (O ESCENARIO)

Se presenta un Plan de Gestión del Proyecto para el funcionamiento de la Fundación de atención psicológica para mujeres con cáncer de seno y su familia, que contemple las áreas de conocimiento como ser: matriz de Riesgo y project manager con su duración y los recursos, utilizando fundamentos de Dirección de Proyectos propuestos por el Project Management Institute (PMI).

6.3.3.1 Matriz de riesgo de Mosler

Se empleó el método Mosler, que se aplica al análisis y clasificación de los riesgos, y tiene como objetivo identificar, analizar y evaluar los factores que puedan influir en su manifestación, podrá hacer una evaluación ajustada de los mismos

Tabla 45. Matriz de riesgo de la fundación

RIESGOS	ANÁLISIS DE RIESGO						EVALUACIÓN DE RIESGO					CÁLCULO CLASE DE RIESGO	TIPO DE RESPUESTA
	F	S	P	E	A	V	I	D	D	PR	ER		
	FxS	PxE	I+D	AxV	C*PR								
Falla en la identificación de patrocinadores potenciales	4	5	4	5	5	5	20	20	40	25	1000	Alto	Mitigar
Problemas de comunicación con los patrocinadores	5	5	5	3	5	5	25	15	40	25	1000	Alto	Mitigar
Desistires de las organizaciones con responsabilidad empresarial social en aliarse con la fundación	4	4	3	2	3	2	16	6	22	6	132	Bajo	Evitar
Retrasos en captación de recursos	4	3	2	4	3	4	12	8	20	12	240	Medio	Mitigar
Retrasos de los entregables definido en la planificación	4	3	4	3	3	3	12	12	24	9	216	Medio	Mitigar
Inadecuada preparación del personal	2	4	4	2	2	2	8	8	16	4	64	Bajo	Mitigar
Demanda insatisfecha	4	2	2	3	3	3	8	6	14	9	126	Bajo	Evitar
Bajo empoderamiento de la misión y visión en el personal	4	5	3	4	3	3	20	20	40	25	1000	Alto	Mitigar
Falta de compromiso del personal en las áreas asignadas	5	4	4	3	2	2	20	12	32	4	128	Bajo	Mitigar
Deficiencia en el mercadeo social de la fundación	4	2	4	2	4	2	8	8	16	8	128	Bajo	Mitigar
La fundación no sea altamente sostenible	4	3	5	5	3	4	12	25	37	12	444	Medio	Mitigar
Mala administración de los recursos obtenidos	3	4	3	2	3	2	12	6	18	6	108	Bajo	Mitigar
Falta de apoyo de los patrocinadores	4	3	4	3	4	4	12	12	24	36	384	Medio	Trasferir

Se seleccionaron los principales posibles riesgos que podría ocurrir en la fundación los cuales identificamos con colores de alertas: el color rojo alta probabilidad; el color amarillo media probabilidad y el color verde de baja probabilidad. Como podemos apreciar unos de los niveles de riesgos más alto es en la falla de identificación de patrocinadores para la fundación, problemas de comunicación con los patrocinadores y la falta de empoderamiento de la misión y visión en el personal. Los dos primeros riesgos pueden tener un impacto directo a la fundación en la insostenibilidad. El tercer riesgo puede afectar en cuanto al fracaso de la fundación por el mal funcionamiento y/o desviación en cuanto al origen y visión que se rige la fundación. Por los tanto, se deberá de diseñar planes de contingencia y respuesta al riesgo para que no afecte en la totalidad o negativamente a la fundación.

