

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“REACCIONES EMOCIONALES, DE MIEMBROS NUCLEARES DE FAMILIAS DONDE LA MADRE SE ENCUENTRA EN UNA FASE TEMPRANA DE CÁNCER.”**

TESIS DE GRADO

**GLORIA DENISSE CORDERO VILLALTA**  
CARNET 12193-07

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2018  
CAMPUS CENTRAL

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“REACCIONES EMOCIONALES, DE MIEMBROS NUCLEARES DE FAMILIAS DONDE LA MADRE SE ENCUENTRA EN UNA FASE TEMPRANA DE CÁNCER.”**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
HUMANIDADES

POR  
**GLORIA DENISSE CORDERO VILLALTA**

PREVIO A CONFERÍRSELE  
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2018  
CAMPUS CENTRAL

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.  
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO  
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS  
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES**

DECANO: MGTR. HÉCTOR ANTONIO ESTRELLA LÓPEZ, S. J.  
VICEDECANO: DR. JUAN PABLO ESCOBAR GALO  
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY

**NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**  
LIC. MARIO ANNÍBAL HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ

**REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**  
LIC. ALEJANDRO JOSE MENA BARRIOS

Guatemala 30 de noviembre del 2017.

Señores  
**Miembros del Consejo**  
Facultad de Humanidades  
**Universidad Rafael Landívar**

Estimados señores del Consejo:

Por este medio les informo que he asesorado el trabajo de tesis de la estudiante **GLORIA DENISSE CORDERO VILLALTA**, carné No. 1219307, titulado *"REACCIONES EMOCIONALES, DE MIEMBROS NUCLEARES DE FAMILIAS DONDE LA MADRE SE ENCUENTRA EN UNA FASE TEMPRANA DE CÁNCER"*.

El trabajo de investigación fue revisado y se presenta el informe final, que a mi criterio, llena los requisitos que la Facultad de Humanidades exige y que por lo mismo, expongo a su consideración para su revisión final.

Sin otro particular me suscribo de ustedes atentamente,

Cordialmente

  
Licenciado  
Mario Amílbal Hernández Rodríguez  
Código 10987

c.c. Archivo.



### Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante GLORIA DENISSE CORDERO VILLALTA, Carnet 12193-07 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 051602-2018 de fecha 10 de enero de 2018, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**“REACCIONES EMOCIONALES, DE MIEMBROS NUCLEARES DE FAMILIAS DONDE LA MADRE SE ENCUENTRA EN UNA FASE TEMPRANA DE CÁNCER.”**

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 15 días del mes de enero del año 2018.

*Irene Ruiz Godoy*

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA  
HUMANIDADES  
Universidad Rafael Landívar



## DEDICATORIA

Para ti mami y papi, a mi familia, con quienes he aprendido que el Amor es la  
mejor medicina que cura.

A mis Maestros, quienes nunca me soltaron cuando las noches eran muy  
oscuras.

A mis amigos sinceros por tanto amor y paciencia.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN .....</b>	<b>4</b>
<b>I.INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>5</b>
1.1 Cáncer .....	17
1.1.1Definición .....	20
1.1.2 Tipos de cáncer .....	22
1.1.3 Tratamientos.....	25
1.2 Reacciones Emocionales .....	35
1.3 Reacciones Conductuales .....	42
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>48</b>
2.1 Objetivos .....	49
2.1.1 Objetivo general .....	49
2.1.2 Objetivos Específicos .....	49
2.2 Elementos de estudio .....	50
2.3 Definición de los elementos de estudios .....	50
2.3.1 Definición Conceptual .....	50
2.3.2Definición operacional.....	51
2.4 Alcances y límites.....	52
2.5 Aporte .....	53
<b>III. MÉTODO.....</b>	<b>54</b>
3.1 Sujetos.....	54
3.2 Instrumento.....	55
3.3 Procedimiento.....	56
3.4 Tipo de Investigación, Diseño y Metodología estadística.....	57
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>59</b>

<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>67</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>72</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>73</b>
<b>VIII. REFERENCIAS .....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>83</b>

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo identificar las reacciones emocionales de los miembros nucleares donde la madre padece cáncer en una fase temprana. El estudio se abordó a través de un enfoque cualitativo de investigación; la información se obtuvo a través de una entrevista semi-estructurada, con muestra de casos tipo, que constó de 30 preguntas abiertas. Dicho instrumento se elaboró, y fue validado por cinco profesionales de la psicología.

Los resultados del estudio determinan que los participantes presentaron reacciones emocionales de: miedo, tristeza y cólera, independientemente de ser hijo o cónyuge. Se concluye en que ellos hicieron un reajuste a su vida, para poder sobre llevar la experiencia inesperada de la enfermedad de cáncer, y manifestaron durante ese proceso ideas de desamparo, emociones de miedo, tristeza, entre otras, valiéndose de emociones y conductas emergentes para adaptarse a la nueva circunstancia de su vida y así brindar apoyo a la madre o esposa, para sobrellevar el proceso de la enfermedad.

Las recomendaciones realizadas de esta investigación, invitan a los profesionales e instituciones de la salud, a implementar un programa donde se pueda brindar psico-educación a los miembros nucleares de la familia, para desarrollar herramientas que les permitan afrontar la enfermedad y tener un adecuado manejo de sus emociones, esto a su vez fortalecerá el apoyo por parte de la familia que se le brinde al paciente.

## I. INTRODUCCIÓN

Durante las distintas etapas de la vida cada persona atraviesa por diferentes experiencias, individuales y colectivas; a la vez que experimenta y manifiesta un sin número de emociones, las cuales le impactan. Cuando en una familia, un miembro enferma de cáncer, las reacciones emocionales que presentan los miembros nucleares de la misma, varían según cada miembro, ya que indistintamente cualquiera de ellos puede manifestar enojo, tristeza, rabia, miedo, culpabilidad, angustia, irritación. Sin embargo, puede que no se presenten las mismas reacciones si enferma un hijo, padre o en el caso del presente estudio, la madre.

Enfrentar un diagnóstico de cáncer en fase temprana en la madre, para los miembros de la familia nuclear, es una experiencia dolorosa, ya que la estructura familiar es directamente afectada, debido a que uno de los pilares de la misma ha sido impactado fuertemente, cada miembro dentro de sus reacciones, puede manifestar un cambio radical tanto en la comunicación como en otros aspectos. Los sentimientos y emociones que cada miembro de la familia experimenta, pueden dificultar las relaciones familiares, dentro de estas se puede mencionar la ira, tristeza, miedo, aversión, entre otras emociones que no permiten tener una comunicación asertiva ni crear un ambiente de apoyo entre la misma.

Esta dinámica familiar puede provocar que la madre o persona que padece la enfermedad, evite hablar sobre cómo se siente, ya que puede ver que la comunicación y el comportamiento en su familia han cambiado, lo cual puede no ser favorable para su recuperación. Por ello es importante que los miembros nucleares reconozcan sus emociones para poder expresar de forma adecuada lo que están sintiendo y así poder comenzar a externalizar y manifestar esos sentimientos que pueden estar reprimidos. En base a lo anterior, el presente estudio pretende identificar las reacciones emocionales de los hijos y cónyuge durante la fase temprana de cáncer de la madre.

Respecto a cáncer, reacciones emocionales y familia en se han realizado diversos estudios en Guatemala, de los que a continuación se presentan algunos:

Saravia (2011) tuvo como objetivo conocer las características de resiliencia de los pacientes con cáncer terminal que se encontraban en aislamiento del área de adultos del Hospital General San Juan de Dios. La muestra de la investigación estuvo comprendida por 4 hombres y 4 mujeres cuyas edades oscilaron entre los 19 y 57 años, quienes conformaron una “muestra de casos – tipo”. A quienes se les realizó una entrevista semi-estructurada compuesta de 39 preguntas abiertas. Se puede mencionar entre las conclusiones a las que llegó el estudio que, la “capacidad de relacionarse” y el “sentido de vida” fueron las características de resiliencia que los sujetos entrevistados presentaron con mayor frecuencia. A sí mismo se recomendó a los profesionales e instituciones relacionadas con la salud mental a considerar la utilización de

intervenciones cuyo objetivo sea fomentar o incrementar la resiliencia en personas que tengan una enfermedad o padecimiento de carácter terminal o irreversible.

Rivas (2011) realizó una investigación con el propósito de determinar si la terapia de juego disminuye los niveles de depresión en padres que tienen hijos diagnosticados con cáncer y que asisten a UNOP. Incluyó como sujetos de estudio a padres, tanto mujeres como hombres, de hijos entre 5 a 18 años diagnosticados con cáncer, quienes se encontraban recibiendo tratamiento médico en la misma institución. Utilizó diversos instrumentos, entre ellos el test de Hamilton, el cual es una escala que tiene como objetivo evaluar la depresión. Para realizar el estudio se basó en un diseño pre experimental, utilizando pretest y posttest, los cuales mostraron que sí existe diferencia estadísticamente significativa en la utilización de terapia de juego, ya que disminuyó el nivel de depresión de los adultos. Se concluyó que la aplicación del programa de terapia de juego tuvo resultados positivos, ya que, al determinar el nivel de depresión, en los padres de hijos diagnosticados con cáncer disminuyó. Dentro de las recomendaciones que se hicieron se menciona implementar el programa de terapia de juego en UNOP para los padres de familia que tienen hijos diagnosticados con cáncer, ya que ayuda a la expresión de sus emociones y a disminuir el nivel de depresión, lo cual hace que logren brindar un mayor apoyo a sus hijos y poder colaborar en todo lo referente para el bienestar de su hijo.

Por otro lado, Hernández, (2009) realizó un estudio con el objetivo de analizar de qué manera se desarrolla la dinámica familiar en las familias de adolescentes con

cáncer en fase intermedia, internos en el Hospital San Juan de Dios. Esta investigación se llevó a cabo con 6 sujetos y uno de los padres de cada uno. Se realizó entrevista con preguntas abiertas tanto para los pacientes como para los padres, con el fin de recabar información sobre la dinámica familiar.

De la misma forma se elaboraron dos entrevistas semi estructuradas, una para los padres y otra para los adolescentes que padecen cáncer en fase intermedia. Se llevaron a cabo las entrevistas con cada una de las familias. Las entrevistas se realizaron de manera individual. Se concluyó que la dinámica familiar en la mayoría de las familias entrevistadas de los adolescentes que padecen cáncer en fase intermedia, es disfuncional, y provoca cambios en sus integrantes. Asimismo, se pudo observar que en la mayoría de los casos se da la comunicación funcional en el aspecto instrumental, pero en el afectivo, ésta es disfuncional.

Asimismo, Méndez (2009) realizó un estudio cuyos objetivos fueron analizar el bienestar psicológico de las madres cuyos hijos se encuentran en tratamiento contra el cáncer en UNOP. Para realizar la investigación cuantitativa la población estuvo conformada por 22 sujetos de sexo femenino, comprendidas entre las edades de 26 a 45 años, de nivel socioeconómico medio-bajo y que recibieron el diagnóstico de su hijo de 2 a 3 meses antes de realizar la investigación. A ellas se aplicó la Escala de Bienestar Psicológico (EBP), para poder obtener información significativa y complementar la investigación. Se realizó un estudio de casos a través de una entrevista semi-estructurada, la cual se aplicó a una muestra de 8 sujetos. Se concluyó que las madres de niños con cáncer en UNOP en su mayoría presentan un resultado

promedio en el total de Bienestar Psicológico. En Bienestar Subjetivo, las madres en su mayoría se encuentran dentro de un rango promedio y alto. Entre las recomendaciones que se hicieron a las madres de niños con cáncer fue llevar a cabo actividades recreativas y espirituales que sean calidad de tiempo y no cantidad con su familia, en especial con los hijos no enfermos.

Por otro lado, Pichardo (2006) en su investigación, cuyo objetivo fue dar a conocer las reacciones emocionales en la adaptación de mujeres que han dado un hijo en adopción. La muestra de estudio estuvo conformada por tres mujeres que dieron a su hijo en adopción. El instrumento utilizado para identificar las reacciones emocionales fue una entrevista individual semi-estructurada nombrada como “Guía de entrevista para la evaluación de la adaptación y reacciones emocionales” que consta de tres series y fue elaborada por la investigadora. Los resultados que se obtuvieron fueron que las reacciones emocionales que sobresalieron en estas mujeres incluyeron: tristeza, miedo, rabia, odio y desconfianza. A la vez se evidenció el sentimiento de culpa que manifestaron las participantes por haber dado a su hijo en adopción. A pesar de tal sentimiento todas las entrevistadas darían a otro hijo/a en adopción. Se concluyó también que una de las razones principales por la que estas madres dieron un hijo en adopción fue la remuneración que recibieron, debido a su bajo nivel económico.

Bran (1999) en una investigación sobre grupo de apoyo dirigido a familiares de niños con enfermedades terminales en el Hospital General San Juan de Dios, tuvo como objetivo describir el proceso de grupo de apoyo para brindar soporte a los

familiares que tienen pacientes pediátricos con enfermedad terminal en el Hospital General San Juan de Dios, en donde se trabajó con los familiares que se encontraban recluidos y cuidando a sus pacientes en el área de Hematología. El estudio se centró en brindar soporte emocional y educación con respecto a las enfermedades terminales que presentaron los niños. Se trató de un grupo abierto que duró doce sesiones, dos veces a la semana. Se concluyó que el grupo de apoyo es un modelo factible para ser utilizado en los familiares de niños con enfermedades terminales y se recomendó la implementación de un programa de grupo de apoyo abierto dirigido por un profesional de la psicología con entrenamiento en grupos de terapia.

De acuerdo con Goldman, (citado por Bran 1999) menciona la importancia de cómo la enfermedad terminal es un peso significativamente grande para las personas relacionadas con el paciente, haciendo énfasis en la familia, que se define como unidad de tratamiento. La enfermedad terminal produce cambios en la estructura familia.

Asimismo, a nivel internacional se han realizado investigaciones respecto al cáncer, reacciones emocionales y familia con poblaciones de diferentes características, dentro de las cuales se pueden mencionar las siguientes:

Sánchez (2015), realizó un estudio en la ciudad de Lima, Perú, titulado Reacciones emocionales en mujeres con cáncer de cuello uterino, en donde se pudo identificar tres momentos principales a lo largo del proceso de enfermedad: el pre diagnóstico, el diagnóstico y el post diagnóstico. Se encontró que las mujeres

experimentaron más reacciones emocionales frente al diagnóstico, sin embargo algunas de estas reacciones persistieron en momentos posteriores, dentro de los cuales estuvieron los tratamientos y la etapa de remisión del cáncer. Algunas de las reacciones encontradas fueron la depresión, el miedo, la preocupación, la vergüenza, el shock emocional, entre otras. Además, se hallaron otros aspectos importantes relacionados con el proceso de enfermedad como algunas reacciones conductuales, cognitivas y sociales, así como el autocuidado, el afrontamiento, el soporte, la motivación, el sistema de salud y la percepción que tuvieron las participantes del cáncer a raíz de haberlo vivido.

Según Guirotane (2012), al realizar una investigación en la ciudad de Buenos Aires Argentina, titulada Impacto psicológico del diagnóstico de cáncer en madres de niños oncológicos, donde se evaluó la reacción emocional y afrontamiento de las madres, a partir del uso del instrumento entrevista semidirigida aplicadas a 11 madres, quienes tenían o tuvieron a su hijo en tratamiento de quimioterapia; la edad de los sujetos comprendió de los 30 a 59 años, cuyos hijos comprendían la edad de un mes a 15 años de edad. Se pudo encontrar en el análisis de los resultados coincidencias significativas en cuanto al área emocional, entre las que se pueden mencionar: la etapa de conmoción o aislamiento, etapa de ira e impotencia, etapa de depresión y etapa de aceptación de la enfermedad.

Por su parte Rodríguez (2006) en su estudio acerca del afrontamiento del cáncer y sentido de la vida: estudio empírico clínico, presentó como uno de sus objetivos el

describir la prevalencia de diferentes alteraciones psicopatológicas y variables de personalidad en pacientes con cáncer de pulmón. La muestra comprendió a enfermos con cáncer de pulmón en tratamiento activo, con quimioterapia y/o radioterapia, y por lo tanto que se encuentren en fases en las que el tumor no es operable (fases III y IV). El estudio se inició con 60 enfermos y terminaron todo el proceso 42, de quienes la mayor parte de los pacientes fueron hombres (32) y la minoría fueron mujeres (10); el instrumento que se utilizó fue un Cuestionario de características socio demográficas y para evaluar la variable de personalidad de Introversión Social, los instrumentos utilizados fueron el MMPI-2 y el HAD y la ESCALA I-E O INVENTARIO DE REACCIÓN SOCIAL para medir el Locus de control y así mismo el instrumento utilizado para medir el sentido de la vida fue el PIL (Purpose in life test). Se concluyó que los resultados del estudio indican que los enfermos con cáncer de pulmón utilizan preferentemente estrategias de afrontamiento para enfrentarse al estrés que supone su enfermedad. Donde las estrategias de afrontamiento que han usado con mayor frecuencia han sido la aceptación, la búsqueda de crecimiento personal, la búsqueda de apoyo social, la religión, la planificación y afrontamiento y la reinterpretación positiva por este orden. Es así como se concluye que las estrategias de afrontamiento más empleadas en la muestra evaluada son de tipo adaptativo.

Alcocer y Ballesteros (2005) llevaron a cabo un estudio, donde su objetivo fue evaluar el efecto de la Intervención Patch Adams en indicadores de calidad de vida de dos niñas con cáncer, para contribuir a la comprensión de la Intervención Patch Adams como herramienta alternativa a la intervención psicológica. La muestra estuvo

comprendida por dos niñas quienes padecían de cáncer de estómago, una de 5 años, de Bogotá y la segunda de 6 años de edad, de Cartagena, Colombia; ambas pertenecientes a una familia nuclear integrada, y habían suspendido su estudio escolar a causa de la enfermedad. Los instrumentos utilizados para llevar a cabo el estudio fueron, el Protocolo para de Evaluación para Padres de Niños con Cáncer (Ashner, Rodríguez, Novoa & Nabors) el cual ayuda a obtener datos claros y concisos sobre los padres y los niños, así mismo se utilizó el Cuestionario PedsQL de calidad de vida (Varna, Seid & Rode) el cual evalúa el funcionamiento físico, el funcionamiento emocional funcionamiento social y el funcionamiento escolar. Se concluyó que por medio de la intervención Patch Adams se obtuvieron diversas mediciones que brindaron como resultado, la existencia de un efecto positivo de la intervención Patch Adams en los indicadores de calidad de vida calificados, tanto inmediatos como mediatos, un mes después de finalizada la intervención.