Tabla 46. Acciones a los riesgos

<p>1. -Crear listado de patrocinadores potenciales -Buscar patrocinadores públicos (Gobierno de la Republica), cuyo objetivo se centre en brindar apoyo para un bienestar social. -Búsqueda selectiva de patrocinadores comprometidos que participen en la iniciativa del proyecto, así como compañías que patrocinen eventos similares.</p>
<p>2. -Dejar bien definido con los patrocinadores el alcance del proyecto -Fomentar la participación activa por parte de los patrocinadores</p>
<p>3. -Realización de campañas atractivas que capten la atención de los patrocinadores</p>
<p>4. -Crear paquetes atractivos de patrocinio, iniciando por la elaboración de un resumen ejecutivo, explicando los beneficios dependiendo de cada nivel de patrocinio propuesto, y a la vez agradecer por la consideración de la oferta. -Proporcionar llamadas de acción, para realizar solicitud de reuniones, con el interés de acordar el patrocinio. -Seguimiento mediante llamadas telefónicas</p>
<p>5. -Realización de contratos para que se cumplan con los convenios de colaboración establecidos en el tiempo requerido.</p>
<p>6. -Preparación del manual o instructivo en el que se incluyan las normas y procedimientos para brindarle excelencia de atención a los pacientes. -Realizar actividades de capacitación continua del personal.</p>
<p>7. -Brindar excelencia mediante una atención personalizada de calidad impartida por personal calificado. -Incorporar activamente en las diversas actividades de la fundación a los pacientes y familiares.</p>
<p>8. -Mantener el control en la ejecución del plan de acción en cada uno de los colaboradores, de manera que se cumpla con las metas y objetivos planteados de la misión y visión organizacional.</p>
<p>9. -Medición de resultados y efectividad de los planes y acciones llevadas a cabo, así como el establecimiento de las responsabilidades.</p>
<p>10. -Realizar campañas o eventos de mercadeo social, en donde se identifique a los beneficiados, involucrando a los patrocinadores, de manera que se maneje una estrategia de marketing social, llevando un mensaje potencial a la comunidad. -Evaluar los efectos de las campanas de marketing social. -Celebración de éxitos y ajustes de las mismas.</p>
<p>11. Ejercer el buen manejo de los fondos -Ampliar la captación de recursos -Continua medición de impacto (monitoreo por actividades y campanas) -Realizar reuniones semanales o quincenales con todos los miembros del equipo de la fundación para intercambiar ideas y estados de sus asignaciones</p>
<p>12. -Evaluación eficiente en la coordinación de los recursos de la fundación</p>
<p>13. -Búsqueda de patrocinadores ejecutivos activamente comprometidos con el proyecto</p>

6.3.3.2 Diseño arquitectónico de la fundación

En el esquema siguiente se presenta el diseño arquitectónico en el cual consiste la fundación

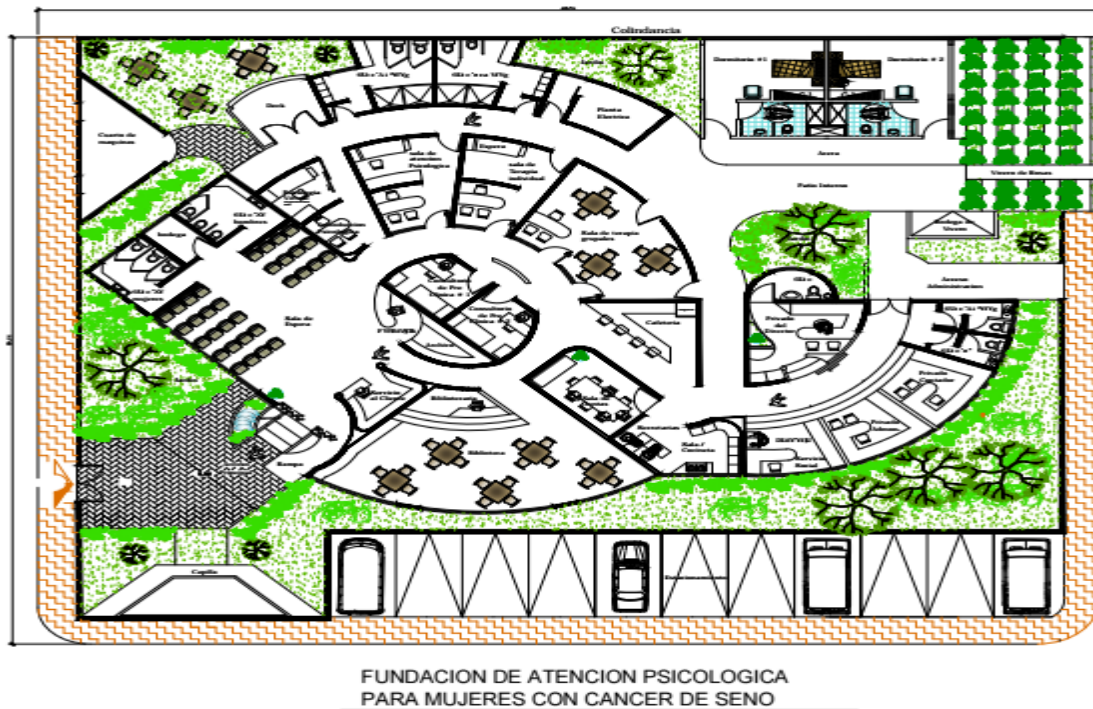


Figura 42. Plano estructural arquitectónico de la fundación

Se logra apreciar mediante el diseño de la planta arquitectónica que la fundación consta de varias áreas que han sido consideradas como indispensables para la atención psicológica de las pacientes con cáncer de seno entre las cuales podemos mencionar:

- **Estacionamiento:** diseñado para una capacidad de 12 vehículos estacionados con la amplitud necesaria.
- **Área administrativa:** la cual consta de un espacio en donde se brindará el servicio al cliente, 4 oficinas administrativas, 1 área de mantenimiento y 2 sanitarios contemplados para hombre y mujer

- **Área de servicio:** con la existencia de esta área también se ha diseñado el espacio para la secretaria, una área de servicio, 1 cuarto contemplado para equipo o máquinas, el espacio de la planta eléctrica, una bodega de vivero ya que de estos se podrá sacar algún provecho para generar recursos para la fundación, la oficina del director general que no puede faltar, 1 oficina para el contador puesto que lleva información confidencial y una oficina administrativa, de igual forma se ha contemplado el área de papelería de la fundación, una cocineta para los colaboradores y una sala de juntas
- **Áreas psicológicas:** Para esta área se tiene diseñado 1 taller donde las pacientes recibirán sus terapias grupales, 2 consultorios o pre clínicas para tomarle signos vitales a las pacientes y añadirlas a sus expedientes clínicos, 1 biblioteca para el entretenimiento de las pacientes que desean tomarse su tiempo de lectura, 1 área de atención psicológica grupal, 1 área de atención psicológica individual, dos sanitarios para hombre y mujer, 2 dormitorios por si los pacientes o familiares desean retirarse a descansar momentáneamente y 1 deck interno para aquellas pacientes que desean disfrutar de la naturaleza.
- **Áreas recreativas:** puesto que es de preferencia de las pacientes contar con espacios libres se ha diseñado en la infraestructura 5 terrazas, 10 áreas de jardines, y 5 áreas de jardín verde, 1 viveros de cultivos de rosas y dentro de esta área también se ha contemplado área de deck.
- **Templo de oración:** siendo indispensable para estos casos la comunicación con Dios, también se ha diseñado 1 capilla de oraciones para que las pacientes puedan sentir mayor paz y seguridad al acudir a ella.
- **Total de metros cuadrados del terreno:** 1,355.67 metros cuadrados
- **Perímetro del terreno:** 148.04 metros
- **Infraestructura de construcción:** 981.69 metros cuadrados
- **Infraestructura de patios:** 113.45 metros cuadrados
- **Jardinería:** 260.53 metros cuadrados

6.4 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Para la elaboración del cronograma se debe considerar la lista de entregables con cada una de las actividades a ejecutar en el proceso del proyecto, identificando cual es la fecha de inicio, así

como la fecha de finalización del proyecto, de la misma manera se contemplan los recursos para cada actividad, así como el tiempo estimado en cada una de ellas. A continuación se ejemplifica el cronograma para el presente proyecto, el cual ha sido elaborado en Microsoft Project 2013.