De acuerdo a Montoya (2004) en su estudio repercusiones psicológicas de la cirugía pediátrica ambulatoria en el paciente y su familia, presentó su objetivo de estudiar y determinar las variables que pueden ayudar a comprender la vulnerabilidad psicológica al estrés ocasionado por la Cirugía Mayor Ambulatoria, en los niños y en sus cuidadores. Se utilizaron cuestionarios validados y baremados que han sido aplicables en investigaciones con muestras hospitalarias para poder evaluar las variables. Asimismo, en la muestra del estudio se tomó en cuenta a 57 niños que comprendieran las edades entre 2 y 12 años, quienes fueron intervenidos con Cirugía Mayor Ambulatoria Otorrinolaringológica en el Hospital General Universitario de

Valencia, y por sus cuidadores familiares tomando en cuenta a 51 madres y 13 padres. Para el estudio de los datos obtenidos se utilizó el cálculo de distribuciones de frecuencias y porcentajes, puntuaciones medias, pruebas chi-cuadrado, coeficientes de correlación, pruebas t de student, contrastes no paramétricos, análisis de varianza y regresiones lineales simples y múltiples. Presentaron como resultados que las variables psicológicas señalaron que el nivel de miedo y de ansiedad se reduce tras la operación en los niños menores de nueve años y aumenta en los mayores de nueve. A la vez se presentan cambios comportamentales, de los cuales los que se encontraron con mayor frecuencia fueron los problemas de alimentación, la ansiedad por separación, la agresión hacia la autoridad y los trastornos del sueño. Asimismo, los momentos de mayor ansiedad en el cuidador familiar fueron el día antes de la intervención quirúrgica y el día de ésta, al mostrar las madres, significativamente, mayor ansiedad que los padres. Se pudo concluir que el nivel de ansiedad y miedos del paciente y el nivel de preocupación de su madre, pueden ayudar a predecir el estado emocional del paciente durante el proceso quirúrgico. En el caso de la madre, su nivel de ansiedad rasgo y de preocupación ayudará a predecir la evolución de su estado emocional.

De acuerdo al estudio realizado sobre el afrontamiento de la enfermedad oncológica por el grupo familiar, cuyo objetivo fue precisar la percepción de preparación que tenían las familias para afrontar el acontecimiento oncológico de uno de ellos, recursos internos y externos con que cuentan para esto y describir características del proceso de claudicación familiar. En dicha investigación se realizó un estudio descriptivo–retrospectivo en el período comprendido entre enero del año 2003 hasta

enero del año 2004, en la población perteneciente a un Grupo Básico de Trabajo del Policlínico Docente “Dr. Mario Escalona Reguera” del reparto Alamar, ubicado en el municipio Habana del Este, La Habana, Cuba. En el estudio estaban incluidas familias que contaban con al menos un miembro que padeciera de una enfermedad de este tipo, independientemente del tiempo de realizado el diagnóstico, pero excluyendo las edades pediátricas. Para obtener la información se realizó una entrevista de carácter estructurado dirigida a obtener información acerca de las variables a explorar en el hogar del paciente. Fue objeto de la pesquisa el familiar de 18 a 65 años que mayor vínculo afectivo tuvo con el enfermo y que no padecía de alteraciones mentales que pudieran tergiversar la información que brindó. Esta persona podía o no convivir con el paciente; lo indispensable es que fuera la que asumía los cuidados del mismo la mayor cantidad de horas del día, lo que facilitaría información de todas las variables exploradas. Entre sus conclusiones se encuentra que, la mayoría de las familias consideraron estar preparadas para asumir la nueva situación familiar a partir de una percepción de unidad familiar entre ellos Pérez y Rodríguez (2004).

Por otro lado, Carbonero (1998) realizó un estudio cuyo objetivo era determinar la evolución clínica de las pacientes con cáncer de mama de alto riesgo, tratadas con quimioterapia convencional. La muestra estuvo conformada por 171 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama tratadas con quimioterapia convencional, que fueran menores a los 60 años, quienes, al finalizar el tratamiento de quimioterapia, recibieron el tratamiento de radioterapia sobre el lecho mamario y las cadenas regionales de drenaje linfático. Finalizados ambos tratamientos y en ausencia de

síntomas el seguimiento fue realizado cada 3 meses durante 2 años, cada 6 meses los 3 años siguientes y anualmente a partir del 5º año, por medio de procedimientos como entrevista médica, exploración física, hemograma y recuento diferencial, bioquímica sanguínea. Se concluyó que los criterios de selección de pacientes empleados habitualmente en los ensayos fase II no controlados con QAD y TMO son un factor pronóstico independiente de la supervivencia en mujeres con cáncer de mama de alto riesgo tratadas con quimioterapia convencional.

En el estudio realizado por Guerra (1998), sobre los factores pronósticos del cáncer de mama en 108 mujeres menores de 36 años, el objetivo se centró en estudiar la expresión del oncogén c-erbB-2, del gen supresor p-Si3 y de los receptores de estrógenos y de progesterona en relación con los parámetros morfológicos clásicos en el carcinoma ductal infiltrante de mama en mujeres jóvenes. La muestra comprendía a pacientes, con edad máxima de 35 años que han desarrollado un carcinoma ductal infiltrante. Todas las pacientes fueron diagnosticadas y tratadas en el Hospital Txagorritxu de Vitoria-Gasteiz y en el Instituto Oncológico de San Sebastián entre el 1 de enero de 1,978 y el 31 de diciembre de 1,995, ambos inclusive. El seguimiento, en la mayoría de las pacientes, se llevó a cabo cada 3 meses durante los primeros 18 meses y después cada 6 meses en los siguientes 5 años. Posteriormente se realizó una revisión anual. Para realizar la comparación de variables cuantitativas normales entre dos grupos se utilizó el test de t de Student para muestras independientes, si la variable seguía una distribución normal, y el test de U de Mann-Whitney en caso contrario. A las conclusiones que se pudieron llegar luego de realizar el estudio, fueron

que, las enfermas con tumores operables menores de 3 cm de la serie, que fueron tratadas con cirugía conservadora y linfadenectomía, no presentaban diferencias estadísticamente significativas en el intervalo libre de enfermedad ni en la supervivencia, respecto de aquellas tratadas con mastectomía y linfadenectomía.

En los diversos estudios mencionados se puede determinar la importancia de la indagar sobre el tema de cáncer y principalmente profundizar en las reacciones emocionales de familiares y cuidadores que se encuentran alrededor de los pacientes que padecen dicha enfermedad. Por lo mismo, a continuación, se da a conocer la fundamentación teórica que constituye la base de la presente investigación.

## **1.1 Cáncer**

Según el artículo *El cáncer en la era post-genoma* (2011). *Temas de oncología*. desde hace más de 40 años, la patogenia del cáncer se ha ido construyendo sobre los datos suministrados por el estudio del genoma. Huebner y Todaro, (1969). Una de las ideas más fecundas, aplicadas a la Oncología, fue la hipótesis del oncogén formulada por estos autores, quienes consideraron que el cáncer era “un acontecimiento biológico relacionado con la depresión de un oncogén que podía ser espontánea o inducida por los carcinógenos” (párr.1)

Por otro lado, en el artículo *¿Qué es el cáncer?*, sustenta que todos los cánceres empiezan en las células, las cuales son las unidades básicas de vida del cuerpo. El

cuerpo está formado de muchos tipos de células. Estas células crecen y se dividen en una forma controlada para producir más células según sean necesarias para mantener sano el cuerpo. Cuando las células envejecen o se dañan, mueren y son reemplazadas por células nuevas.

Sin embargo, algunas veces este proceso ordenado se descontrola. El material genético (ADN) de una célula puede dañarse o alterarse, lo cual produce cambios que afectan el crecimiento y la división normales de las células. Cuando esto sucede, las células no mueren cuando deberían morir y células nuevas se forman cuando el cuerpo no las necesita. Las células que sobran forman una masa de tejido que es lo que se llama tumor.

Así funciona la alteración de algunas células del cuerpo que se multiplican con tal rapidez y de manera incontrolada. Cuando dichas células crecen, forman tumores, que si no son detectados a tiempo succionan los nutrientes de las células sanas y del tejido corporal donde se localizan, lo cual afecta al cuerpo y no le permite seguir funcionando de forma apropiada (Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos, 2010)

Sin embargo, cabe mencionar que han surgido ampliaciones sobre el origen del cáncer, ya que diversas teorías mencionan un lazo estrecho entre las emociones y la aparición física del cáncer y cómo las respuestas emocionales del paciente influyen en su enfermedad y su progreso. Entre otras teorías se encuentran la

psiconeuroinmunología (PNI) la cual señala que el estado emocional del paciente influye en el sistema inmunológico y así en su mejoría.

Al mismo tiempo se encuentra entre las teorías sobre el cáncer la de Hammer en 1995 él inició su estudio en el hospital donde trabajaba como jefe de oncología y realizó un estudio con sus pacientes e indagó si han vivido algún incidente traumático en su vida antes de padecer cáncer, obtuvo como resultado que todos habían tenido un hecho dramático en su vida antes de ser diagnosticados con cáncer. Y así encontró la relación de la psique con el órgano específico, un nuevo aporte, sustenta en que al paciente con cáncer se le debe tratar como un todo, psique y cuerpo. (Moriano, 2010)

Cabe destacar el estudio de la doctora C. Thomas, el cual fue publicado en el John Hopkins Medical Journal, donde “encontraron que la enfermedad más claramente relacionada con rasgos psicológicos era el cáncer. Su conclusión ha sido que las siguientes características predisponían a que una persona le apareciera un cáncer:

- Responder a las fuertes tensiones con un sentimiento de desesperanza.
- Reprimir las emociones o darles salida de manera perjudicial.
- Ser conscientes de una falta de comunicación con el padre o la madre o con ambos.” (Rodríguez, 2004).

### 1.1.1 Definición

La palabra cáncer se utiliza para denominar el crecimiento descontrolado de las células, las cuales no mueren, entonces se dividen de manera descontrolada; este descontrol las células generan masas, que destruyen el tejido sano, produciendo dando lugar a tumores, algunos benignos y otros malignos, se denominan de esa forma debido al crecimiento lento o rápido que tenga el tumor. (De la Torre, 2008).

De acuerdo al artículo de la Revista Psicooncología de la Universidad Complutense de Madrid, *Atención psicológica en el cáncer infantil* (Méndez, 2004), el cáncer es la denominación que se le da al conjunto de células que comparten el crecimiento sin control y la propagación de células anormales del cuerpo. Las células normales crecen, se dividen y mueren de forma ordenada. Las células cancerosas, sin embargo, continúan su división y se acumulan formando tumores que se comprimen e invaden y destruyen el tejido normal, debido a descontrol de producción de células, lo cual hace que ese crecimiento masivo pueda invadir a otros órganos y crear metástasis.

Por otro lado, Kumar, Cortan y Robins (2004) mencionan que el cáncer es un trastorno del crecimiento y el comportamiento celular, donde se produce un crecimiento anormal en los tejidos, superando el crecimiento de los tejidos normales, donde las otras células van perdiendo la capacidad de controlar el crecimiento, gozando así de un grado de autonomía en cuanto a su crecimiento y alimentándose del huésped.

Para Cooper, (citado por Saravia 2011), a nivel celular, el desarrollo del cáncer se considera un proceso de varias etapas, el cual se encuentra constituido por la mutación y selección de las células con una capacidad cada vez mayor de proliferación, supervivencia, invasión y metástasis. Se considera que la *iniciación del tumor* se debe a una alteración genética que provoca la proliferación anormal de una única célula. Dicha proliferación permite que surja una población clonal de células tumorales. La progresión del tumor se produce cuando ocurren mutaciones adicionales en las células de la población del tumor; algunas de éstas le confieren ventajas selectivas a la célula, tal y como lo puede ser una capacidad de crecimiento a mayor velocidad. Dicho proceso se denomina *selección clonal*, debido a que un nuevo clon de las células tumorales ha evolucionado en función de su ritmo de crecimiento o de otras propiedades, tales como supervivencia, invasión o metástasis, las cuales también le confieren una ventaja selectiva a la célula. La selección clonal se mantiene durante el desarrollo del tumor, razón por la cual los mismos crecen cada vez de forma más rápida, mientras aumentan cada vez más su carácter de malignos.

De acuerdo al Instituto Nacional del Cáncer (2007), en su artículo *¿Qué es el cáncer?*, menciona que el “cáncer es un término que se usa para enfermedades en las que células anormales se dividen sin control y pueden invadir otros tejidos. Las células cancerosas pueden diseminarse a otras partes del cuerpo por el sistema sanguíneo y por el sistema linfático.”

Según Velasco y Sinibaldi (2001), al cáncer se le ha considerado como una enfermedad terminal, y se ha relacionado con múltiples factores tanto psicológicos como ambientales y genéticos. Los factores psicológicos son clasificados como un factor importante en la posible etiología del cáncer. Murray y Mc Millan, citados por Velasco y Sinibaldi (2001), afirman que se pueden asociar las pérdidas, el abandono, la pena y la melancolía con la aparición de esta enfermedad. La experiencia con pacientes que sufren cáncer hace que las personas que conviven con ellos tengan dificultades en la descarga emocional, lo cual les impide llegar a realizar una adecuada catarsis; por esto, tienden a reaccionar de forma inhibida y reprimida.

### **1.1.2 Tipos de cáncer**

Cooper, (citado por Saravia 2011), menciona que el cáncer es una enfermedad que se produce por la proliferación anormal de cualquiera de los diferentes tipos de célula del cuerpo, existiendo así más de cien tipos de cáncer que pueden diferir tanto en su comportamiento como en su respuesta al tratamiento. Es de suma importancia que, en la definición de la patología del cáncer, se pueda diferenciar entre tumores benignos y malignos. Un tumor benigno es aquel que permanece en su localización original, sin invadir el tejido sano, ni propagarse a otras partes del cuerpo. Un tumor maligno es aquel que es capaz de invadir el tejido normal adyacente y de propagarse por el cuerpo mediante los sistemas circulatorio o linfático, generando de esta forma

metástasis. Solamente los tumores malignos reciben la denominación de cáncer, y es su capacidad de metástasis los que los convierte en algo tan peligroso.

Continuando con la cita anterior, los tumores benignos como los malignos se clasifican de acuerdo al tipo de célula del cual proceden. Entre la clasificación general de los mismos se encuentran:

- Carcinomas: son alteraciones de las células epiteliales (constituyen el 90% de los casos de cáncer humano).
- Sarcomas: son tumores sólidos de tejidos conectivos, tales como el músculo, el hueso, el cartílago o el tejido fibroso (son raros en humanos).
- Leucemias y linfomas: surgen a partir de las células hematopoyéticas y de las células del sistema inmune respectivamente (constituyen aproximadamente el 8% de los casos).

De acuerdo al INC menciona que el cáncer no es solamente una enfermedad sino varias enfermedades, ya que hay más de cien diferentes tipos de cáncer. La mayoría de los cánceres toman el nombre del órgano o de las células en donde empiezan el cáncer que empieza en las células basales (célula madre) de la piel se llama carcinoma de células basales. (Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos, s.f.)

Los tipos de cáncer se pueden agrupar en categorías más amplias. Las categorías principales de cáncer son:

- Carcinoma: cáncer que empieza en la piel o en tejidos que revisten o cubren los órganos internos.
- Sarcoma: cáncer que empieza en hueso, en cartílago, grasa, músculo, vasos sanguíneos u otro tejido conjuntivo o de sostén.
- Leucemia: cáncer que empieza en el tejido en el que se forma la sangre, como la médula ósea, y causa que se produzcan grandes cantidades de células sanguíneas anormales y que entren en la sangre.
- Linfoma y mieloma: cánceres que empiezan en las células del sistema inmunitario.
- Cánceres del sistema nervioso central: cánceres que empiezan en los tejidos del cerebro y de la médula espinal.

Según Clasificación de, (s.f.) *Clasificación del Cáncer*, los cánceres se clasifican por el tipo de líquido o tejido de los que proceden. O pueden clasificarse debido a la ubicación en el cuerpo donde comenzaron:

- Carcinoma: se encuentra en el tejido corporal llamado tejido epitelial. Cubre o recubre superficies de órganos, glándulas o estructuras corporales.
- Sarcoma: es un tumor maligno que crece en los tejidos conectivos. Estos pueden incluir cartílago, grasa, músculo, tendones y huesos.
- Mieloma: El mieloma crece en las células plasmáticas de la médula ósea. En algunos casos, las células de mieloma se acumulan en un hueso y forman un solo tumor.

De acuerdo con Mandal (s/f), *los Cánceres se pueden clasificar por su sitio primario del origen o por sus tipos histológicos o del tejido:*

- Carcinoma: Este tipo de cáncer origina de la capa epitelial de las células que forman las partes externas del cuerpo o de órganos dentro del cuerpo.
- Sarcoma: Estos cánceres originan en tejidos conectivos y de apoyo incluyendo los músculos, los huesos, el cartílago y la grasa.
- Mieloma: Éstos originan en las células de plasma de la médula. Las células de Plasma son capaces de producir los diversos anticuerpos en respuesta a infecciones. El Mieloma es un tipo de cáncer de sangre.

### **1.1.3 Tratamientos**

#### **a. Quimioterapia**

La quimioterapia consiste en administrar sustancias que detienen el crecimiento de células malignas, buscando erradicar la enfermedad a través de la destrucción de las células que crecen en descontrol, sin embargo las demás células del cuerpo también se ven afectadas. Por esta razón se recomienda colocarla en ciclos, para disminuir la toxicidad en el cuerpo del paciente. (De la Torre, 2008)

En el sitio *Definición.de* (2008, párr.2) tratan el concepto como tratamiento de enfermedades a través de productos químicos, cuyo funcionamiento es impedir el

crecimiento desmedido de las células cancerosas, por medio de la síntesis de proteínas o de ácidos nucleídos o mediante la división celular.

En la publicación “La Quimioterapia y usted” (INC, 2008) menciona que las células cancerosas crecen y se dividen rápidamente. Siendo así la función de la quimioterapia el parar o demorar el crecimiento de las células cancerosas, sin embargo, también puede afectar las células sanas que crecen y se dividen rápidamente.

Dependiendo del tipo de cáncer que se padezca y de cuánto haya crecido o se haya extendido, la quimioterapia puede:

- Curar el cáncer: ocurre cuando la quimioterapia destruye tantas células cancerosas que su médico ya no las puede detectar en el cuerpo.
- Controlar el cáncer: evitando que el cáncer se extienda o hacer que crezca más lentamente. También puede destruir las células cancerosas que se han regado a otras partes del cuerpo.
- Mejorar los síntomas del cáncer (atención paliativa): ésta reduce el tamaño de los tumores que están causando dolor o presión.

De acuerdo al artículo “Quimioterapia” de la Fundación para la Excelencia y Calidad de la Oncología, [ECO] (2005) se mencionan que la quimioterapia es un conjunto de fármacos que actúan destruyendo células tumorales por inhibición de la síntesis de

ADN (efecto citotóxico) o impidiendo la división celular (efecto citostático), en definitiva, interfiriendo el crecimiento tumoral.

En general sus efectos no son sólo sobre las células tumorales, sino también, sobre las células normales con capacidad de dividirse, especialmente las de renovación rápida. Los fármacos con evidentes efectos secundarios limitantes de dosis, pero sin embargo de alta eficacia en el tratamiento del cáncer.

Continuando con la publicación “La Quimioterapia y usted” (INC, 2008), la quimioterapia se puede recibir en ciclos. Donde un ciclo es un período de tratamiento con quimioterapia, seguido de un período de descanso. El período de descanso le brinda al cuerpo la oportunidad de producir nuevas células sanas.

El programa de tratamiento para la quimioterapia, puede variar en cuanto a la frecuencia y duración de las sesiones las cuales dependen de:

- El tipo de cáncer que se padezca y cuánto haya crecido o se haya extendido.
- Las metas del tratamiento, el cual se refiere a si la quimioterapia se usará para curar el cáncer, controlar su crecimiento o mejorar los síntomas.
- El tipo de quimioterapia.
- La reacción de su cuerpo a la quimioterapia.