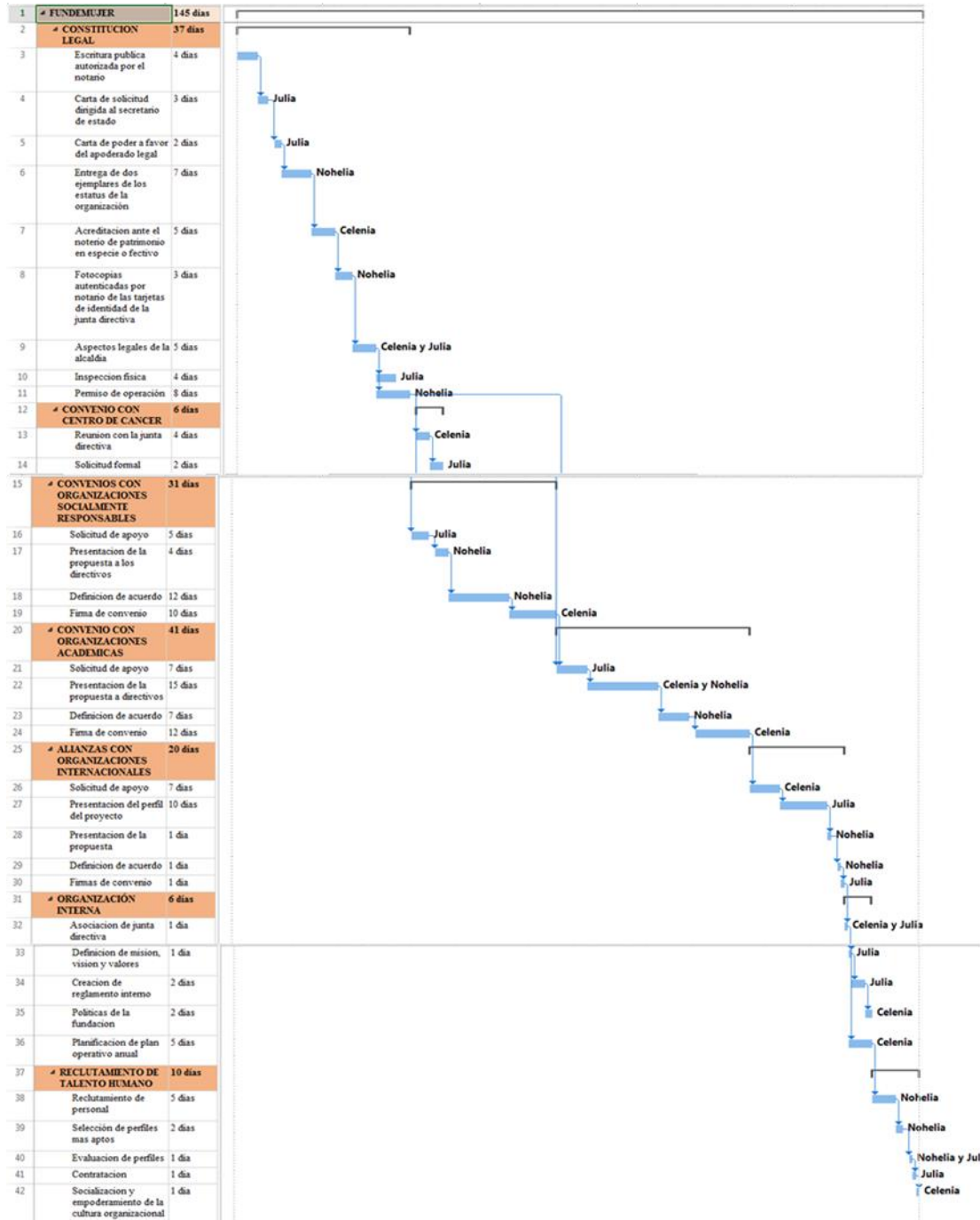


Figura 43. Cronograma de ejecución para el proceso de legalización en la creación de la fundación sin fines de lucros