## **Efectos Secundarios**

Se producen debido a que su acción no es específica, ésta afecta a las otras células no cancerosas y a los tejidos normales del organismo. Entre los cuales se encuentran los más frecuentes:

- Caída del cabello
- Náuseas
- Vómitos
- Anemia
- Diarrea o estreñimiento
- Inmunodepresión

En el artículo *Noticias sobre el cáncer*, hacen referencia que “la quimioterapia implica el envenenamiento de las células cancerígenas de rápido crecimiento, pero a la vez destruye células buenas en el sistema óseo, en el tracto intestinal, etc. y pueden causar daños en órganos, tales como el hígado, riñones, corazón, pulmones, etc.” (Hospital John Hopkins de Estados Unidos, s.f.)

### **b. Radioterapia**

En el folleto informativo sobre *tratamientos del Cáncer*, de Sanofi Aventis (s.f.) utiliza partículas de alta energía capaces de penetrar el cuerpo. A través de una

máquina, llamada acelerador lineal, se genera y dirigen esas partículas hacia el lugar concreto donde se tengan que aplicar. Así las demás zonas del cuerpo se protegen para no recibir la radiación.

La radioterapia utiliza partículas similares a los rayos X, que se utilizan para hacer una radiografía normal, lo que ocurre es que, en éstas últimas, la cantidad suministrada es muy pequeña.

De acuerdo al artículo La radioterapia y usted (INC, 2007), la radioterapia (también llamada terapia con rayos X o irradiación) es el uso de un tipo de energía - llamada radiación ionizante- que se utiliza para destruir las células cancerosas y reducir el tamaño de los tumores. La radioterapia lesiona o destruye las células en el área que recibe tratamiento al dañar su material genético y hacer imposible que crezcan y se dividan. Aunque la radiación daña las células cancerosas, así como las normales, muchas células normales se recuperan de los efectos de la radiación y funcionan adecuadamente. El objeto de la radioterapia es destruir el mayor número posible de células cancerosas y limitar el daño que sufre el tejido sano del derredor.

La radioterapia no destruye las células cancerosas de inmediato. Se necesitan días o semanas de tratamiento antes de que las células cancerosas comiencen a destruirse. Luego, las células cancerosas siguen destruyéndose durante semanas o meses después de terminar la radioterapia. (INC, 2007, párr. 2 y 5)

En el artículo la Radioterapia del Central Dupage Hospital (2011) define la radioterapia como un tipo de radiología terapéutica que se administra externamente

desde una máquina dirigida al cáncer dentro del cuerpo del paciente, la cual destruye las células cancerosas. Este tratamiento consiste en recibir la terapia dependiendo las indicaciones del médico especialista y en base a las recomendaciones del médico el tratamiento durará un período de seis a siete semanas. En algunos casos, en los que el tratamiento es paliativo (para aliviar los síntomas más que para curar la enfermedad), la duración del tratamiento puede ser de sólo dos a tres semanas.

Continuando con la publicación “La radioterapia y usted” (INC,2007) la radiación en cantidades altas destruye las células cancerosas o demora su crecimiento. La radioterapia se usa para:

- Tratar el cáncer: se puede usar para curar, detener o demorar el avance del cáncer.
- Reducir los síntomas: cuando no es posible curar el cáncer, se puede usar para reducir el tamaño de los tumores cancerosos. Esto puede aliviar síntomas causados por la presión del tumor canceroso en otras partes cercanas del cuerpo.
- La radioterapia que se usa de este modo puede:
  - Tratar problemas como el dolor.
  - Prevenir problemas como quedarse ciego o no poder controlar cuándo orina o defeca.

La radioterapia se puede utilizar con otros tratamientos contra el cáncer, como:

- Radioterapia y cirugía. La radioterapia se puede administrar antes, durante o después de una cirugía. Es posible que los doctores utilicen la radioterapia para reducir el tamaño del cáncer antes de la cirugía. También es posible usarla después de la cirugía para destruir las células cancerosas que queden, o para detener o demorar el crecimiento del cáncer. A veces la radioterapia se administra durante la cirugía. Así va directamente al cáncer sin pasar por la piel. Esto se denomina radioterapia intraoperatoria.
- Radioterapia y quimioterapia. Es posible administrar la radioterapia antes, durante o después de la quimioterapia. Cuando se da antes o durante la quimioterapia, la radioterapia puede reducir el cáncer para que la quimioterapia funcione mejor. A veces la quimioterapia se da para obtener mejores resultados con la radioterapia. Después de la quimioterapia, se puede usar la radioterapia para destruir todas las células cancerosas que queden. (INC, 2007, párr. 4 y8)

## **Efectos Secundarios**

Son resultados de la radioterapia por las altas cantidades de radiación que se usan para destruir las células cancerosas, el cual puede dañar las células sanas en el área de tratamiento. Los efectos secundarios son diferentes en cada persona.

Algunas personas padecen diversos efectos secundarios; otras no presentan casi ninguno. Los efectos secundarios pueden ser más fuertes si recibe quimioterapia antes, durante o después de la radioterapia. Entre los efectos secundarios que se pueden mencionar son:

- Sequedad
- Picazón
- Pelarse
- Ampollas
- Diarrea
- Fatiga
- Náuseas y vómitos
- Cambios en la piel
- Dificultad para tragar
- Cambios urinarios y en la vejiga

### **c. Cirugía**

“Es el método más empleado para aquellos tumores pequeños y localizados en un lugar concreto” (Sanofi Aventis, s.f., párr.1).

Según el documento Cirugía Oncológica, (INC, 2007), “el porqué de una nueva especialidad quirúrgica derivada de la cirugía general”, expone que la cirugía oncológica, debe primar el criterio oncológico con el que se debe tratar a esta enfermedad. Este consiste en la elección del tratamiento más apropiado para el

paciente, que va a depender de varios factores, entre los cuales se debe considerar el sitio de ubicación del tumor primario, la extensión de la enfermedad cancerosa, la histología del tumor, así como el método quirúrgico a emplear. Deberá contemplar, además, el impacto que tendrá en la calidad de vida y en el aspecto cosmético del paciente. En algunos casos debe evaluar muy bien el manejo conservador del órgano a extraer, ya que en etapas microscópicas la combinación de radioterapia y quimioterapia puede obtener resultados similares a la cirugía, pero con la diferencia que el órgano puede seguir en su sitio, dejando la cirugía como procedimiento de rescate, en caso de que fracase el tratamiento original. En el caso de emplear la cirugía radical en algunas zonas anatómicas, obliga a considerar la conservación de músculos y nervios que son importantes, para que el paciente pueda conservar funciones vitales y que además su aspecto cosmético favorezca su calidad de vida.

De acuerdo al artículo Modalidades de Tratamiento, Cirugía Oncológica, la finalidad es erradicar por medio de una extirpación la totalidad del tumor. La cirugía solamente se puede realizar cuando la enfermedad se encuentra en etapas muy tempranas, de esto se genera la necesidad de considerar otras las opciones de tratamiento, como la quimioterapia y la radioterapia y en la práctica moderna de la oncología es necesario el manejo multidisciplinario de cada paciente. Las cirugías se realizan tras realizar previamente un análisis detallado del caso, donde se consideran las condiciones generales del paciente y si es posible erradicar en su totalidad la lesión cancerígena, ya que no es posible el considerar erradicar solamente una porción del mismo. En caso de no ser posible tal situación se tendrán que considerar otras

opciones de tratamiento y reconsiderar una cirugía después de quimioterapia y/o radioterapia (Corporación Oncológica México Americana, s.f., párr. 1 y 3).

Según Rubin (2003), la extirpación quirúrgica de los tumores sólidos es el tratamiento más eficaz, ya que lleva consigo la extracción del área a operar y conjunto los ganglios linfáticos que lo rodean.

La cirugía oncológica no consiste únicamente en realizar operaciones para extraer más órganos y tejidos del cuerpo, sino en seleccionar el mejor tratamiento para cada paciente teniendo en cuenta la necesidad de darle un enfoque interdisciplinario, que le ayude al paciente. Se puede llegar a decidir llevar a cabo una cirugía cuando se han agotado los recursos, para poder proporcionarle al paciente una mejor calidad de vida. Según Patiño, es de suma importancia el carácter moral que debe tener un cirujano oncológico ya que debe evitar la antigua cirugía “heroica” que se refería a eliminar el órgano, sin tomar en cuenta otras opciones que le ayudarán al paciente, ya que el mismo al ajustarse a la idea de la amputación de un órgano tiende a la pérdida de autoestima, lo cual afecta la calidad de vida del paciente.

Según Pérez-Ricarte (1990), la cirugía oncológica tiene como objetivo la curación de los enfermos, extirpando los tejidos que han sido afectados, teniendo al mismo tiempo un panorama real para notar hasta qué delimitaciones ha llegado el tumor, su localización.

La forma de intervenir quirúrgicamente de penderá de:

- El conocimiento de los límites del tumor, bien sea antes o durante la intervención.
- Las posibilidades de extirpación de las zonas que han sido afectadas.

La cirugía puede perder su objetivo de curación, al no poder llevarlo a cabo, y convertirse en un aspecto paliativo, pero ayuda a potenciar la aplicación de los otros tratamientos antitumorales al haber disminuido la masa tumoral. Es importante tomar en cuenta que, aunque se realice exitosamente la cirugía puede reaparecer el tumor.

Para que sea completamente eficaz se precisa extirpar parte del tejido que rodea el tumor para asegurar así que todas las células cancerosas han sido extirpadas.

Si el cáncer se ha extendido a otras zonas, a través de la sangre o de la linfa, habrá que realizar otros tratamientos, bien sean añadidos a la cirugía o únicos y distintos a ella (Sanofi Aventis, s.f., párr. 2).

## **1.2 Reacciones emocionales**

Según la teoría de las emociones de James-Lange, citado en Feldman (2005), se plantea que la experiencia emocional es una respuesta fisiológica que ocurre como resultado de una experiencia externa, donde el cerebro interpreta las sensaciones como experiencias emocionales específicas. Menciona que para cada emoción importante existe una reacción fisiológica o visceral relacionada con los órganos

internos, denominándola “experiencia visceral” es este patrón quien lleva a poder clasificar la experiencia emocional.

Por otro lado, se encuentra la teoría de las emociones de Cannon-Bard, quienes sostienen que tanto la experiencia fisiológica como la experiencia emocional son un producto simultáneo del mismo estímulo nervioso, el cual proviene del tálamo en el cerebro, al ser el sitio inicial de la primera respuesta emocional. La activación del tálamo envía señales al sistema nervioso autónomo, produciendo una activación de cambios corporales y a la corteza cerebral respecto de la experiencia emocional. Sustenta que no es necesario que las diversas emociones tengan solamente patrones fisiológicos que los asocien únicamente, siempre y cuando el mensaje que es enviado a la corteza cerebral no esté relacionado con la función de la emoción específicamente.

Otra de las teorías de las emociones que menciona Feldman se encuentra la de Schachter-Singer, denominada “emociones como categoría”, la cual indica que la persona identifica sus emociones que experimenta al observar su entorno y poder compararse respecto al mismo, formula un planteamiento cognoscitivo respecto las emociones, según el cual las emociones se determinan en conjunto por medio de un tipo de excitación fisiológica que puede ser poco específica y la categorización de esa excitación se da según el entorno, tomando en cuenta que la excitación puede magnificar, y confundir muchas emociones. Concluyendo que en ciertas circunstancias las experiencias emocionales son una función conjunta de la excitación fisiológica y la categorización de la excitación de la experiencia que vivencia el individuo.

DeCatanzaro (2001), citando a Darwin en la definición de emociones, menciona que “las emociones son patrones conductuales instintivos elegidos por presión de la selección natural, orientado generalmente una conducta hacia la adaptación.

En el artículo Emoción y Motivación mencionan en cuanto al conductismo puro, que se presenta a las emociones no como un desorden, sino como una adaptación menor. La conducta emocional no es un desorden, sino un sistema organizado que tiende hacia una meta y se recurre a ésta para disimular, sustituir o rechazar una conducta que no se desea y con esto se facilitan la explicación.

Por otro lado, en la teoría psicoanalítica, la emoción solamente se puede comprender buscando su significación y con el examen de hechos que lleva a una especulación de la significación final de la emoción. Los psicoanalistas no afirman que la emoción pueda ser comprendida totalmente, ya que siempre hay una analogía interna entre el hecho consciente y el deseo que éste expresa. El psicoanálisis se cerciora de esto tomando en cuenta todos los hechos de conciencia en términos de comprensión, ya que busca la relación intra-inconciente entre la simbolización y símbolo.

"No solo somos conscientes de esa finalidad de la emoción, sino que también rechazamos la emoción con todas nuestras fuerzas y nos invade a pesar nuestro. Una

descripción fenomenológica de la emoción tiene obligación de hacer desaparecer esas contradicciones" (Sartre, párr.8).

Citando a Sroufe (2000) define a las emociones como "reacción subjetiva a un suceso sobresaliente, caracterizado por cambios de orden fisiológico, experiencial y patentemente conductual." (p.14)

Para Grossman citado por Romero (1998), las emociones son sentimientos subjetivos que ocurren en respuesta a algún evento estímulo externo; poseen una consistencia dual, por un lado está la expresión de la emoción (respuestas manifiestas somáticas y autónomas) y, por el otro, la experiencia interna (la respuesta del sistema nervioso central) inferida solamente a través de los reportes verbales de sentimientos subjetivos.

Las emociones se han definido de diversas formas, entre ellas la que utiliza Goleman (2008) en su libro Inteligencia emocional, en base al Oxford English Dictionary, que se refiere a agitación o perturbación de la mente; sentimiento, pasión; cualquier estado mental vehemente o agitado.

De acuerdo con Adam (2007) las emociones son aspectos que forman parte de los principios básicos de la vida de una persona, el cual va proporcionando el conocimiento de uno mismo. Siendo entonces éstas reacciones rápidas, impulsivas e intuitivas que se experimentan casi sin darse cuenta. Siendo importante tomar

conciencia de las situaciones que viven los individuos, para poder encaminarlos a descubrir la realidad y el entorno de éstas reacciones.

Es así como Bisquerra, citado por Vivas, Gallego, González (2006) las emociones son las informaciones (conocimientos) que se reciben en cuantos a las relaciones con el entorno. La intensidad de la reacción está en función de las evaluaciones subjetivas que realiza el individuo sobre cómo la información recibida a afectar su bienestar. En estas evaluaciones subjetivas intervienen conocimientos previos, creencias, objetivos personales, percepción del ambiente provocativo, etc. Una emoción depende de lo que es importante para cada persona. Si la emoción es muy intensa puede producir disfunciones intelectuales o trastornos emocionales (fobias, estrés, depresión).

En la revista Revista Sonorense de Psicología de la Universidad de Sonora Romero (1998) menciona sobre las emociones que, su conceptualización debe atender a los factores relacionados con ellos como objeto de estudio disciplinar (estímulo, respuesta verbal o motora, índices fisiológicos, contexto ambiental, cultural, etc.). Romero citando a Kantor, refiere que los eventos emotivos implican respuestas truncadas o incompletas con relación a los objetos estímulos; en ese sentido, la conducta emocional consiste en ajustes irregulares e interrumpidos que pueden facilitar o impedir otra interconducta.

Guevara (2010), en el artículo “Los seis factores que determinan nuestras reacciones emocionales”, cita a Ekman, mencionando que existen disparadores emocionales universales. Situaciones, hechos, circunstancias y elementos, entre otros, que evocan la misma emoción en todos los individuos. También existen disparadores emocionales que no todos comparten. Estos están influenciados por el contexto, por la cultura e incluso por los ancestros.

En relación al tema Burcet (2005) en su artículo “Gestionar el cambio es gestionar emociones”, hace mención a la importancia de tomar en cuenta las reacciones emocionales que desencadena una experiencia, debido a los cambios e impactos que reciben las personas ante una nueva situación considerando la percepción diferente que tiene cada individuo. “La velocidad con que se desencadena el cambio también contribuye a dar forma a la respuesta emocional. Para unos, un cambio determinado puede resultar demasiado lento, mientras que para otros parecerá excesivamente rápido.” (Burcet, 2005, párr.3)

Según Martín y Boek (2004), las emociones son mecanismos que ayudan:

- A reaccionar con rapidez ante los acontecimientos inesperados.
- A tomar decisiones con seguridad y prontitud
- A comunicarnos de forma no verbal con las otras personas

Las emociones son parte poderosa e inevitable de la vida y del aprendizaje. El manejo de las emociones propias de una destreza o habilidades clave. La regulación emocional afecta factores complejos que van más allá de la simple expresión de la

emoción; las emociones dirigen o interrumpen a los procesos psicológicos, como la habilidad de enfocar la atención, resolver problemas y mantener las relaciones (Cole, Martin y Dennis, 2004).

De la Fuente (1964) menciona que las emociones son el verdadero motor de la conducta, sustituyendo así al concepto que se manejaba con anterioridad, el cual se refería a los procesos intelectuales. Quien llegó a la conclusión de que la angustia que expresa la reactividad del organismo total ante la incierta posibilidad de amenazas vitales debe ser singularizado como la emoción primordial.

Según Cañoro, Csoba, Gómez (s.f.) citando a Reeve, 2003, la emoción se reconoce como uno de los determinantes o fuentes internas de la motivación y esta estrecha relación entre motivación y emoción.

Las emociones son estados afectivos subjetivos: la rabia, el amor, la tristeza hacen que la persona se sienta de una manera determinada. Asimismo, en la emoción están siempre presentes aspectos fisiológicos: ante una situación que demanda una respuesta ocurre una serie de cambios fisiológicos, enraizados en la biología que prepara para la acción. El cerebro, el sistema nervioso autónomo y el sistema endocrino se activan cuando se siente una emoción.

### 1.3 Reacciones Conductuales

De acuerdo Álvarez, (2002) en su artículo Conductas emocionales como disfunción neurológica, la conducta es cualquier acto en que se manifiesta o expresa el ser vivo y, siendo esto consecuencia de la función neurológica responsable de lo somático y lo visceral. Así mismo podemos observar que el término conducta emocional se aplica para hacer referencia a conductas, actos, que expresan lo que los humanos entendemos lingüística-mente como emotividad.

Por otro lado, en el artículo *Afrontamiento en cáncer de mama: pensamientos, conductas y reacciones emocionales*, Font, y Cardoso, indican a través de su investigación que las diferentes reacciones conductuales que puede experimentar las personas, están íntimamente relacionadas a la forma de afrontamiento con que reaccione la persona, así se ha diferenciado entre afrontamiento centrado en el problema y centrado en las consecuencias emocionales, por ejemplo los esfuerzos para modificar la fuente de estrés en el entorno o para aliviar el estrés emocional personal inducido por el estrés. Es así como la reacción conductual que se manifiestan a través del afrontamiento centrado en la emoción, implica estrategias internas como el distanciamiento, el autocontrol, el escape-evitación o la reevaluación positiva. Mientras que la reacción conductual relacionada con el afrontamiento centrado en el problema es el intento de cambiar la situación, e incluye estrategias como la gestión de los aspectos externos de un agente estresor, la búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad, y planificación en la solución de problemas.