5.5 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

Tabla 47. Proyección estados de resultados

PROYECCIÓN DEL ESTADO DE RESULTADOS							
CONCEPTO	AÑOS						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
INGRESOS POR CONSULTAS	720,000.00	910,800.00	1,152,162.00	1,457,484.93	1,843,718.44	2,332,303.82	2,950,364.33
INGRESOS POR DONACIONES	2,420,000.00	2,492,600.00	2,567,378.00	2,644,399.34	2,723,731.32	2,805,443.26	2,889,606.56
TOTAL INGRESOS	3,140,000.00	3,403,400.00	3,719,540.00	4,101,884.27	4,567,449.76	5,137,747.08	5,839,970.89
GASTOS DE OPERACIÓN:							
GASTOS POR SERVICIOS	910,632.00	965,241.72	1,023,126.60	1,084,483.07	1,149,519.35	1,218,456.15	1,291,527.43
GASTOS DE ADMINISTRACION	1,848,268.00	1,959,112.38	2,076,604.81	2,201,144.03	2,333,152.72	2,472,709.03	2,621,008.87
DEPRECIACION DE ACTIVOS	279,622.13	279,622.13	279,622.13	279,622.13	279,622.13	150,922.13	150,922.13
AMORTIZACION DE GASTOS	21,000.00	21,000.00	21,000.00	21,000.00	21,000.00	0.00	0.00
UTILIDAD NETA OPERATIVA	80,477.87	178,423.77	319,186.46	515,635.04	784,155.55	1,295,659.77	1,776,512.46

A continuación en el cuadro de proyección del estado de resultados se refleja los ingresos y egresos de los años proyectados que se ha considerados para el funcionamiento de la institución.

Tabla 48. Proyección financiera del 2016 – 2022

TASA PROYECTADAS PARA UN PERIODO DE 7 AÑOS								
	Base	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tasa activa:	21.00%	21%	21%	21%	21%	21%	21%	21%
Tasa pasiva:	6.00%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
Tasa de Devaluacion:	0.00%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Tasa de inflacion:	5.60%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
Tasa de riesgo pais:	2.00%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Tasa libre de riesgo:	8.00%	8%	8%	8%	8%	8%	8%	8%
Tasa de incremento salarial (Secretaria de Trabajo)	5.60%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
Tasa de interes de prestamo:	0%							
Tasa de crecimiento de Mercado	10%							

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar Bertha, & Cima Alejandra. (2004). El cancer no significa muerte. Recuperado a partir de <http://cimab.org/apoyo-emocional/>
- Alarcon Astudillo Wilson. (2012). *Medicina paliativa y el tratamiento del dolor en la atencion primaria* (Primera). Buenos Aires, Argentina: Sociedad vasca de cuidados paliativos y paliativos sin fronteras.
- American CancerSociety. (2015a). *Prevencion y deteccion temprana del cancer de seno*. Atlanta. Recuperado a partir de <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003164-pdf.pdf>
- American CancerSociety. (2015b). *¿ Que es el Cancer?* Atlanta. Recuperado a partir de <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002323-pdf.pdf>
- Baltera, & Díaz. (2005). *Responsabilidad Social Empresarial, Alcances y Potencialidades en Materia Laboral* (p. 24).
- Baltera&Diaz. (2005). *Responsabilidad Social empresarial, alcances y potencialidades en material laboral* (Investigacion No. 25) (p. 25). Santiago, Chile: Departamento de estudios.
- Barreto P, Diaz J, Pintado S, Tore O, Llácer L, Diego R, ... Pérez M. (2011). *Relación entre la comunicación de la enfermedad y el bienestar emocional en pacientes con cáncer de mama*. Congreso Nacional de Psicología clínica.
- Beck. (2013). *Teoría cognitivo de depresión en pacientes oncológicos*.
- Cáncer de seno (mama). (s/f). Recuperado el 4 de diciembre de 2015, a partir de http://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/tratamiento-seno-pdq#section/_52

- Carver W, Smith R, Antoni M, Petronis V, Weiss S, & Derhagopian R. (s/f). *Optimistic personality and psychosocial well-being among long-term survivors of breast cancer* (pp. 508–622). *Health Psychology*.
- Centro de Cancer Emma Romero de Callejas. (2002). *Registro de Cancer de Honduras* (p. 13).
- Centro de Cancer Emma Romero de Callejas. (2004). *Registro poblacional del cáncer de Honduras*. Honduras.
- Centro Emma Romero de Callejas. (2002). *Registro de cáncer de Honduras* (p. 13).
- Centro Emma Romero de Callejas. (2009). *Caracterización epidemiológica de pacientes con cáncer de mama*, (p. 9).
- Compas B, & Luecken L. (2010). *Psychological adjustment to breast cancer* (pp. 114–121). *Current Directions in Psychological Science*.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2014). 'Punto farmacológico cáncer de mama, 2.
- Consejo general de colegios oficiales de farmaceuticos. (2014). *Cancer de mama* (Punto farmacologico No. 88) (p. 2).
- Coursey. (1975). *El impacto del cáncer de seno sobre la autoimagen y autoestima*.
- Cucarella Pintado Sheila. (2009). *Bienestar emocional, imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cancer de seno*. Universitat de Valencia, España.
- Dupree Scott, Winder David, Parnetti Cristina, & Turitz Shari. (2003). *Creando una Fundacion*. New York. Recuperado a partir de <http://www.synergos.org/knowledge/03/guiapractica.pdf>
- FAMAC. (2006). *Fundacion amigos de la mujer con cancer de mamas*. Recuperado a partir de <http://www.famac.org.ve/quienesSomos.htm>

- Felce. (1995). *Calidad de vida y factores asociados en mujeres con cáncer de seno, inscritas en los programas de tratamiento oncológico* (p. 201). Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública.
- Fernandez, M. E. (2008). *El cáncer de mama: en México: evolución, panorama actual y retos de la sociedad civil* (p. 3).
- FolkmanGree. (2000). *Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en psicooncología* (p. 114). Valencia, España: Universidad de Valencia.
- garcia. (24 de dic). *informe del cancer* (urielfernando No. 34). mexico: oms.
- GarciaYenit, Lucena Yuskmary, Alvarado Katerine, & GarciaOrmaylis. (2000). *Responsabilidad Social en Venezuela*.
- Globocan. (2008). *La incidencia del cáncer de seno* (p. 241).
- Globocan. (2012b). Globocan 2012 - Home. Recuperado el 14 de diciembre de 2015, a partir de <http://globocan.iarc.fr/Default.aspx>
- Globocan& IARC. (2012). *Estadísticas de cáncer de mama*.
- Greer Steven. (1992). *Terapia psicologica adyuvante para mujeres con cancer de mama* (Boletin de psicologia No. 36) (p. 121). England. Recuperado a partir de <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N36-4.pdf>
- Hipócrates. (460d. C.). *Origen del cáncer* (p. 3).
- Kaplan. (1997). *teorías relacionadas con la estructura cognitiva y la depresión en enfermos oncológicos* (p. 447). Cali-Colombia: Universidad Santiago de Cali-Colombia.
- Kubler. (1998). *La calidad de vida en los tratamientos oncológicos* (p. 40).
- Mallarino Caicedo JoaquinJose, & Robledo Fernando Jose. (2006). *AMESE*.

- Munoz Duarte Flora, Calix, E. S., & Santos, R. (2011). Caracterización epidemiológica de pacientes con cáncer de mama, admitidas en el Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas, 1.
- Okifuji. (1998). *Conceptos, teorías y factores psicosociales en la adaptación al cáncer* (p. 327). Santiago de Chile: Escuela de Psicología Universidad de los Andes Santiago de Chile.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles* (p. 3).
- Organización Mundial de la Salud Ginebra. (2004). *Programas nacionales de control de cáncer*.
- Pintado S, Torre O, Blasco K, Alonso L, Diego R, & Muntó E. (2011). *Bienestar emocional y autoestima en mujeres con cáncer de mama*. I Jornada de Innovación en la investigación, Valencia.
- Sampieri Hernández Roberto, Collado Fernández, & Baptista Lucio. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta). México, D.F.: Mexicana. Recuperado a partir de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigacion%20de%20Edici%C3%B3n%20de%20Edici%C3%B3n.pdf
- Sanchez. (2012). *Concepto de calidad de vida en mujeres con cáncer* (p. 3).
- Schover L, Yetman L, Tuason L, Meiser E, Esselsfym C, Hermann R, & Grundfest-Broniatowski S. (1995). *Partial mastectomy and breast reconstruction. A comparison of their effects on psychosocial adjustment, body image, and sexuality*. *Cancer* (pp. 54–64).
- Smith Edwin. (1862). *El papiro médico antigua Egipto* (p. 502). Egipto.
- University of California, San Francisco. (3). *Orientación para el cuidado continuo* (p. 2009).
- Valerio. (2009). *Características de un consultorio psicológico* (p. 1).
- Vasalius Andrea. (1514). *Anatomía humana* (pp. 654–687).