De acuerdo a Lagache, citado por Bleger, J. denomina a la conducta como la totalidad de las reacciones del organismo en la situación total. La cual está compuesta por:

- 1) la conducta exterior, manifiesta
- 2) la experiencia consciente, tal como ella es accesible en el relato, incluyendo las modificaciones somáticas subjetivas
- 3) modificaciones somáticas objetivas, tal como ellas son accesibles a la investigación fisiológica;
- 4) los productos de la conducta; escritos, dibujos, trabajos, tests, etcétera.

Lagache, (citando a Beger 1988), se refiere a la conducta "el conjunto de respuestas significativas por las cuales un ser vivo en situación integra las tensiones que amenazan la unidad y el equilibrio del organismo"; o como "el conjunto de operaciones (fisiológicas, motrices, verbales, mentales) por las cuales un organismo en situación reduce las tensiones que lo motivan y realiza sus posibilidades".

A sí mismo se refiere otro tipo de conducta, la cual incluye todas las manifestaciones que no se dan como acciones materiales y concretas sino más bien de manera simbólica; estas últimas son los fenómenos reconocidos como mentales.

Eguiluz (2003), lo menciona como la unión de dos personas que comparten un proyecto de vida en común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia de dicho grupo, existe un compromiso personal entre los miembros y son intensas las relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.

El mismo autor menciona que dentro de la familia nuclear se encuentra tres relaciones familiares: adulto-adulto (pareja), adulto-niño (padres e hijos) y niño-niño (hermanos) cada cual con sus diferentes conexiones entre ellas.

De igual manera se han referido al mismo tema, como “la institución en la que predominan un parentesco primario constituido por el marido, la esposa y uno o más hijos.” (Millán, Serrano, 2002)

Entre otras de las definiciones que se menciona es la de Beltrán y Bueno (1995):

Se le denomina también industrial, urbana, moderna. Cuenta con las características de: residencia neolocal, que se refiere que a partir del matrimonio la nueva familia se instala en una casa, piso o apartamento independiente de los dos grupos de padres. Es una familia nuclear y aislada del parentesco amplio, reposa en el matrimonio en el sentido que éste es la principal clave estructural de la familia. Esto significa que la primera lealtad del individuo es para con su cónyuge y para con sus hijos y no para con sus padres. También significa que el individuo es libre de elegir a su

cónyuge, que es más fácil de aceptarse al no ser incorporada la nueva unidad al grupo familiar extenso.

En el artículo de Barajas (2008), menciona que es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser de la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.

- La familia nuclear que tiene a uno de sus miembros con enfermedad física:

Diversos estudios y teorías se han realizado sobre la importancia del apoyo psicológico de las familias que tienen un miembro que padece de una enfermedad.

Tal es el caso de Rolland, citado por Navarro y Góngora (2004) quien expone que al surgir una enfermedad, la distribución de roles y funciones familiares necesitan ser redefinidas, ya que al enfermar uno de los padres, se necesita que alguien le cuide y lo sustituya en sus funciones afectivas, de autoridad o de subvenir a las necesidades de la casa. Se puede notar que los hombres heredan funciones ejecutivas, como la dirección del negocio familiar, y las mujeres su función es de servicio, el cuidado del enfermo.

Según Astri Syse (2007), investigadora del Registro Noruego de Cáncer en Oslo, expone que la atención psicológica entre los pacientes que sufren cáncer y entre sus familiares es necesaria, según explicó, "la comunicación es importante para afrontar el cáncer". Sus investigaciones han determinado que todas las parejas necesitan mejorar

la comunicación en caso de diagnosticarse un cáncer, para poder prevenir divorcios. Syse consideró que la terapia familiar es algo reciente, debido a que años atrás no se daba atención psicológica al enfermo, pero recalca que el resto de miembros de la familia también sufren la enfermedad, aunque de otro modo. Por otro lado, Huizinga señaló la importancia de que los adolescentes reciban atención psicológica tras el diagnóstico de cáncer en uno de los miembros de la familia, ya que los padres no son conscientes de la magnitud del problema de sus hijos. Enfatizó que "los profesionales médicos deben tomar conciencia de la prevalencia de los síntomas de estrés postraumático en los hijos de un progenitor con cáncer" y aseguró que a los padres les "ayudaría disponer de información sobre las reacciones de los hijos y sobre la manera de buscar ayuda profesional". Además, explicó que los hijos de padres con cáncer "se sienten solos y diferentes a sus amigos". Así, aunque "necesitan ayuda para superar lo que sienten, se esfuerzan en parecer invisibles". El peor de los casos, según explicó, se da entre las chicas cuya madre sufre cáncer.

En la actualidad se ha comenzado a ampliar la ayuda psicológica que se les puede proporcionar a los pacientes con cáncer, y a sus familias. Ahora se ha hecho evidente la necesidad de brindar apoyo psicológico a los familiares de la persona que padezca el cáncer, tal es así como la diputada de la Convergencia i Unió (CiU) Conxita Tarruella, que destaca la necesidad de impulsar, dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS) la fijación de las bases a desarrollar por las comunidades autónomas en relación al tratamiento integral de las personas enfermas de cáncer, de forma que puedan acceder, así como sus familiares, a atención psicológica desde el momento mismo de

la

sospecha

diagnóstica.

Para ello, los grupos socialista y popular de Cataluña han realizado diversas solicitudes judiciales para que se lleve a cabo un estudio sobre la situación de la atención a los problemas psicosociales de estos pacientes y sus familiares, de modo que, de sus conclusiones se puedan formular propuestas de posibles para garantizar una adecuada atención a dichos problemas en los 6 meses posteriores.

Asimismo, se han creado instituciones como La Sociedad Internacional de Psico-oncología (IPOS), en España, que es una organización internacional multidisciplinar que se dedica al desarrollo de la psico-oncología y a la mejora de la calidad integral de la atención a los pacientes con cáncer y sus familias. Tienen como principal objetivo que los pacientes oncológicos y sus familiares puedan recibir un cuidado psicosocial óptimo en todas las etapas de la enfermedad y la supervivencia, además de ser un recurso internacional para la difusión de información sobre el cáncer.

Por lo anterior se puede notar la importancia de determinar la estrechez de la relación ente los estados y reacciones emocionales y el padecimiento de la enfermedad de cáncer debido a la necesidad de ver a la persona como un ser integral, y no solamente al paciente, sino también a la familia, ya que ellos acompañan en el proceso a su familiar, lo cual hace que tengan reajustes en su dinámica familiar y en su vida personal.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad los índices de cáncer han ido aumentando y diversos tratamientos han sido parte fundamental para la mejora de los pacientes con cáncer, sin embargo ha surgido la inquietud de la razón por la cual las personas vuelven a reincidir en la enfermedad; diversas respuestas biológicas han sido propuestas, pero actualmente se ha considerado la relación estrecha entre emociones y enfermedad y nuevas propuestas marcan la importancia de esta relación, como las teorías sobre el cáncer que propone Hammer en 1995 él inició su investigación en el hospital donde trabajaba como jefe de oncología y realizó un estudio con sus pacientes e indagó si han vivido algún incidente traumático en su vida antes de padecer cáncer, obtuvo como resultado que todos habían tenido un hecho dramático en su vida antes de ser diagnosticados con cáncer. Y así encontró la relación de la psique con el órgano específico, un nuevo aporte, sustenta en que al paciente con cáncer se le debe tratar como un todo, psique y cuerpo. (Morian, 2010)

Se han realizado diversos estudios en beneficio del enfermo de cáncer, lo cual ha ayudado y brindado mayor esperanza a los pacientes, sin embargo no se encuentra suficiente información para el afrontamiento de los familiares nucleares del paciente, de cómo sus diversas reacciones emocionales ante la nueva experiencia de tener un familiar enfermo de cáncer, afecta su desenvolvimiento en todos los aspectos de su vida y a la vez en el proceso del paciente enfermo.

Cada persona es individual al igual que sus reacciones ante los estresores que se presentan a diario en su vida, es por esa razón que se considera de gran utilidad profundizar sobre la experiencia que viven los miembros nucleares, para poder brindar una ayuda psicológica más amplia, por lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿cómo son las reacciones emocionales y conductuales de los hijos y cónyuge durante la fase temprana de cáncer de la madre?

## **2.1 Objetivos**

### **2.1.1 Objetivo General**

Identificar las reacciones emocionales y conductuales de los hijos y cónyuge durante la fase temprana de cáncer de la madre /esposa.

### **2.1.2 Objetivos Específicos**

- Evaluar las respuestas emocionales y conductuales de los miembros nucleares de la familia al tener a la madre/ esposa enferma de cáncer en fase temprana.
- Determinar los cambios registrados en sí mismos por cada miembro nuclear de la familia, ante el proceso de enfermedad de cáncer de la madre/ esposa.
- Indicar cómo percibe cada miembro nuclear de la familia a la madre / esposa enferma de cáncer en fase temprana.

## **2.2 Elementos de estudio**

- Reacciones emocionales
- Reacciones conductuales

## **2.3 Definición de los elementos de estudio**

### **2.3.1 Definición Conceptual**

- Reacciones emocionales

Para Grossman citado por Romero (1998), las emociones son sentimientos subjetivos que ocurren en respuesta a algún evento estímulo externo; poseen una consistencia dual, por un lado está la expresión de la emoción (respuestas manifiestas somáticas y autónomas) y, por el otro, la experiencia interna (la respuesta del sistema nervioso central) inferida solamente a través de los reportes verbales de sentimientos subjetivos.

- Reacciones conductuales

Según Shunck, refiriéndose a la teoría de Koffka, indica que el comportamiento incluye los procesos que denominan efectivos o reales y para los que

se emplean conceptos funcionales mientras que para los fenómenos o vivencias se utilizan conceptos descriptivos. Las vivencias o fenómenos están constituidos por los pensamientos u opiniones que cada sujeto pueda expresar.

### **2.3.2 Definición Operacional**

- Reacciones emocionales

Se considerarán como elementos de reacciones emocionales las siguientes:

- Alegría
- Miedo
- Cólera
- Amor
- Tristeza

- Reacciones conductuales

Se tomarán en cuenta como reacciones conductuales las siguientes:

- Dependencia
- Unión o acercamiento
- Apoyo o solidaridad
- Sobreprotección

- Tensión o estrés
- Preocupación
- Sorpresa o desconcierto
- Alejamiento
- Deseo de huir
- Llanto
- Bajo rendimiento
- Paralizarse
- Aumento de comunicación

## **2.4 Alcances y límites**

Mediante el presente estudio se pretendió dar a conocer las diferentes reacciones emocionales y conductuales que presentaran los miembros nucleares de familias donde la madre o esposa, ha sido diagnosticada de cáncer en una fase temprana, por lo que se trabajó con adultos de 18 a 60 años de edad, miembros de familias en que actualmente la madre o esposa padece de cáncer y se encuentra en tratamientos para la enfermedad. Así mismo, los miembros nucleares son personas de ambos sexos, que no han asistido a terapia psicológica. Por lo tanto, los resultados que se obtuvieron son aplicables únicamente a los sujetos del presente estudio y dadas las características del mismo, no se pretende una generalización a demás personas.

## 2.5 Aporte

El presente estudio buscó, brindar mayor amplitud acerca del tema de la reacción emocional de los miembros nucleares de las familias donde la madre padece de cáncer, brindar a los médicos una mayor amplitud, ya que la reacción que presentan los familiares puede afectar directamente al enfermo de cáncer, esto debido a que son parte vital de su red de apoyo, lo cual puede influir en la evolución del paciente. Así también a los psicólogos ya que es importante conocer acerca del tema, debido a la escasa información sobre la reacción de los familiares nucleares y en cuánto afecta a la persona en su desenvolvimiento en todas las áreas de su vida.

Será de ayuda para los centros de atención de enfermos de cáncer, debido a que en la población que atienden pueden presentarse diversidad de respuestas en la familia nuclear del paciente que pueden conformar un blanco de tratamiento psicológico y les pueda ser de utilidad el estudio que se llevará a cabo.

### III. MÉTODO

#### 3.1 Sujetos

Se incluyó en el presente estudio a dos miembros nucleares de 6 familias donde la madre padece algún tipo de cáncer, el cual se encuentra en una fase inicial. Los familiares están comprendidos entre las edades de 18 a 60 años, quienes son hijos o esposo de la paciente que padece cáncer, con un nivel educativo de diversificado a graduados de la universidad; al mismo tiempo, algunas de las personas son acompañantes de la paciente al IGSS de la zona 9 en el área de oncología. El tipo de muestreo que se utilizó se refiere a una *muestra de casos tipo*, en el que se seleccionan individuos, sistemas u organizaciones que poseen claramente las situaciones que se analizan o estudian.

#### Cuadro N° 1

##### Descripción de los participantes:

Familia	Parentesco	Género	Edad	Escolaridad	Ocupación	Dx. De la madre
1	Hija	Femenino	32	Universitario	Odontóloga	Linfoma No Hodgkin
	Esposo	Masculino	56	Universitario	Ingeniero	
2	Hijo	Masculino	34	Universitario	Ingeniero	Carcinoma ductal in situ
	Esposo	Masculino	60	Universitario	Auditor	

3	Hija	Femenino	30	Nivel medio	Secretaria	Linfoma No Hodgkin
	Esposo	Masculino	57	Nivel medio	Contador	
4	Hija	Femenino	23	Nivel medio	Estudiante	Linfoma No Hodgkin
	Esposo	Masculino	50	Nivel medio	Contratista	
5	Hijo	Masculino	19	Nivel medio	Estudiante	Adenocarcinoma
	Esposo	Masculino	39	Nivel medio	Contador	
6	Hija	Femenino	20	Nivel medio	Estudiante	Cáncer uterino
	Esposo	Masculino	45	Universitario	Administrador	

### 3.2 Instrumento

Se utilizó una entrevista semi-estructurada, la cual fue validada por profesionales expertos en psicología clínica e investigación, para que pudiera cumplir con el objetivo del estudio.

La entrevista semi-estructurada: “se caracteriza por basarse en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados” (Hernández, et al; 2006, p. 597).

La entrevista cuenta con 30 preguntas abiertas, las cuales permitió recabar suficiente información sobre las reacciones emocionales y conductas, que han manejado los sujetos de estudio ante el padecimiento de cáncer en fase inicial de la madre.

### 3.3 Procedimiento

- Se seleccionó el tema para elaborar la presente investigación.
- Se presentó a la facultad para la aprobación del mismo.
- Se plantearon los objetivos para realizar el estudio.
- Se procedió a buscar referencias nacionales tanto como internacionales, buscando que tuvieran relación alguna con el tema de investigación seleccionado. Al haber obtenido dicha información se inició a realizar la introducción, para poder elaborar los antecedentes que sustenten el tema de estudio.
- Se elaboró el marco teórico, para poder tener sustento textual del tema a desarrollar.
- Se estableció el tipo de entrevista que se utilizó para el estudio.
- Se solicitó la validación de la entrevista, a tres expertos en psicología clínica e investigación.
- Se llevó a cabo la aplicación de la entrevista a los sujetos de estudio.
- Se transcribieron las entrevistas grabadas.
- Se obtuvieron e interpretaron los resultados de dichas entrevistas.
- Se elaboró informe final.

### **3.4 Tipo de Investigación, Diseño y Metodología Estadística**

El presente estudio es de tipo cualitativo. Donde la investigación cualitativa se refiere a la que “proporciona profundidad a los datos, riqueza interpretativa, contextualización del ambiente o entorno, detalles y experiencias únicas”. (Hernández et al; 2006 p. 21)

El diseño a utilizarse es fenomenológico, el cual “se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de los participantes en donde se pretende reconocer las percepciones de las personas y el significado de un fenómeno o experiencia” (Hernández et al; 2006, p. 712)

Por tratarse de una investigación cualitativa, no requiere análisis estadístico alguno, sino más bien se da un tratamiento particular a la información proveniente de la entrevista aplicada, en donde se transcriben las narraciones de las respuestas de los sujetos a cada pregunta y luego se hace un vaciado de dicho contenido en matrices de resultados, con lo que se busca dar sentido y relacionar los indicadores comunes que se presentan en los mismos.

Díaz y Fernández (2002), mencionan que la investigación cualitativa evita la cuantificación. Los investigadores cualitativos hacen registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación participante y las entrevistas no estructuradas. La investigación cualitativa trata de identificar la

naturaleza profunda de las realidades, y su sistema de relaciones, su estructura dinámica.

#### IV. RESULTADOS

La presente investigación comprendió 6 familias, de las cuales su esposa o madre padece de cáncer en una fase inicial y con diversos tipos de cáncer cada una de ellas. Al momento del estudio todas ellas han iniciado el tratamiento, algunas de ellas lo reciben en lo privado o en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). La población con la que se trabajó, se encuentra con el 40% de participantes femenino y 60% masculino, entre 19 a 50 años. Se trata de hijos y esposos de la madre con diagnóstico es de cáncer.

Elementos de reacciones emocionales a:

Indicadores	
Resultados	
<b>Familia 1</b>	En el caso de la familia n° 1, tanto la hija como el esposo mostraron que las emociones más fuertes que manejaron fueron: miedo, cólera y tristeza, sobre todo en el hijo, pues como se puede observar el esposo no presenta ésta emoción. Así mismo en base a la entrevista realizada no se encontraron las reacciones emocionales de: alegría, amor y alegría en los dos entrevistados. Sin embargo, las reacciones emergentes que manifestaron haber presentado son: angustia, por parte de ambos entrevistados. En cuanto

	<p>a la hija, manifestó preocupación, sentimiento de pérdida, tranquilidad, dolor, impotencia, cansancio. En cuanto al esposo, se puede observar susto y aflicción.</p>
<b>Familia 2</b>	<p>En la familia n° 2 se encuentran presentes las emociones miedo y tristeza en cuanto al hijo, por otro lado el esposo presenta miedo y cólera, y el miedo la emoción que ambos familiares compartieron, pero se diferencia en cuanto a la tristeza que fue presentada únicamente en el hijo, mientras el esposo presentó cólera. En las respuestas dadas en la entrevista, mostraron no haber tenido las reacciones emocionales de alegría y, amor. Es importante notar que en esta familia se evidencia, incertidumbre como reacción emergente común, que es una emoción que en este caso, se refiere al desconcierto como respuesta del diagnóstico recibido y al hecho no tener claridad sobre cómo se resolverá la situación.</p>
<b>Familia 3</b>	<p>La familia n° 3 presentó haber manejado emociones fuertes, por parte del hijo: miedo, amor, tristeza; por otro lado, el esposo mostró haber experimentado el miedo y cólera como las reacciones emocionales predominantes.</p> <p>Ambos sujetos mostraron haber experimentado la emoción del miedo de manera común, sin embargo, la reacción emocional de alegría no se presentó en ninguno de los casos. Se puede notar el sentimiento de solidaridad que proviene de temor.</p> <p>En base a las respuestas contestadas en la entrevista</p>

	<p>realizada, no se presentaron las reacciones emocionales de amor y tristeza por parte del padre y cólera en cuanto al hijo. También la preocupación y en esta familia se encontró que expresaron amor hacia la madre. Como emoción emergente la fortaleza y admiración son reacciones provenientes del amor, debido al cariño que manifiestan para con la paciente, siendo estas motivaciones para apoyo.</p>
<p><b>Familia 4</b></p>	<p>En el caso de la familia n°4, la hija y el esposo mostraron que las emociones predominantes que experimentaron fueron: miedo, tristeza y cólera, sin embargo varía en ambos la emoción de tristeza y cólera, ya que la primera fue mostrada en el hijo y cólera en cuanto al padre.</p> <p>Las reacciones emocionales que no mostraron fueron alegría y amor.</p> <p>Sin embargo, las emociones emergentes que manifestaron haber vivido son culpa, abandono y preocupación, por parte de la hija y fortaleza, esperanza angustia del esposo. Dichas reacciones emocionales se encuentran íntimamente vinculadas con la relación que sostenían con la paciente.</p>
<p><b>Familia 5</b></p>	<p>En el caso de la familia n° 5, se toma en cuenta únicamente las respuestas del hijo, debido a que el esposo decidió no participar. El hijo mostró haber manejado las reacciones emocionales de miedo, cólera y tristeza. Las emociones que no mostró son: alegría y amor. En cuanto a la tristeza, ha sido una emoción que muy fuerte en él, que le llevó a un alejamiento, para no percibir la tristeza que sentía en el</p>

	<p>hogar. Así mismo se relaciona al indicador emergente de Culpa, con el hecho de constantes peleas entre madre e hijo, probablemente matizados por la cólera, sin embargo, la tranquilidad se ve manifestada a partir encontrar que la madre ya está siendo medicada, lo cual puede ayudarle a bajar el sentimiento de culpa y ver mejoría. Como se observa, la vida emocional de este hijo se muestra complicada a partir de la enfermedad de la madre.</p>
<p><b>Familia 6</b></p>	<p>En cuanto al caso de la familia n°6, tanto el hijo como el esposo evidenciaron que las emociones más fuertes que manejaron fueron: miedo, amor, cólera y tristeza, sin embargo, se puede observar que le padre no mostró haber presentado tristeza.</p> <p>Se puede encontrar que padre e hijo no manifestaron haber experimentado la emoción de alegría, en base a las respuestas contestadas en la entrevista realizada. Es importante notar, que esta familia muestra tener una buena relación, antes del diagnóstico.</p>

A partir de la información obtenida, se pudo notar que los entrevistados manejaban diversas reacciones emocionales primarias, siendo estas: alegría, miedo, cólera, amor y tristeza, así como diversas conductas, a partir de las emociones manejadas. Es importante recalcar que no todos los participantes mostraron tener en su totalidad las reacciones emocionales.

Encontrando en la mayoría de los casos encuestados, que experimentaron miedo en sus emociones al escuchar la noticia del diagnóstico. Esta emoción influyó

en las conductas de las personas desencadenando: desconcierto, preocupación, sentimiento de abandono, entre otros.

Otro elemento que se encontró, fue la reacción de Cólera, que se manifestó en los participantes a lo largo del proceso, no en relación con la paciente, sino dirigido a la situación que se les presentaba, así como tratar de mantener la compostura, ante los cambios emocionales de la paciente.

Alta cantidad de los entrevistados, reconocieron haber sentido tristeza ante la noticia o como parte de los constantes cambios emocionales que se fueron manifestando, Se encontró que la minoría de los participantes, experimentaron Amor durante la primera etapa de diagnóstico en diferentes niveles Al realizar el análisis de las encuestas, se ha concluido que en el 100% de los sujetos entrevistados, no presentaron la reacción emocional de Alegría.

Así mismo, las reacciones emocionales emergentes más frecuentes que manifestaron tener los entrevistados fue: angustia, incertidumbre, esperanza y culpa

Elementos conductuales:

<b>Indicadores</b>	
<b>Resultados</b>	
<b>Familia 1</b>	<p>En el caso de la familia No.1, encontramos que la experiencia provocó un estado de estrés, incertidumbre y ansiedad en general, pero también encontramos elementos positivos, como el reforzar la unidad familiar y el trabajo en equipo por un mismo objetivo.</p>
<b>Familia 2</b>	<p>En cuanto a la familia No. 2, se evidencia que la situación generó estrés, sin embargo se mostró apoyo, ya que buscaba comprender que la experiencia para su madre, sabiendo que no era fácil, lo cual les permitió pelar menos, debido a que buscó ser más comprensivo, empático.</p>
<b>Familia 3</b>	<p>En la Familia No.3, tanto el padre como la hija muestran un desconcierto al recibir la noticia, sin embargo, hay una aceptación rápida de la situación y encontramos en ellos una actitud de positivismo al superar las reacciones como el estrés, la angustia y la preocupación. Se puede notar que el padre mostró fortaleza y liderazgo; así mismo se reforzaron los lazos de comunicación.</p>
<b>Familia 4</b>	<p>En el caso de la Familia No.4, encontramos</p>

	<p>reacciones diversas. Por un lado, la hija muestra tristeza y depresión, aislamiento e introversión, en la cual ella manifiesta que el aspecto que le afectaba era, ver que su mamá había sido una mujer fuerte, por lo cual ella buscaba alejarse del hogar, para no enfrentar dicha situación. Al mismo tiempo mejoró su relación con su madre y se acercó; trataba de volver a casa para estar con ella. Por otra parte, el esposo presenta desconcierto al momento de saber la noticia y ejerce apoyo para con su esposa desde el momento del diagnóstico en adelante.</p>
<p><b>Familia 5</b></p>	<p>En el caso de la familia No.5 se cuenta únicamente con la entrevista del hijo, debido a que el esposo no quiso ser entrevistado. En ella encontramos reacciones conductuales como el desconcierto, estrés y angustia, reacción de enojo contra la madre y negación, lo cual puede estar vinculado a la relación que maneja con su madre.</p>
<p><b>Familia 6</b></p>	<p>En el caso No. 6 encontramos en la familia desconcierto, tanto por parte de la hija como del esposo. La hija bajó su rendimiento en los estudios, sin embargo encontramos por parte de ella, que pudo brindar apoyo. En el padre se evidencia una reacción inicial de miedo, preocupación por el aspecto económico, factores que se relacionan íntimamente con el estrés que esta familia experimentó sin embargo al igual que la hija, manifestó actitud de apoyo.</p>

En cuanto a la conducta, los participantes mostraron haber experimentado, acercamiento, unión, estrés, desconcierto, apoyo, alejamiento y preocupación. Dichas conductas se presentaron luego de haber conocido el diagnóstico y en la adaptación de la nueva experiencia en la familia. Cabe recalcar que las conductas de acercamiento y unión fueron aspectos que se vivenciaron en la mayoría de las familias, hecho que les permitió sobrellevar la situación, en cuanto a organización para apoyar a la madre/esposa con su tratamiento.

Sin embargo, un hecho significativo encontrado en las diversas muestras obtenidas, es que en la mayoría de los familiares no compartían sus pensamientos o emociones con los otros miembros de la familia, acción que no le permite al individuo exteriorizar la experiencia, por lo tanto, guarda esas emociones y sentimientos. Teniendo aquí relación las reacciones emocionales emergentes de culpa, ansiedad, sentimiento de abandono, incertidumbre, ya que estas personas manejaban una relación familiar tranquila, pero no de estrecha confidencialidad. Hubo casos donde la culpa se evidenció por la relación que se mantenía con la madre, ya que sostenían peleas constantes, entonces la idea de pérdida se mezcla y alimenta la emoción.

En las familias se pudo observar que manifestaron observar a la madre/esposa como una persona fuerte, que les inspiraba continuar luchando junto a ella, aunque varios manifestaron sentir miedo, desconcierto ante la situación vivenciada

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo de este estudio fue conocer las diversas reacciones emocionales y conductuales que muestran los hijos y esposos de las familias en las cuales la madre padece cáncer en una fase temprana. Es de utilidad ahondar en el tema, debido a la falta de estudios que se han realizado, para brindar apoyo a los miembros nucleares de las familias, que son, a su vez, estos los cuidadores de los pacientes.

Para lograr la finalidad del estudio se entrevistó a dos familiares, de seis familias, en las cuales la madre padecía de cáncer en fase temprana. Los participantes, trataban a su paciente en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

A partir de la información obtenida, se pudo establecer que los entrevistados manejaban diversas reacciones emocionales primarias, siendo estas: alegría, miedo, cólera, amor y tristeza, así como diversas conductas, a partir de las emociones manejadas. Es importante recalcar que no todos los participantes mostraron tener en su totalidad las reacciones emocionales, sin embargo se encontraron reacciones emocionales emergentes como ansiedad, pena preocupación, entre otras, las cuales amplían el panorama del estudio realizado. Esto concuerda con Bisquerra, citado por Vivas, Gallego, González (2006) quien señala que las emociones son las informaciones (conocimientos) que se reciben en cuanto a las relaciones con el entorno. La intensidad de la reacción está en función de las evaluaciones subjetivas

que realiza el individuo sobre cómo la información recibida ha de afectar su bienestar. En estas evaluaciones subjetivas intervienen conocimientos previos, creencias, objetivos personales, percepción del ambiente provocativo, etcétera. Una emoción depende de lo que es importante para cada persona. Si la emoción es muy intensa puede producir disfunciones intelectuales o trastornos emocionales (fobias, estrés, depresión).

Además la presente investigación se encontró que la emoción más frecuente fue el miedo, ya que algunas personas tienen a sentirse “alterados, asustados, todo el tiempo”. Esto fue señalado por Romero (1998) quien, menciona que la conceptualización de las emociones debe atender a los factores relacionados con ellos, como objeto de estudio disciplinar (estímulo, respuesta verbal o motora, índices fisiológicos, contexto ambiental, cultural, etc.). Romero, citando a Kantor, refiere que los eventos emotivos implican respuestas truncadas o incompletas con relación a los objetos estímulos; en ese sentido, la conducta emocional consiste en ajustes irregulares e interrumpidos que pueden facilitar o impedir otra inter-conducta. En el caso de los sujetos motivo de estudio el miedo responde a la enfermedad que la madre presenta.

Así mismo Murray y Mc Millan, (citados por Velasco y Sinibaldi, 2001), afirman que la experiencia con pacientes que sufren cáncer hace que las personas que conviven con ellos tengan dificultades en la descarga emocional, lo cual les impide llegar a realizar una adecuada catarsis; por esto, tienden a reaccionar de forma inhibida y reprimida, encontrando en las diversas muestras obtenidas que la mayoría de los familiares no compartían sus pensamientos o emociones con los otros miembros de la

familia, acción que no le permite al individuo exteriorizar la experiencia, por lo tanto guarda las emociones y sentimientos. Sin embargo, reconocieron haber sentido tristeza ante la noticia siendo parte de los constantes cambios emocionales que manifestaron experimentar.

Por otra parte, las emociones son parte poderosa e inevitable de la vida y del aprendizaje. El manejo de las emociones propias es una destreza o habilidades clave. La regulación emocional afecta factores complejos que van más allá de la simple expresión de la emoción; las emociones dirigen o interrumpen a los procesos psicológicos, como la habilidad de enfocar la atención, resolver problemas y mantener las relaciones (Cole, Martin y Dennis, 2004), algunas de estas características que se muestran en la investigación; tal como el experimentar el desconcierto al conocer el diagnóstico, la baja de rendimiento en los estudios, sin embargo, encontramos que a pesar de lo anterior pueden ser capaces de brindar apoyo a la paciente.

Citando a Sroufe (2000) quien define a las emociones como “reacción subjetiva a un suceso sobresaliente, caracterizado por cambios de orden fisiológico, experiencial y patentemente conductual. Se pudo encontrar en diversas entrevistas realizadas en la presente investigación, que la tristeza, ha sido una emoción, que en ocasiones conduce a un alejamiento, por parte de los hijos, para no sentir dicha emoción, la cual se retroalimenta en el hogar. Por otro lado, Huizinga, (2007), señaló la importancia de que los adolescentes reciban atención psicológica tras el diagnóstico de cáncer en uno de los miembros de la familia, ya que los padres no son conscientes de la magnitud del

problema de sus hijos y así apoyar en el estrés postraumático en que se vivencia. Es decir que, nuevamente, el alejamiento, como conducta viene a ser el resultado de evitar contactar con la tristeza. Así mismo, se relaciona con otra vivencia subjetiva de la situación, que se refiere al manejo de culpa, a partir de la relación madre- hijo previo a la enfermedad: emoción que, probablemente está matizada por la cólera, sin embargo, la tranquilidad se ve manifestada a partir de encontrar que la madre ya está siendo medicada, lo cual, al mismo tiempo, puede ayudar a bajar el sentimiento de culpa del hijo.

En el caso de los participantes de la familia, 1, 4, 5 y 6, se encuentra la constante en que el hijo como el esposo evidenciaron que las emociones más fuertes que manejaron fueron: miedo, amor, cólera y tristeza, sin embargo se puede observar que en algunos casos el padre no mostró haber presentado tristeza, lo cual no indica que no la haya experimentado, pero se muestra que en algunos hombres no es sencillo comunicar emociones que los hagan mostrarse sensibles. Este aspecto se relaciona con la importancia que recalca Astri Syse (2007), "la comunicación es importante para afrontar el cáncer". Sus investigaciones han determinado que todas las parejas necesitan mejorar la comunicación en caso de diagnosticarse un cáncer, para poder prevenir divorcios. Syse consideró que la terapia familiar es algo reciente, debido a que años atrás no se daba atención psicológica al enfermo, pero recalca que el resto de miembros de la familia también sufren la enfermedad, aunque de otro modo. Relacionado con lo anterior, se pudo encontrar que cuatro familias de los seis casos entrevistados, el padre e hijo no manifestaron haber experimentado la emoción de

alegría, en base a las respuestas contestadas en la entrevista realizada. Es decir, que en coherencia con lo antes señalado la tristeza prevalece en estos casos.

Es importante notar que, la minoría de las familias mostraron tener una buena relación, antes del diagnóstico, lo cual beneficia ante el manejo de la nueva situación experimentada por la familia. Dicho aspecto se relaciona con las investigaciones realizadas en la *Fundación Sales* de Argentina, (s/f, párr.1-6) se realizan estudios sobre cáncer y también se da tratamiento psicológico a los miembros nucleares de las familias en donde algún miembro padece cáncer.

En última instancia, es de utilidad conocer que los familiares nucleares, donde la madre padece cáncer, hacen un reajuste a su vida, para poder sobre llevar la experiencia inesperada de la enfermedad de cáncer, ya que luchan con las ideas de desamparo, emociones de miedo, tristeza, entre otras, valiéndose de emociones emergentes para adaptarse a la nueva circunstancia de su vida y así brindar apoyo a la madre o esposa, para que pueda salir delante de la enfermedad.

## VI. CONCLUSIONES

- Se concluyó que los participantes de la investigación presentaron las reacciones emocionales de: miedo, tristeza y cólera, independientemente de ser hijo o cónyuge del paciente con cáncer.
- Se evidencia que debido a que el cáncer es un tema muy conocido a nivel social; esto provoca reacciones emocionales muy inestables en las personas cuando alguno de sus familiares o conocidos cercanos padece de esta enfermedad. Se evidencia que la reacción más común en la mayoría de casos es el miedo.
- Se determina que, dentro de las reacciones conductuales emergentes, la mayor parte de las familias experimentaron unión y apoyo, por parte de la mayoría de los integrantes.
- Se evidencia que la mayor parte de los sujetos entrevistados presentaron bajo rendimiento, tensión por el aspecto económico, paralización, estrés y necesidad de brindar seguridad al enfermo.
- En la mayoría de los casos el primer impacto emocional que genera la noticia de la enfermedad de la madre, se va modificando mientras transcurre el tiempo.
- La enfermedad de cáncer, está íntimamente ligada a la idea de muerte o fragilidad, por lo cual es frecuente que los hijos o cónyuge observe al paciente como alguien indefenso, produciéndoles pena, preocupación al ver al enfermo.
- Los familiares buscan un mismo objetivo, que es cuidar del paciente, para brindarle una mejor calidad de vida.

## VII. RECOMENDACIONES

- A las instituciones donde se brinda tratamiento a pacientes con cáncer, se recomienda: incluir dentro del área de psicología un departamento para brindar psico-educación a los miembros nucleares, con el objetivo de que adquieran herramientas de afrontamiento ante la enfermedad.
- Brindar seguimiento psicológico a los miembros nucleares de las familias, para que se pueda apoyar de forma más eficaz y adecuada a los pacientes que padecen cáncer o cualquier otra enfermedad terminal.
- A los familiares de los pacientes, buscar actividades que les permita reducir el estrés, la angustia y el cansancio, debido a que el proceso que experimentan es desgastante.
- Mantener los vínculos sociales activos, ya que son redes de apoyo para los familiares, los cuales les permite expresar las emociones que están viviendo ante la enfermedad de la madre/esposa.

## VIII. REFERENCIAS

- Adam, E. (2007). *Emociones y educación, qué son y cómo intervenir desde la escuela*. (2 ed.). Caracas, Venezuela: Laboratorio Educativo.
- Alcocer, M. & Ballesteros, B. (2005). *Intervención "Patch Adams" en indicadores de calidad de vida de dos niñas con cáncer*. Tesis inédita, Pontificia Universidad Javeriana, Colombia.
- Álvarez, F. P. (2002). *Conductas emocionales como disfunción neurológica*. Revista de Neurología , 1-2.
- Arraztoa, J. (2007). *Cirugía oncológica El por qué de una nueva especialidad quirúrgica derivada de la cirugía general*. Vol. 59. Disponible: <http://www.scielo.cl/pdf/rchcir/v59n1/art14.pdf>
- Burcet, J. (2005). *Gestionar el cambio es gestionar emociones*. Recuperado 25 de agosto de 2012, de [http://www.burcet.net/gestion\\_cambio/gestion\\_cambio\\_4.asp](http://www.burcet.net/gestion_cambio/gestion_cambio_4.asp)
- Bletán, J. & Bueno, J. (1995). *Psicología de la Educación*. Barcelona, España: Boixareu Universitaria.
- Barajas, J. (2008). *Tipos de Familia*. Recuperado 30 de junio de 2011, de <http://es.scribd.com/doc/5398126/TIPOS-DE-FAMILIA>
- Bleger, J. (1963). *Psicología de la Conducta*. Disponible en: <http://www.google.com.gt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CCwQFjAC&url=http%3A%2F%2Ffiles.psicologiaisef.webnode.com.uy%2F200000006-6ccee6ebdb%2FPsicologia%2520de%2520la%2520conducta.%2520Bleger.pdf&>

ei=\_VI2VOH9McqcNrPngsAL&usg=AFQjCNFQh-

TRfsvik2eUovl2JRM5DDyQYg&sig2=S8nCllesREPrKgucrTRCww

Cardoso, A. & Font, A. (2009). *Afrontamiento en cáncer de mama: pensamientos, conductas y reacciones emocionales*. *Psicología*, 6 (1), 27-42.

Cairns, J. (1981). *Cáncer ciencia y sociedad*. Barcelona, España: Reverté, S.A.

Carbonero, R. (1998). *Cáncer de mama de alto riesgo: impacto en la selección de pacientes en la supervivencia*. Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid, España.

Cole, P., Martin, S. & Dennis, A. (2004). *Emotion regulation as a scientific construct: methodological challenges and directions for child development research*. (En red). Fecha de consulta 18 de marzo de 2017. Disponible en:

[http://www.psy.miami.edu/faculty/dmessenger/c\\_c/rsrscs/rdgs/emot/coleetal2004.pdf](http://www.psy.miami.edu/faculty/dmessenger/c_c/rsrscs/rdgs/emot/coleetal2004.pdf)

Corporación Oncológica México Americana. (s.f.). *Cirugía oncológica*. (En red). Fecha de consulta: 5 de abril de 2017. Disponible en: <http://www.libredecancer.com/modalidades-tratamiento/index.php>

DeCatanzaro, D. (2001). *Motivación y emoción*. México, DF, México: Prentice Hall.