Watson. (1988). *Represión emocional y estrategias de afrontamiento en dolor crónico oncológico* (p. 331). Universidad de Málaga.

Wellish. (1978). *Impacto del apoyo familiar en pacientes con cáncer de seno durante el tratamiento* (p. 118). Madrid: Centro oncológico de investigación psicológica.

ANEXOS

ANEXOS 1.



Facultad de post grado

Tesis de postgrado

ENCUESTA

Edad _____ Domicilio _____ Estadio _____

La presente encuesta tiene como fin dar a conocer información relevante para un estudio de investigación que demostrara si es factible la creación de una fundación de atención psicológica a pacientes con cáncer de mama y su familia. Por favor lea cada pregunta y responda a las interrogantes. Se agradece su disposición y se le solicita que no deje preguntas sin contestar.

Indicaciones: Marque con una "X" su respuesta

1. ¿Recibe usted algún tipo de atención psicológica?

Sí No

2. ¿Qué reacciones emocionales ha tenido a raíz del diagnóstico de cáncer?

Tristeza Ansiedad Culpabilidad

Temor Impotencia Decaimiento

Ira Frustración Angustia

Otro _____

3. ¿Fue afectada su familia en el diagnóstico de su enfermedad?

Sí No

4. ¿Cómo ha sido el involucramiento de su familia en su enfermedad?
 Adecuada No adecuada Satisfactoria
5. ¿Qué tipo de apoyo ha recibido por parte de su familia?
 Económico Moral Acompañamiento Cuidados
6. ¿Cuál ha sido su actitud de afrontamiento ante la enfermedad?
 Espíritu de lucha Desesperanza Preocupación ansiosa
 Negación Fatalismo
 Otro _____
7. ¿Qué tipo de orientación ha recibido usted para llevar los cuidados debidos durante su tratamiento?
 En comunicación Alimentación Ejercicio
 Citas médicas Preguntas hacia médicos Medicamentos
 Otros (especifique) _____
8. ¿Cuál ha sido su mayor motivación para luchar con la enfermedad?
 Familia Nivel personal Espiritualidad
9. ¿Si existiera una fundación de atención psicológica para apoyar a la mujer con cáncer de seno, acudiría por ayuda?
 Sí No Por que _____
10. ¿Cree que su familia estaría dispuesta en acompañarla a la fundación?
 Si No Probablemente
11. ¿Cada cuánto usted podría acudir a la fundación?
 Semanal Quincenal Mensual
12. ¿Qué tipos de servicios le gustaría que se brindaran en la fundación?
 Informar y concienciar Terapia psicológica grupal
 Apoyo y acompañamiento Terapia psicológica individual
 Voluntariado Cuidados paliativos
 Otros _____
13. ¿Le gustaría obtener apoyo de voluntariado domiciliario?
 Sí No

14. ¿Qué tipo de orientación ha recibido usted para llevar los cuidados debidos durante su tratamiento?

En comunicación Alimentación Ejercicio
Citas médicas Preguntas hacia médicos Medicamentos
Otros (especifique) _____

15. ¿Ha recibido apoyo testimonial? Si es si, especifique en que le ha ayudado

Sí No
Incentivo Motivación Lucha por vivir

16. ¿Ha recibido usted algún tipo de atención de cuidados paliativos? Si es si, marque en que aspectos le ha ayudado

Sí No
Espiritual Mejoramiento de estado de ánimo
Manejo de síntomas Integración familiar

17. Califique la atención de especialistas en una escala del 1 al 5, siendo 5 el de mayor importancia y 1 de menor importancia.