De la Fuente, R. (1964). *Psicología Médica* (5ª. ed.). México, DF, México: Fondo de Cultura Económica.

De la Torre, I. (2008). *Cuidados enfermeros al paciente oncológico*. España: Vertice.

Díaz, S. & Fernández, S. (2002). *Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística*. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, España

Eguiluz, L. (2003). *Dinámica de la familia. Un enfoque psicológico sistémico*. México, DF, México: Pax México.

Feldman, S. (2005). *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana* (6º ed.). México D.F. , McGrawHill.

Fundación para la excelencia y la calidad de la Oncología [ECO]. (s.f.). *Quimioterapia*. Recuperado 4 de Mayo de 2011 de: <http://www.fundacioneco.es/images/stories/ECO/AsistenciaAlPaciente/InformacionTumores/6.Quimioterapia.pdf>

Goleman, D. (2008). *Inteligencia emocional* (7 ed.). Barcelona, España: Kairós.

Grassi, L. (s/f). *Psicología, espiritualidad (Fundación Sales)*. (En red). Disponible en: [http://www.sales.org.ar/site/index.php?option=com\\_content&view=article&id=86%3Adiagnosticoyfamilia&catid=46&Itemid=57&lang=es](http://www.sales.org.ar/site/index.php?option=com_content&view=article&id=86%3Adiagnosticoyfamilia&catid=46&Itemid=57&lang=es)

Guerra, I. (1998). *Factores pronósticos del cáncer de mama en 108 mujeres menores de 36 años*. Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid, España.

Guevara, M. (2010). *Los seis factores que determinan nuestras reacciones emocionales*. (En red). Fecha de consulta: Marzo 2017. Disponible en: <http://manuelgross.bligoo.com/content/view/836222/Los-6-factores-que-determinan-nuestras-reacciones-emocionales.html>

Guirotane, I. (2012). *Impacto psicológico del diagnóstico de cáncer en madres de niños oncológico*. Tesis inédita, Universidad Abierta Americana, Argentina. (En red). Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112555.pdf>

Hernández, L. (2009). *Dinámica familiar en las familias de adolescentes con cáncer, en fase intermedia, internados en el Hospital San Juan de Dios*. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Hernández, R., Fernández-Colladi, C. & Baptista, L. (2006). *Metodología de la Investigación* (4ta. Edic). DF, México. McGraw Hill.

Hospital John Hopkins. (s.f.). *Noticias sobre el Cáncer*. (En red). Disponible en: <http://www.blogdefarmacia.com/noticias-sobre-el-cancer-del-hospital-john-hopkins-e-e-u-u/>

Huizinga, J. (2007). *¿Qué sienten los hijos de pacientes con cáncer?* (En red). Disponible en: <http://vivelibre.org/mybb/showthread.php?tid=795>

Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos. (s.f.). *Efectos secundarios de la radioterapia*. (En red). Disponible en: <http://geosalud.com/Cancerpacientes/radioterapia/efectos.htm>

Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos. (2007). *Efectos secundarios de la radioterapia*. (En red). Disponible en: <http://geosalud.com/Cancerpacientes/radioterapia/efectos.htm>

Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos. (2007). *Efectos secundarios de la radioterapia*. (En red). Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/quimioterapia-y-usted/page1>

James, R., Mason, M. (2008). *Quimioterapia, información* (University of Maryland Medical Center). (En red). Disponible en:  
[http://www.umm.edu/esp\\_ency/article/002324.htm](http://www.umm.edu/esp_ency/article/002324.htm)

Kumar, V., Cortan, R. & Robbins, S. (2004) *Patología Humana* (7ª. ed.). Madrid, España: El Sevier.

Lagache, D. (1988). *El psicoanálisis* Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós

*La sociedad Internacional de Psico-oncología celebra en Madrid su X Congreso Mundial entre los días 9 y 13 de junio reuniendo a especialistas de todo el mundo.* (2008). (En red). Disponible en:  
<http://www.psiquiatria.com/articulos/psicofarmacos/abilify/36597/>

Los usuarios. (s.f.). *Motivación y emoción.* Disponible en:  
[https://www.aiu.edu/Student%20Resources/e-Books%20Spanish/Books2/MOTIVACI+N%20Y%20EMOCI+N%20I\(p6\).pdf](https://www.aiu.edu/Student%20Resources/e-Books%20Spanish/Books2/MOTIVACI+N%20Y%20EMOCI+N%20I(p6).pdf)

Mandal, A. (2017). *Clasificación del Cáncer.* Recuperado el 6 de junio de 2017, de  
[http://www.news-medical.net/health/Cancer-Classification-\(Spanish\).aspx](http://www.news-medical.net/health/Cancer-Classification-(Spanish).aspx)

Martínez, E. & Paz, J. (1991). *Avances en oncología quirúrgica: aportaciones al I curso de avances en oncología quirúrgica.* Oviedo, España: Universidad de Oviedo Servicio de Publicaciones.

Märtin, D. & Boek, K. (2004). *EQ qué es inteligencia emocional* (2a ed.). Madrid, España: EDAF, S. A.



- Papalia, D., Olds, S., & Feldman, R. (2005). *Desarrollo Humano* (9° ed.). México D.F., McGrawHill.
- Patiño, J. (2000). *Lecciones de cirugía*. Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- Peña, G., Catoño, R. & Santalla, Z. (2006). *Una introducción a la Psicología*. Caracas, Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello.
- Pérez, C. & Rodríguez, F. (2004). *Afrontamiento de la enfermedad oncológica por el grupo familiar*. Tesis inédita, Policlínico Docente Mario Escalona Reguera, Cuba.
- Pichardo, C. (2006). *Reacciones emocionales que sobresalen en la adaptación de mujeres que han dado un hijo en adopción*. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Rivas, I. (2011). *La terapia de juego para la disminución del nivel de depresión en padres, que tienen hijos diagnosticados con cáncer y que asisten al UNOP*. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Rivera, R., Borasky, D., Rice, R., & Carayon, F. (2002). *Currículo de Capacitación sobre Ética de la Investigación (Family Health International)*. (En red). Disponible en: <http://www.fhi.org/training/sp/RETC/contributors.htm>
- Rodríguez, J. (2004). *Medicina mente cuerpo realidades y mitos* (2ª. ed.). Caracas Venezuela: Fondo editorial Tropykos.

Rodríguez, M. (2006). *Afrontamiento del cáncer y sentido de la vida: un estudio empírico y clínico*. Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid, España.

Romero, C. (1998). *Reacciones emocionales: aspectos conceptuales y de medición*. (En red). Disponible en: <http://kunkaak.psicom.uson.mx/rsp/12-2-91.pdf>

Rubin, P. (2003). *Oncología clínica enfoque multidisciplinario para médicos y estudiantes* (8ª ed.). Madrid, España: El Sevier Science.

Sanofi Aventis. (s.f.). *Tratamientos contra el cáncer: cirugía, radioterapia quimioterapia y trasplante de médula*. (En red). Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/cancer/basicos2.html>

Saravia, J. (2011). *Características de la resiliencia de los pacientes con cáncer terminal que se encuentran en aislamiento en el área de adultos del hospital general San Juan de Dios*. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Syse, A. (2008). *Atención psicosocial para enfermos de cáncer y familiares*. (En red). Disponible en: [http://www.psiquiatria.com/noticias/psicologia/psicologia\\_oncologica/38421/](http://www.psiquiatria.com/noticias/psicologia/psicologia_oncologica/38421/)

*Se aprueba una proposición no de Ley para incluir la atención psicosocial de los enfermos de cáncer y sus familiares dentro de la sanidad pública*. (2008) (en red) Disponible en: [http://www.jano.es/jano/actualidad/ultimas/noticias/janoes/agencias/atencion/psicosocial/enfermos/cancer/familiares/\\_f-11+iditem-4188+idtabla-1](http://www.jano.es/jano/actualidad/ultimas/noticias/janoes/agencias/atencion/psicosocial/enfermos/cancer/familiares/_f-11+iditem-4188+idtabla-1)

Temas de Oncología, Cap. 8. (s/f). [Resumen]. *El cáncer en la era post-genoma: nuevos enfoques para muchos de los problemas de la Oncología.* (En red).

Disponible en: <http://www.temasdeoncologia.com/serie1/cap8/default.htm>

Velasco, M. & Sinibaldi, J. (2001). *Manejo del enfermo crónico y su familia (sistema de historias y creencias).* México, D.F., México: Manual Moderno.

Vivas, M., Gallego, D. & González, B. (2006). *Educación de las emociones.* Madrid, España: Dykinson.

## ANEXO N° 1

### **Instrumento: Entrevista semi estructurada, basada en reacciones emocionales, para miembros nucleares donde la madre Padece cáncer en fase temprana.**

Mi nombre es Gloria Denisse Cordero Villalta, estoy cursando el último año de la carrera de psicología clínica en la Universidad Rafael Landívar. Estoy realizando una investigación que tiene por objetivo identificar las reacciones emocionales de los hijos y cónyuge durante la fase temprana de cáncer de la madre o esposa. Su participación me permitirá alcanzar el objetivo que persigue el presente estudio. Solicitando así su consentimiento para poder entrevistar(a) y así mismo para poder grabar la entrevista, la cual será confidencial. Agradeciendo su colaboración y tiempo por ser parte del presente estudio.

Género \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

1. ¿Cómo era la relación con su madre/ esposa antes que ella enfermara de cáncer?
2. ¿Cómo era la relación de su madre/esposa con todos en su familia nuclear?
3. Habían peleas fuertes? ¿por qué y de qué tipo?
4. ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su madre/esposa? Y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

5. ¿Estuvo presente junto a su madre/esposa cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?
6. ¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio? ¿Comprendió lo que le informaron?
7. ¿Cómo reaccionó al saber la noticia?
8. ¿Cómo le afectó en ese momento?
9. ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?
10. ¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su madre/esposa?
11. Cuando vio a su madre/ esposa ¿cuál fue su reacción ante ella?
12. ¿Cambió desde ese día la relación de usted para con su familiar afectado por la enfermedad?
13. ¿Cómo reaccionó ella con usted?
14. ¿Cómo comenzó a ser su relación con los demás miembros de su familia?
15. ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con la madre/esposa?

16. ¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿ por qué, quién se alejó luego?
17. ¿Hubo personas que sobreprotegieron a la paciente? De ser usted ¿por qué?
18. ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?
19. ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?
20. ¿Cómo percibía la conducta de su madre / esposa luego de conocer el diagnóstico?
21. ¿Considera que la paciente influía en usted, en su comportamiento, decisiones, de qué forma?
22. ¿Sintió miedo al saber la noticia? ¿Qué otra emoción experimentó?
23. ¿Qué emociones considera que fueron las más fuertes en usted durante la nueva etapa que experimentaba o experimenta la familia?
24. ¿Compartía usted sus emociones con otros miembros de la familia?
25. ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?
26. ¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su madre/esposa?

27. ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

28. ¿Cómo percibe ahora a su madre?

29. ¿Cuánto tiempo lleva su madre/ esposa de estar en tratamiento?

30. ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

### **Anexo 1: Entrevista sujeto 1**

Entrevistador: Bueno, heem, pues le vamos a dar inicio a la entrevista heem con las siguientes preguntas, verdad.

E: ¿Cómo era la relación de su madre antes que ella enfermara de cáncer?

Participante 1: ¿Directamente con uno?

E: si

P1: Hummm, bueno, siento que en del tiempo en que se empezó, un tiempo atrás en que se empezó la la a saber de cómo estaba, siento que de parte de ella un poco alejada de la familia.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su madre, he y usted ¿qué pensaba cuando a he, cuando a ella le sucedían los síntomas?

P1: Pues... empezó con dolores, dolores contantes, dolores que tal vez al inicio no parecían significativos, pues en mi opinión, pero como se fue trabajando, o tratando de distintas maneras, en mi caso fue empezando a ser preocupante, porque, tal vez porque uno está relacionado, tal vez hee, relacionado un poquito con cuestiones la salud, entonces uno sabe que un dolor muy largo nos es bueno, a pesar de que se estaban trabajando de distintas maneras.

E:Y ...¿qué pensaba sobre lo que a ella le estaba sucediendo?

P1: Al principio, que era cuestiones de edad, hormonales, algo que no parecía ser trascender.

E: Ok ¿Usted estuvo presente junto a su madre cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P 1: No.

E: ok. ¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dieron?

P1: Mmm, me la dio. Bueno es que al principio, nos mmm se tomaron ciertos exámenes va, radiografías, he donde nos dimos cuenta que no había huesito, que fue el principal diagnóstico para saber qué estaba pasando, entonces hee, cuando yo supe sabía que no era nada que se podría tratar o como se venía tratando verdad, entonces, pero allí todavía no sabíamos qué era, entonces cuando, bueno yo ya, tal vez no que supiera pero si ya era casi que evidente lo que estaba pasando, cuando el doctor no s dijo ella no estaba, estábamos solo mi papá y solo mis hermanas y hee ella noo llegó, o sea nos lo dijo el doctor.

E:Y usted ¿comprendió lo que le informaron lo que ella tenía? ¿Entendió lo que le dijo el médico?

P1: Si, si, si.

E: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P1: Reaccioné... creo que mi mayor reacción fue cuando ella directamente me llamó para decirme que no tenía hueso ni en su brazo ni en su pierna, porque siento que allí fue cuando yo supe que era lo pasaba, cuando él nos dijo siento que era sólo una confirmación y fueron como sentimientos encontrados, porque, el primer sentimiento fueron pérdida, ya se acabó todo, y por una, por otra parte tranquilidad de saber de que ya sabíamos realmente qué era porque se había buscado por tanto tiempo y era tan desmotivante pues ver que nada funcionaba entonces cuando se supo a la larga fue tranquilizante porque ya se sabía que se podía trabajar de alguna manera aunque las espc esperanzas y expectativas fueran pocas o duras va, pero ya se sabía que era, entonces Qué bueno.

E: Bien, ¿Cómo le afectó en ese momento la noticia?

P1: Siento que...que, bueno pues, en lo personal siento que me hizo reaccionar en.. en la realidad de las cosas, en como uno pierde tiempo, como uno pierde..pierde tal vez momentos verdad, pero siento que a la vez hizo generar más codependencia tal vez, o generar más apego.

E: Y ¿Cómo le afectó o sea, qué efectos tuvo sobre usted en ese momento la noticia?

P1: ah, tristeza, o sea dolor impotencia, y tal vez hasta cierto punto cólera o rabia de decir tanto que se ha hecho y no se ha hecho nada, o de no, hasta cierto punto de decir bueno tal vez si yo huebra dicho hagamos otra cosas sabiendo que lo que se venía dando no era normal verdad, fue así como sentimiento así como de ... tal vez de enojo.

E: Ok ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P1: Mmm, bueno lo primero, primero, primero pues abrazar a mi mamá verdad, hee tal vez, tal vez en el instante ya empezar a hacer algo pues, decir nombre no esperemos a mañana si no que de una vez medicina, de una vez busquemos qué verdad, no perder ningún minuto pues.

Ent 1: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P1: Mmmmm, bueno, quizá... al inicio mucha tristeza, pero tenía, bueno conforme fue pasando el tiempo comencé a tener fuerza, porque tenía que acompañarla a su tratamiento, con los doctores, entonces me volví más apegada a ella, ya no salía, iba a trabajar, pero con mucha angustia, tenía mucha angustia.

E:¿Qué sintió?

P1: Mmm como, no sé cómo se podría decir pero digamos así como que, tal vez la palabra sería impotencia de saber que uno no podía ni parar el tiempo ni acelerar las cosas como tenían que ser pues eso, siento que de algún modo más que todo fue así como que no puedo hacer yo más pues, verdad.

E: Hem. ¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su madre?

P1: No, no.

E: Ok. Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su madre ¿cuál fue su reacción ante ella?

P1: No lo recuerdo. Creo que fue... pues me imagino que la he de haber abrazado y que he de haber estado con ella, pero no lo tengo presente. No sé, no sé.

E: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P1: Si, si, definitivamente si, bastante.

E: ok. ¿cómo reaccionó ella con usted, ya al saber el diagnóstico, todo el proceso que se estaba dando?

P1: Siento que ella también sintió lo mismo como decir: ya no hay más tiempo, ya se acaba, ya este aprovechar lo que se pueda tener, entonces siento que fue, sentí yo que fue acercarnos más, pero de algún modo hee, bueno de algún modo, como no era por algo natural, sino porque como fue por una noticia tan dramática, he siento que fue como muy forzado, querer hacer todo lo que no se había hecho tonces, no había tanto que pensar que fue así como bien confuso.

E: Pero, ¿la reacción que tuvo su mamá con usted cómo fue, fue a caso un acercamiento, se alejaron?

P1: No, creo que siempre había sido cercana, pero eso fue más cercana.

E: ¿Hubo cambio a en su relación con los demás miembros de su familia?

P1: Pues yo creo que fue, se comenzó a hacer más equipo verdad, porque creo que todos entendimos que, qué estaba pasando creo que eso fue algo que sirvió mucho, tener claro qué era y siento que si nos, nos, nos formamos como un equipo más cercano.

E: Ok ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear verdad para con su mamá?

P1: De qué manera...

E: He, cambió la relación de todos los miembros de la familia, la familia cercana verdad, he con su mamá.

P1: Hay yo creo que todos de algún modo fuimos más unidos, todos tratamos de protegerla mucho y que tal vez hacerla sentir que todo iba a estar bien, tonces siento que cambió más que todo en unificación.

E: ¿Hubo miembros de la familia, miembros nucleares que se alejaron?

P1: Si.

E: ¿Cuántos habrán sido?

P1: Mmm en mi opinión tres.

E: Mjm ¿Usted está entre esas tres personas?

P1: No.

E: ¿Hubo personas que sobreprotegieron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P1: Si

E: He ¿usted está entre esas personas? ¿por qué?

P1: Si. Tal vez porque con el sentimiento de querer uno, com... de algún modo compensar el dolor o la tristeza o la imposibilidad pues en este caso de ella, que hasta que no podía ni siquiera caminar, este, se trató de dar más o se trató de dar lo que se tenía que dar, pero tal vez no de la manera correcta.

E: ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P1: No.

E: ¿Considera que la condición de su madre influye en usted de qué forma?

P1: Si, de algún modo, bueno de algún modo yo permitía que así fuera verdad, porque sabía la situación que estaba pasando y creía que tal vez eso le iba a compensar entonces he... algo que ella hiciera ver, deseara o necesitara hacía que tal vez sin que ella lo pidiera directamente o lo influyera directamente, un... yo lo tomara así y por eso se hacía verdad, entonces de algún modo si influía, pero, porque uno dejaba.

E: pero, no fue directo?

P1: No fue directo al inicio.

E: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P1: Tal vez el... tal vez el creer que... la pérdida en si tal vez el creer que realmente se podía perder a alguien del equipo y sobre todo a alguien tan pilar del equipo.

E: ¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia?