Buena Muy buena Excelente Mala

18. ¿Considera usted importante la proximidad de la fundación a centros hospitalarios?

Sí No

19. ¿Con que áreas exclusivas le gustaría la fundación?

Área de recreación Biblioteca virtual Gimnasio
Área de jardín Biblioteca física Baños

20. ¿Considera importante que se le brinde una introducción del personal calificado con que cuenta la fundación?

Sí No

21. ¿Dónde le gustaría que estuviera ubicada?

Lomas del Guijarro Rubén Darío Lomas del Mayab
Otros _____

22. ¿Qué horarios de atención le gustaría que se brinden en la fundación?

Matutina Vespertina Nocturna

23. ¿Estaría dispuesta a hacer algún aporte simbólico a la fundación por los servicios recibidos?

Sí No



ANEXOS 2.

Facultad de post grado

Tesis de postgrado

ENCUESTA

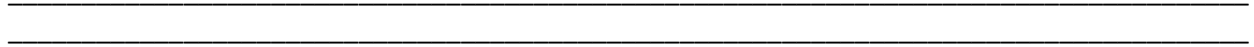
Nombre de la empresa _____

Antigüedad _____ Rubro _____

El presente cuestionario en forma de encuesta tiene como fin dar a conocer información relevante para un estudio que demostrara si es factible la creación de una fundación de atención psicológica a pacientes con cáncer de mama y su familia. Por favor lea cada pregunta y siéntase libre de contestar a las interrogantes. Se agradece su disposición y se le solicita que no deje afirmaciones sin contestar; así mismo, se le recomienda ser auténtico en su respuesta.

Indicaciones: Marque con una “X” su respuesta

1. ¿Ha apoyado usted causas sociales relacionadas al cáncer?
Sí No
2. ¿Estaría dispuesto a apoyar a la apertura de una nueva fundación de atención psicológica para mujeres con cáncer de seno?
Sí No
3. ¿Qué tipo de patrocinio brindaría a la fundación?
Especie Efectivo
4. ¿Con cuanta constancia sería su apoyo a la fundación?
Mensual Trimestral Anual
Por evento Por campana
Otras _____
5. ¿Qué considera usted importante para brindarle su apoyo a una fundación? Explique



ANEXOS 3.



Facultad de post grado

Tesis de postgrado

Pre factibilidad en la creación de una fundación de atención psicológica para mujeres con cáncer de seno.

Fecha:

Hora:

Lugar:

Institución:

Entrevistador:

Entrevistado:

El presente cuestionario en forma de entrevista tiene como fin dar a conocer información relevante para un estudio de carácter correlacional, con el fin de demostrar la pre-factibilidad de una fundación de atención psicológica para pacientes con cáncer de seno. Por favor lea cada pregunta y siéntase libre de contestar abiertamente a las interrogantes. Se agradece su disposición y se le solicita que no deje afirmaciones sin contestar; así mismo, se le recomienda ser espontáneo y auténtico en su respuesta.

Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

1. En calidad de experto en el área, ¿por qué considera que es necesaria la atención de las necesidades psicológicas en una persona que ha recibido el diagnóstico de cáncer?

2. ¿Podría describirnos cuál es el papel del psicólogo en las diferentes etapas de esta enfermedad?

3. Una de las dificultades que afronta el paciente de cáncer en los estadios iniciales es la toma de decisiones respecto a las medidas preventivas a las que se puede someter, como, por ejemplo, la elección de un tratamiento frente a otro. En este sentido, ¿cuál sería el papel del psicólogo en este proceso? ¿Cómo puede el psicólogo contribuir a una buena toma de decisiones?

4. ¿Qué avances se han producido en la consolidación de la atención psicológica en pacientes con cáncer en nuestro país?

5. En su opinión, ¿considera que las necesidades de atención psicológica de estos pacientes están siendo adecuadamente contempladas en los planes nacionales de salud? ¿Por qué?

6. Bajo su punto de vista, y teniendo en cuenta que es un área de la oncología que ha experimentado un notable crecimiento en los últimos años en Honduras, ¿cuáles considera que son los retos futuros que encara la psicología?