P1: No

E: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

P1: Si, haaa, yo creo que bastante, bastante, bastante como reconfortante, de que aunque no puedan hacer nada, por lo menos escuchen, apoyen o incentiven, verdad a algo, entonces si.

E: ¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su madre?

P1: Como primer punto: que parara el proceso, que se detuviera y como habían signos clínicos muy marcados físicamente, que de algún modo se empezaran a cambiar como para saber que si estaba funcionando.

E: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P1: Si, la he acompañado muchas veces, y de hecho siento que eso me reconforta saber que, que tal vez estar convencida o que estoy evidenciando de que se está dando o se está haciendo correctamente y ver de que... tal vez hasta que no se está solo, sino que hay muchos en la misma circunstancia, entonces siento que es bastante... emocionalmente cansado, porque no es lo más bonito acompañara a una terapia, pero si en otro punto de decir: Bueno, estoy sirviendo, estoy apoyando ayudando de que algún modo que esto mejore.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su madre?

P1: Mmm bastante bien, bastante, bastante bien. La percibo físicamente bien, emocionalmente, todavía como... como dicen va... como que no le ha caído el veinte de que está bien, entonces de que todavía de que lo cree y no lo cree de que todavía sabe que ha habido milagros en ella, pero todavía duda, eso veo en ella.

E: ¿Cuánto tiempo lleva su madre de estar en tratamiento?

P1: Un año y seis meses.

E: ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P1: Huy, al principio fue, bien fuerte, porque primero nunca se había vivido una experiencia así, ni se había conocido de alguien así, fue absolutamente nuevo y como son totalmente agresivos y dramáticos verdad las reacciones entonces he bien difícil, emocionalmente bien duro, porque son reacciones en los que uno no puede hacer mucho o sea porque son reacciones, pero de algún modo es como decir... pesaba menos esas reacciones tan emocionalmente fuertes por lo que... compensaban por lo bien que le estaban cayendo fueron duras pero tal vez no se hicieron tan fuertes por eso porque eran por un bien, por algo que estaban sirviendo.

E: Bueno muchas gracias, hemos terminado la entrevista.



## Anexo 2: Entrevista sujeto 2

Entrevistador: Heem, ¿Cómo era la relación con su madre antes que ella enfermara de cáncer?

Paciente: Mmm, buena, siempre ha sido buena.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su madre y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

P2: Yo creo que ella se sintió una masa, o sea, ya había tenido, una unos años antes, se la quitaron y la biopsia salió bien, entonces ya en esta había la posibilidad de que fuera lo mismo entonces como que estábamos en... creíamos que tal vez no iba a ser un...cáncer, una cosas benigna.

E: Ok, ¿Estuvo presente junto a su madre cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P2: No, no.

E: ¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

P2: Me la dio ella, me contó que la iban a tener que operar, que se había visto... que en Costa Rica mi hermana le había hecho unos exámenes y de que no habían salido bien la mamografía, entonces vino con el doctor a Guatemala y de que dijo que sí había que operarla verdad.

E: Y ¿Fue por teléfono, en persona?

P2: En persona

E: ¿Comprendió lo que le informaron?

P2: Si.

E: Ok ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P2: Heem un poco de miedo al principio, pero después... hem sabíamos pues que lo peor sería una mastectomía verdad y que todavía... era una fase temprana verdad, entonces no, no hubo temor de creer que se fuera a generalizar.

E: Muy bien, ¿Cómo le afectó en ese momento?

P2: Hee, yo creo que más, más por ella, verdad que la miraba más asustada y de que por ser mujer y de que perder una parte de su cuerpo es como complicado.

E: Ok, ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P2: Heee lo primero tal vez, darle ánimo a ella, de que todo iba a salir bien, de que confiara mucho, de que muchas personas han pasado por eso.

E: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P2: tal vez un poquito más hee tenso, un poquito más tenso, esperando a ver qué iba a pasar.

E: ¿Qué sintió?

P2: Un poquito de miedo y pena... pena por ella.

E: ¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su madre?

P2: Mmm no, si me dijeron todo, todo lo que estaba pasando.

E: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su madre ¿cuál fue su reacción ante ella?

P2: Pues actuar lo más normal de...para tal vez darle ánimo ver que todo, que ella sintiera que todo estaba bien y que no había por qué preocuparse verdad.

E: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P2: No.

E: ¿Hubo cambio a en su relación con los demás miembros de su familia?

P2:Hee, no, o sea si estaba como nerviosa pero no cambió su relación con ninguno.

E:¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con la madre?

P2: Pues yo creo que tal vez todos estábamos más pendientes, tonces todos un poquito más cerca de ella.

E:¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿ por qué, quién se alejó luego?

P2: No.

E:¿Hubo personas que sobreprotegieron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P2: Heeem no.

E:¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P2: Hee, No, ninguno.

E:¿Considera que la condición de su madre influye en usted de qué forma?

P2: Si

E: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P2: Miedo, incertidumbre y tristeza, esas tres.

E: ¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia?

P2: Hee, no.

E: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

P2: Si, heee aliviado.

E: Ok, ¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su madre?

P2: Hee, que todo saliera bien, que todo fuera tal vez algo benigno que no tuvieran que quitarle el pecho.

E: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P2: No. Heee, tal vez... no me sentí mal, porque estuve siempre pendiente siempre en lo que podía.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su madre?

P2: Heee... bastante bien, no lo tomo muy... no lo tomó mal y para mí sigue siendo como antes, sigo viendo que es fuerte y así siento que es.

E: Y ¿usted la sigue viendo de la misma forma?

P2: Si, mi percepción no, no ha cambiado.

E: ¿Cuánto tiempo lleva su madre de estar en tratamiento?

P2: Como un año.

E: Mmm ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P2: Fijate que ella... lo que pasa es que como estaba tan focalizado no hubo, o sea con la operación se logró todavía erradicar el cáncer que había, no había todavía... que se hubiera escapado para algún lado.

E: Sin embargo allí ella, no tuvo algunos efectos secundarios de tratamiento en sí...

P2: Yo creo que ... por lo que yo percibí más emocional, el no tener una parte de su cuerpo, un poquito de depresión.

E: Y usted, al ver la de esa forma ¿cuál fue tu reacción?

P2: Si un poco de pena y tristeza.

E: Muchas gracias por su colaboración, hemos terminado la entrevista.

P2: fue un gusto.

### Anexo 3: Entrevista sujeto 3

Entrevistador: ¿Cómo era la relación con su madre antes que ella enfermara de cáncer?

Participante 3: Una relación cortés, hem fraternal hasta cierto punto verdad y de respeto.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su madre y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

P3: Los síntomas empezaron con dolores de cuello y de espalda, creyendo que era fibromialgia que fue con lo que fue diagnosticada y tratada luego empezó a cansarse más cada día verdad, hemm igual con hinchazón en la espalda, brazos y el dolor que era recurrente y sumamente fuerte. Como sabíamos que eran crisis de dolor por la fibromialgia, hem no teníamos idea que era un cáncer, de igual manera se... pues es bastante desgastante ver que el paciente está bien unos días luego se viene abajo nuevamente y vuelve nuevamente a cambiar medicamentos y vuelve a enfermar, entonces es bastante desgastante para uno como pariente y el paciente ver que no mejora.

E: Entonces qué pensaba /creía que le pasaba? Creía que era real o no lo era...

P3: He si creía que era real, al ver que su cuerpo estaba reaccionando que estaba hinchándose y todo no podía ser algo que la imaginación de ella llegara a volverlo tan real, hemm aparte de eso que ella siempre comentaba que ella tenía cáncer, incluso sus exámenes salían negativos y ella decía que tenía cáncer y entonces podía ser una probabilidad, pero no sabíamos exactamente.

E: Ok, ¿Estuvo presente junto a su madre cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P3: Hemm si, si estuve presente.

E:¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

P3: A mí la noticia me la dio mi hermana... segunda, he yo me enteré por teléfono porque estaba trabajando y realmente es una situación bastante fuerte, se queda uno sin palabras, lo primero que uno se imagina es pues muerte, la palabra uno la asocia completamente a la muerte y realmente uno desconoce totalmente lo que es un cáncer.

E: ¿Comprendió lo que le informaron?

P3: Al principio no.

E: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P3: Pues me afectó mucho, creo que todas las ideas de miedo aparecen verdad, sin embargo creo que conforme fue pasando los días pues caí en la realidad de lo que estaba pasando supe que habían muchos medios para tratar la enfermedad y sobre todo agarrados de la mano de Dios.

E: ¿Cómo le afectó en ese momento?

P3: Me afectó mucho, mucho, quedé en shock literalmente.

E: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P3: Lo primero que quise hacer...pues mi reacción fue sorprenderme demasiado, me levanté y fui al baño a verme en el espejo y como que explicarme yo solita lo que era lo que estaba pasando.

E: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P3: Cambios de conducta... tal vez temor, muy temerosa, heem inestable en algunos momentos, también depresión, no muy fuerte, creo que mucha tristeza y ansiedad.

E: ¿Qué sintió?

P3: Sentí, angustia, tristeza miedo, preocupación también.

E: ¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su madre?

P3: No, ninguna.

E: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su madre ¿cuál fue su reacción ante ella?

P3: Heem pues fue una reacción... creo que eran sentimientos encontrados porque pues uno está completamente angustiado y preocupado ante lo que está pasando, pero tampoco me podía desmoronar, porque ella sentía que todos nosotros le íbamos a dar fuerzas, entonces fue de solidaridad, de amor y solidaridad, de pedir mucha fortaleza.

E: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P3: Reaccionó creo que con pena, angustia, no podía decir exactamente lo que sentí en algunos momentos, en otros pues i podía decir que sentí, pues entonces creo que tal vez si nos unimos más con ella.

E: ¿Hubo cambio a en su relación con los demás miembros de su familia?

P3: Siempre habíamos tenido una relación estrecha con mis hermanas y con mi papá, lo cual se volvió más estrecha todavía, teníamos más comunicación hee si averiguábamos algo rápido lo compartíamos veíamos de que manera nos organizábamos para poderla apoyar solventar lo que ella necesitara, económico físico de tiempo.

E: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con la madre?

P3: Creo que hubo más acercamiento, más acercamiento, más comprensión al ver el dolor, más apoyo.

E: ¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?

P3: Mmmm yo creo que... mi hijo pequeño o sea el nieto.

E: ¿Usted podría contarse entre las personas que se alejaron?

P3: Mmm yo creo que no.

E: ¿Por qué cree que se pudo haber alejado él?

P3: Por miedo, porque le daba pena molestarla, porque ella podía pedirle cosas a él, él le hacía los favores que ella necesitaba y él sabía que ella estaba muy enferma y eso le provocaba mucho miedo.

E: ok, ¿Hubo personas que sobreprotegieron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P3: Si, toda la familia.

E: Entonces usted también, ¿por qué?

P3: Porque creo que todos sabíamos que estaba en tratamiento y pues algo que podía pasar era perderla entonces, tal vez tratábamos de cada día estar cerca cada día estar pendiente de aprovechar el tiempo al máximo, porque no sabíamos cuál iba a ser el desenlace

E: ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P: No, ninguno.

E: ¿Considera que la condición de su madre influye en usted de qué forma?

P3: Si, influía porque ella sabía que todos estábamos tan pendientes de ella que cualquier situación pues todo íbamos a tratar de resolverla y a dejar lo que estábamos viviendo por atenderla.

E: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P3: Ahm impotencia, al vernos que a pesar de todo lo que se hacía a todavía teníamos que esperar, todavía habían resultado que evaluar, también pero a la par de eso mucha Fe mucha, mucha Fe, darse cuenta de que uno puede... le pueden decir va a tener tanto tiempo de vida, eso es incierto, todo eso, creo que me llenó de mucha fortaleza y mucha fe.

E: Entonces las emociones más fuertes, ¿cuáles podría sintetizar que fueron?

P3: Al principio angustia, mucho temor, ansiedad, también amor, fortaleza, deseo de seguir adelante, mucha valentía.

E: ¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia?

P3: Si.

E: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

P3: Si. Hay muy bien, contenta tranquila, a veces dos cabezas piensan mejor que una sola, entonces muy bien.

E: ¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su madre?

P3: He, que se mejorara notablemente, cosa que fue así.

E: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P3: Si, he bien, mmm porque eso me da otra perspectiva, al ver de que hay tantas personas están padeciendo la misma enfermedad, que hay muchos que no van a salir, porque eligieron no salir de la enfermedad pero también hay muchísimos que quieren hacerlo, que luchan por su vida, que determinan y eligen seguir adelante, entonces creo que es increíble, entonces me, me llena como de optimismo.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su madre?

P3: La veo sana, veo que los tratamientos funcionan, si es la voluntad de Dios que el paciente viva así va a ser, sino aunque el tratamiento sea lo mejor pues no se va a dar, yo la veo bien.

Ha variado la percepción, porque al principio ella sabía que estaba enfermita, y tenía miedo y necesitaba que estuviéramos con ella para apoyarla, sin embargo ahora quiere

llamar la atención, que todo mundo deje de hacer lo que tiene que hacer por atenderla a ella, considero que ahora es manipulación.

E: ¿Cuánto tiempo lleva su madre de estar en tratamiento?

P3: Once meses

E: ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P: Apoyándola y tratando de ver de qué manera se llevan de mejor manera, aunque realmente los efectos secundarios, no fueron tan fuertes como esperábamos, realmente su organismo reaccionó muy noble.

E: ¿Le impactó el empezar a ver los efectos secundarios?

P3: Hee si, si impacta, realmente si impacta, sin embargo sabe uno que es parte del proceso y que tiene que vivirlos verdad.

E: Muy bien, entonces hemos terminado la entrevista, muchas gracias por su colaboración.

P3: De nada, fue un gusto.

## Anexo 4: Entrevista sujeto 4

Entrevistador: Buenos días, vamos a dar inicio a la entrevista.

Participante 4: Buenos días, está bien, ya estamos listos.

E: ¿Cómo era la relación con su madre antes que ella enfermara de cáncer?

P4: Huy nuestra relación...bueno, era un poco conflictiva, peleábamos mucho, porque ella quería cosas diferentes a las que yo quería, pero luego comenzó a mejorar un poco, peleábamos mucho menos.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su madre y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

P4: Bueno con muchos dolores, se quejaba mucho de dolores en todo su cuerpo, pero eran fuertes, pero no eran tan, tan agudos, pero luego cada vez eran más largos, en ese entonces al inicio yo creía que no era tan serio, que quería manipular, pero luego los dolores eran cada vez más fuertes y allí comencé a ver que no era manipulación, que... realmente si estaba mal.

E: ¿Estuvo presente junto a su madre cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P4: No.

E: ¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

P4: Ayy ese momento... pues...me la dio mi hermana, ese día me dijeron que íbamos a acompañar a mi mamá al doctor y llegué y pues pensé que la acompañábamos a otro doctor como a otros tantos que fuimos antes, pero entró mi mamá con el doctor y mi papá y me quedé en la sala de espera con mi hermana y ella me abrazó y se me quedó viendo y me dijo que mi mamá tenía cáncer...lloré mucho.

E: ¿Comprendió lo que le informaron?

P4: No, no lo podía creer, pensé que era todo mentira... pero me di cuenta que no, pero no entendía lo que me dijeron, tenía muchas dudas.

E: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P4: Huy, llorando, llorando mucho, quería que me dijeran que no era cierto.

E: ¿Cómo le afectó en ese momento?

P4: Mucho...sentí que ella ya no iba a vivir, sentí culpa porque nosotras peleábamos mucho y pues... pensar que uno pierde tiempo.

E: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P4: Lo primero que quise hacer...irme, si, irme eso era lo que quería, olvidarme de lo que me habían dicho.

E:¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P4: Heeem, timidez, pero a la vez quería salir reírme, pero siempre me sentía muy triste, me costaba mucho poner atención, mi rendimiento en los estudios se vino abajo...

E: ¿Qué sintió?

P4: Sentí que me abandonaban, mucho miedo, tristeza, culpa, preocupación.

E:¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su madre?

P4:Si... en mi casa ya sabían que mi mamá tenía cáncer, pero no me lo querían decir, eso me enojó mucho, porque sentí que creían que yo era tonta.

E: Muy bien, Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su madre ¿cuál fue su reacción ante ella?

P4: Quería que me viera fuerte, pero no lo logré, la abracé, pero estaba llorando mucho, me tranquilicé y le dije que íbamos a luchar.

E: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P4: Si, peleábamos menos, mucho mucho, mucho menos...

E: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?

P4: Si, en cierta forma nos unimos más, aunque me sentía como espectadora.

E: Ok, ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con la madre?

P4: Hay pues le poníamos mucha más atención.

E:¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿ por qué, quién se alejó luego?

P4: Si yo. Me alejé porque no quería verla sufrir, me afectaba mucho, lloraba fuera de mi casa o en las noches, no soportaba ver que una mujer tan fuerte como ella ahora estuviera mal...no sabía qué hacer cuando estaba con ella.

E:¿Hubo personas que sobreprotegieron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P4: Si.

E: ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P4: Nadie.

E: Ok, ¿Considera que la condición de su madre influye en usted de qué forma?

P4: Si...aunque ella no se de cuenta he dejado de salir para llegar antes a mi casa para estar allí y en cierta forma pasar más tiempo con ella...no me gusta salir.

E:¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P4: Mmmm miedo, preocupación, tristeza...una cierta esperanza.

E:¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia?

P4: No.

E: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

P4: Si...una persona más y otra menos, pero serían dos y se siente muy bien tener confidente.

E:¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su madre?

P4: Que se curara de una vez y nunca más tuviera que recibir ese tratamiento.

E:¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P4: Si, no me gusta me da mucha tristeza.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su madre?

P4: Mmm es raro, veo que va mejor, pero no sé si es lo que me imagino o así es...pero siento que se vale de la enfermedad para que haga lo que ella quiere.

E: ¿Cuánto tiempo lleva su madre de estar en tratamiento?

P4: Hay Dios...unos...mmm quizá va para el año...si, como once meses por allí.

E:¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P4: Esas cosas no me gustan, lo peor ha sido ver cómo se le cae el pelo, yo la he bañado...y es muy feo ... que al ayudarla al bañarse se me caiga su pelo en mis manos... no me gusta, me deja muy triste... siempre

## Anexo 5: Entrevista sujeto 5

Entrevistador: Buenas tardes. Entonces vamos a dar inicio a la entrevista, como le había explicado.

P5: Buenas tardes, cuénteme.

E: Bueno, ¿Cómo era la relación con su esposa antes que ella enfermara de cáncer?

P5: Considero que era una buena relación, usted sabe, como es una relación, siempre hay altos y bajos, pero considero que no estábamos mal.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su esposa y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

P5: Bueno, comenzó con dolor en brazo, le costaba mucho moverlo, levantarlo, y comenzamos a ir a doctores para que nos dijeran qué era, pero los resultados siempre salían limpios, no tenía nada, aparentemente.

Ella siempre ha controlado el dolor, al inicio pensé que se había lastimado y que se le quitaría, pero después de un tiempo, cuando, cuando ya dejó de manejar por el dolor tan fuerte...allí me preocupé más y cada vez me preocupaba más cuando los médicos nos decían que no tenía nada, nos lo dijeron tanto que hasta dudé que fuera un dolor real...esa idea se me quitó rápido.

E: ¿Estuvo presente junto a su esposa cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P5: Si.

E:¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

P5: Bueno, no me la dio nadie, yo la leí... fui a traer los resultados que le había mandado el último doctor que visitamos y allí decía que no eran noticias positivas para su salud.

E: ¿Comprendió lo que le informaron?

P5: Al leerlo yo sólo no lo comprendí del todo, usted sabe los términos médicos, pero uno lo entiende.

E:¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P5: Me asusté, no sabía qué pensar.

E: ¿Cómo le afectó en ese momento?

P5: estando con mi esposa, fue...difícil, verla asustada y ver que yo no podía hacer nada.

E: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P5: Que tuviera lo antes posible el tratamiento que sea.

E:¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P5: Más estrés, el único fue ese.

E: ¿Qué sintió?

P5: mmm...aflixión.

E:¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su esposa?

P5: Ninguna.

E: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su esposa ¿cuál fue su reacción ante ella?

P5: Yo la vi con miedo, pero luego pensé quiero que le coloquen ya el medicamento, no importa el dinero.

E: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P5: Mmm...no, bueno un poco, como que estaba más enojada, reclamaba, decía que yo no la quería.

E: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?

P5: Si, nos unimos mucho más, pero varias veces he tenido que regañar porque ha habido miembros de la familia que no colaboran en la misma intensidad que los otros...entonces ha habido roces por esas situaciones y bueno, mi esposa defiende y se vuelve complicado porque se pone a llorar y a decir que todo es por su culpa.

E: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con su esposa?

P5: Bueno...como le mencioné anteriormente...hee, se le ha sobreprotegido, estar más pendiente de ella, procurarse no dejarla sola, ayudarla en todo lo que necesite.

E:¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?

P5: Si, una de mis hijas, tenía varias actividades que hacer, como estudiar, entonces no podía llevarla al médico como mi otra hija, pero ayudaba en algunas cosas, no mucho, pero algo hace.

E: Entonces ¿Hubo personas que sobreprotegeron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P5: Si, mi hija tercera especialmente, mi hija segunda también...bueno quizá hasta yo, porque siempre estábamos pendientes de que no se quede sola, le llamo varias veces, para saber cómo está.

E: ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P5: Ninguno.

E:¿Considera que la condición de su esposa influye en usted de qué forma?

P5: No directamente, pero si ha habido varias ocasiones donde he tenido que reorganizar mi agenda porque ella se enoja y comienza a decir que no nos interesa ayudarla, pero en otras ocasiones le he explicado que no puedo posponer cosas que están relacionadas al trabajo, porque es lo que nos permite apoyarla con el tratamiento.

E: Bueno, ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P5: Mmmm...angustia.

E:¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia?

P5: No.

E: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

P5: No. Si le conté a dos personas de confianza, pero únicamente les conté que estaba padeciendo de cáncer, pero nada más.

E:¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su esposa?

P5: Que dejara de tener dolor, que se mejorara.

E:¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P5: Si, varias veces. Es cansado, pero es como un apoyo ver que, que, que otras personas también están...que están en situaciones parecidas.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su esposa?

P5: Como una mujer luchadora, fuerte.

E: ¿Cuánto tiempo lleva su esposa de estar en tratamiento?

P5: Un año y seis meses aproximadamente.

E: ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P5: Bueno, realmente es difícil, porque ver los cambios que se van dando, en la familia no habíamos tenido una experiencia de este tipo, entonces...entonces fue fuerte, porque bueno me recordé de cuando la conocí y hasta el momento y ver como todo ha ido cambiando, ver que se le caía el pelo, que se demacraba...ha sido una experiencia fuerte.

## Anexo 6: Entrevista sujeto 6

Entrevistador: ¿Cómo era la relación con su esposa antes que ella enfermara de cáncer?

Participante 6: Mmmm...bueno, realmente no estaba muy bien, siempre hemos tenido algunos problemas y ...bueno estábamos como siempre...llevándonos bien, pero no de maravilla.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su esposa y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

P6: Pues se sintió una masa y bueno a ella ya le había pasado en una ocasión anterior, esa vez le quitaron la masa y no era maligna, entonces no nos alarmamos tanto, pensé que iba a ser lo mismo de la vez pasada.

E: ¿Estuvo presente junto a su esposa cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P6: Si. Bueno primero ella se hizo un examen y no salió nada, luego se fue de viaje a visitar a nuestra hija, entonces le contó que se había sentido una bolita, pero que se había realizado exámenes, pero no había salido nada, entonces ella la llevó con una doctora en Costa Rica...entonces regresó del viaje y un día la llamó mi hija para decirle que si había salido algo en los resultados, entonces se los mandaría para que lo viera su doctora. Los llevó y allí se vio que si tenía una masa y tocó hacerle la biopsia.

E: ¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

P6: Nos la dio el médico, nos explicó que la masa no era benigna.

E: ¿Comprendió lo que le informaron?

P6: Si.

E: Bueno...¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P6: No sabía qué hacer, ni qué pensar o qué decir, estaba...mmm...desconcertado.

E: y ¿Cómo le afectó en ese momento?

P6: Mmmm pues al verla asustada, ver que yo no sabía qué hacer...es confuso.

E: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P6: Que nos dijeran que todo era una confusión.

E: Entonces ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P6: Preocupado, andaba preocupado, estresado.

E:y ¿Qué sintió?

P6: Angustia.

E: ¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su esposa?

P6: ninguna.

E: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su esposa ¿cuál fue su reacción ante ella?

P6: Realmente quise llorar, porque sabía que ella se sentía mal, además qué consuelo puede dar uno cuando le han dicho...le han dicho que le van a quitar una parte de su cuerpo.

E: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P6: Mmmm... peleamos menos.

E: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?

P6: Mmm, no, tratamos de que todo siguiera normal.

E: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con su esposa?

P6: Mmm pues lo que creo que es normal, estar un poco más pendientes de ella.

E: ¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?

P6: No...Ninguno.

E: ok, ¿Hubo personas que sobreprotegieron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P6: Mmm no, solamente estuvimos más pendientes, pero no la sobreprotegimos.

E: ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P6: Ninguno... todos la llamaban, o la venían a visitar, un poco más pendientes que antes, pero todos mostraron...pues que les, les importaba

E: ¿Considera que la condición de su esposa influye en usted de qué forma?

P6: Hay...pues influye en el sentido de...de, de tratar de no pelear, de buscar soluciones juntos, de comprender que lo que ella está viviendo no es...no es fácil.

E: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P6: Emociones...mmm...diría que...miedo uff...si miedo, aunque hay veces que nos enojamos, pues ver que ha sido mi esposa y hemos compartido muchas cosas, duele y asusta... miedo de no saber qué va a pasar...eso también...sí, sería incertidumbre...si.

E: ¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia?

P6: No.

E: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

P6: (suspira)...un amigo, le he contado lo que está pasando en la casa, lo que ella está pasando...pero...comprende...hay veces que no solamente se va en hablar...una vez pues acompañamos la plática con unos...jajaja aperitivos...

E: ¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su esposa?

P6: Pues no le tuvieron que poner quimioterapia, yo pensé que si le tocaba que le pusieran eso y fue un poco estresante saber que padecía cáncer y que no le iban a poner eso...igual el doctor nos explicó que como le iban a quitar el pecho así se iba a trabajar y también unas medicinas.

E:¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P6: no tuvo.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su esposa?

P6: Pues la veo bien...y la veo normal, si no niego que al inicio si me dio algo de lástima, pero como hablaba mi hija, no podemos tener lástima porque eso no deja que uno ayude de la mejor forma...

E:¿Cuánto tiempo lleva su esposa de estar en tratamiento?

P6: 11 meses, ya va a cumplir el año.

E: ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P6: Mmmm...bueno, ¿me imagino que el efecto secundario del tratamiento en el caso de ella es la operación?

E: Sí, ya que usted me comentó que no recibió quimioterapia ni radioterapia.

P6: Bueno...eso fue duro usté...¿qué le decía yo a ella?...la verdad me dio lástima, porque ella estaba triste, usted sabe...no ha de ser fácil que a una mujer le quiten un

pecho, pero me puse a pensar que lo mejor que podía hacer era darle ánimos, mostrarle que pues...uno igual la sigue queriendo.

E: Bueno, hemos terminado la entrevista. Muchas gracias por su tiempo y colaboración.

P6: Espero que le sirva.

## Anexo 7: Entrevista sujeto 7

Entrevistador: ¿Cómo era la relación con su esposa antes que ella enfermara de cáncer?

Participante7: Mmm buena, respeto, lo normal entre parejas, a veces descontentos, pero bien.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su esposa y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

P7: Bueno, comenzó a tener dolores de cuerpo, visitamos y gastamos mucho en ir con doctores, en hacerle exámenes, porque no se le quitaban los dolores de cuerpo, específicamente en la espalda, brazo y cuello, se comenzó a hinchar. Entre tanto examen nos dijeron que podía ser una nueva enfermedad, de la que se conoce poco, se llama...haaa... se llama fi..fii.. iil, bueno no recuerdo el nombre. No sabía qué pensar sobre sus dolores, porque al ver que se hincaba, eso quería decir que algo estaba pasando y que los médicos no encontraban en sí qué era, porque ninguna medicina le caía bien.

E: ¿Estuvo presente junto a su esposa cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P7: Si.

E:¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

P7: El médico. Bueno el doctor nos comenzó a explicar que ella tenía cáncer y qué es lo que pasaba y qué era lo que se podía hacer para tratarlo.

E: ¿Comprendió lo que le informaron?

P7: ...heem si.

E: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P7: Me impacté y me puse al pendiente de la reacción de ella.

E: ¿Cómo le afectó en ese momento?

P7: Me impacté...mis hijas dicen que no hablaba, pero yo me centré en ver qué decía o iba a hacer mi esposa.

E:¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P7: Salirme y ver qué iba a hacer, pensar si había dinero.

E: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P7: Mmm creo que lo pude manejar bien... me sentí casi normal, quizá un poco más estresado, pero un poco nada más.

E: ¿Qué sintió?

P7: Preocupación, tenía que ver su salud, tenía que ver si nos alcanzaba el dinero, que hubiera trabajo.

E: ¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su esposa?

P7: Ninguna.

E: ¿Cuál fue su reacción ante ella?

P7: Abrazarla, decirle que íbamos a... poder salir esta situación.

E: ¿Hubo algún cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P7: Creo que la avergonzaba sus cambios físicos, no deja que me acerque mucho, realmente hay cosas que caen mal...

E: ¿A qué se refiere con las "cosa que caen mal"?

P7: Vamos a ver... por ejemplo ya no deja que la abrace, no deja que uno se le acerque, que le dé un beso...eso.

E: ¿Cambió su relación con los demás miembros de su familia?

P7: Bueno...nos unimos más, sin embargo no niego que hay veces en que uno es el malo de la película, porque...hay...conciliar los enojos...buscar el orden, que esté todo...si ha habido unión, pero no puedo negar que si ha habido conflictos, donde me toca ver qué se hace.

E: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con su esposa?

P7: Estar más pendientes de ella, ayudarle, cada quién en su forma de ser creo que le ha podido demostrar lo mucho que nos interesa, desde platicar con ella hasta llevarla con el médico.

E: ¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?

P7: No.

E: ¿Hubo personas que sobreprotegeron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P7: Mmmm yo creo que no, solamente hemos estado un poco más pendientes de ella, por si necesita algo.

E: ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P7: ninguno.

E: ¿Considera que la condición de su esposa influye en usted de qué forma?

P7: Mmmm en algunas cosas, creo que es poco, porque yo sigo trabajando y pues mantenerme al pendiente de ella, tratando de conciliar las cosas en la casa, porque hay veces que el carácter de ella...tensa algunas cosas.

E: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P7: Angustia, creo que todos hemos estado muy angustiados, estresados, mis hijas y mi esposa miedo, buscar ser fuerte es algo que también buscaba que saliera de mi.

E: ¿Usted comparte sus emociones con otros miembros de la familia?

P7: No.

E: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

P7: No, yo me siento bien.

E: ¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su esposa?

P7: Que se mejorara inmediatamente, que se vieran resultados y...y los vimos, ver que se deshinchaba...que podía dormir mejor.

E:¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P7: Huy si, hemos ido muchas veces juntos. Eso es bien cansado, porque hay que estar pendiente de que ella tenga todo lo que necesita, como no todo lo puede hacer sola, uno tiene que estar para apoyarla. Da como, como, como cierto aliento ver que otras personas también luchan, pero es muy cansado.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su esposa?

P7: La quiero, aunque la veo como una persona que me ha enseñado mucho, eso me hace admirarla, puedo decir que es no solamente mi esposa, es como mi maestra...no sé como mi hermana.

E:¿Cuánto tiempo lleva su esposa de estar en tratamiento?

P7: Once meses

E: ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P7: Tratar de estar a su disposición total (silencio)... pues...uno comprende que no es fácil lo que viven las personas que tienen cáncer, pero...(¿cómo le digo?) eso del cambio de carácter muchas veces me ha hecho enojarme, pero no puedo decirle nada...es peor, y ya que yo estoy bien, mejor me mentalizo en entender que es algo...normal su reacción.

E: ¿Le impactó el empezar a ver los efectos secundarios?

P7: (silencio) Sí, me impactó...me impactó ver como cambiaba ella, saber que no tenía pelo, no le gustaba que la viera sin pelo, usaba pañuelos en la cabeza o peluca, la peluca la fue a comprar con una de mis hijas...pocas veces la vi sin pelo...

E: ¿Tuvo otros cambios?

P7: heee... el carácter, ella de por si tiene un carácter fuerte, creo que eso la ha ayudado también a manejar todo lo que ha vivido, no creo que alguno resistan todo lo que ella ha resistido...(silencio)...Se pone muy sensible, o muy, muy enojada...

## Anexo 8: Entrevista sujeto 8

Entrevistador: Buenas tardes, muchas gracias por su tiempo, vamos a dar inicio a la entrevista.

P8: Buenas tardes. Está bien.

E: ¿Cómo era la relación con su esposa antes que ella enfermara de cáncer?

P8: Bueno...buena en general, aunque a veces con algunos...algunos mmm conflictos.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su esposa y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

P8: Todo comenzó con dolor, mucho dolor de cuerpo, en general, la llevé con muchos doctores...pero nada, no se le encontraba nada...conforme pasaba el tiempo se agudizó más el dolor en su pierna hasta casi ya no poder caminar.

E: ¿Estuvo presente junto a su esposa cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P8: Si.

E: ¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

P8: El doctor...creo que este doctor fue muy humano, no como alguno de los otros con que ya habíamos ido...nos detalló toda la información.

E: ¿Comprendió lo que le informaron?

P8: Sí, el doctor se dedicó a explicarnos qué era lo que tenía, por qué los dolores, todas esas cosas, mi esposa le hizo preguntas y entendimos qué era todo.

E: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P8: Me paralicé, si, no sabía qué hacer, qué decir...me paralicé.

E: ¿Cómo le afectó en ese momento?

P8: Haaa...podría decir que me costó mucho pensar, me quedé callado, le sobé la espalda a mi esposa y no sabía qué pensar.

E: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P8: Le sobé la espalda...uno quiere mostrar que uno está con ella y que dará apoyo.

E: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P8: Mmm creo que ninguno, igual tenía que seguir haciendo las cosas que yo hacía, no podía dejar de trabajar...me entiende.

E: ok, por ejemplo, se sentía más estresado, enojado, cambiaron algunos hábitos ¿Considera que hubo algún cambio de ese tipo?

P8: No.

E: ¿Qué sintió?

P8: Que no podía parar, que tenía que trabajar, luchar para poder ayudarla.

E:¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su esposa?

P8: No.

E: Muy bien, Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su esposa ¿cuál fue su reacción ante ella?

P8: La abracé y le dije que íbamos a luchar y salir de esta situación, porque ella es una mujer muy fuerte y ha vivido muchas, muchas cosas difíciles y esta vez no sería la excepción.

E: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P8: Mmm pues qué le puedo decir...lo normal, si uno se siente mal no siempre estará de buen humor, los cambios que tuvo creo que han sido normales...o sea si hubo algún cambio.

E: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?

P8: Mmm no tanto, me ha costado más con mi hija menor, pero allí vamos.

E: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con la esposa?

P8: ...Podría decir que nos unimos.

E:¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?

P8: No.

E:¿Hubo personas que sobreprotegieron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P8: Si, mi hija mayor y un poco yo. Yo porque quería que todo lo tuviera, darle lo mejor, estar pendiente y como cuesta estar más tiempo por el trabajo...

E: ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P8: No.

E: ¿Considera que la condición de su esposa influye en usted de qué forma?

P8: No había pensado en esto...creo que sí, recordando lo que le he respondido, creo que si ha influido, en estar pendiente, en buscar que tenga todo lo necesario.

E:¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P8: Huy...en general...fortaleza, esperanza, miedo, enojo, angustia.

E:¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia?

P8: No.

E: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

P8: Alguien a quien le cuente todo No, pero si le he contado a un amigo de confianza lo que estamos viviendo, pero no me he puesto a hablar del tema y se siente...mmm normal.

E:¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su esposa?

P8: Que se mejorara y que dejara de tener dolor.

E:¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P8: Sí, muchas veces, es cansado, pero al menos veo que si le están poniendo el tratamiento.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su esposa?

P8: Puedo decir que me transmite fortaleza.

E: ¿Cuánto tiempo lleva su esposa de estar en tratamiento?

P8: Aproximadamente once meses.

E:¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P8: Es impresionante, pero uno comprende que son reacciones de la medicina y que las personas valen por lo que son y lo que representan para uno.

## Anexo 9: Entrevista sujeto 9

Entrevistador: Buenas tardes, muchas gracias por brindarme de su tiempo para realizar la encuesta, que a continuación iniciaremos.

Participante 9: Buenas tardes, bueno comencemos entonces.

E9: ¿Cómo era la relación con su madre antes que ella enfermara de cáncer?

Paciente9: Mala.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su madre y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

P9: Pensaba que mentía, que ella se lo estaba inventando.

E: ¿Estuvo presente junto a su madre cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P9: Si.

E: ¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

P9: El doctor, comenzó a hablar diciendo que ya tenía todos los resultados y que sí tenía cáncer, pero que estaba comenzando y que había mucho por hacer.

E: ¿Comprendió lo que le informaron?

P9: Claro...(se quedó en silencio)mmm la verdad no comprendí, no entendía que ella tuviera cáncer.

E: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P10: Me asusté y se me cortó el habla y no sabía qué hacer en ese momento.

E: ¿Cómo le afectó en ese momento?

P9: Pues mucho, no pude decir nada, ni hacer nada, me quedé en shock.

E: Entonces ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P9: Salir corriendo y decirle a ella que eso no era cierto, que fuéramos a otro doctor.

E: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P9: Nervios, en todo me sentía alterado, como asustado todo el tiempo.

E: ¿Qué sintió?

P9: Mmmm culpa, poquita, pero culpa...angustia.

E: Ok...¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su madre?

P9: Ninguna.

E: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su madre ¿cuál fue su reacción ante ella?

P9: Me paralicé, solamente la vi y no dije nada.

E: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P9: Si.

E: ¿Qué cambios pudo notar?

P9: Va...primero que ya no alegaba tanto...aunque a veces si usted, y alega por lo que sea, pero ni modo qué le toca uno, no decir mucho, aunque no le voy a negar que me saca de onda y hay veces que si me vale lo que dice, porque todo lo exagera.

E: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?

P9: Ninguna.

E: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con la madre?

P9: Mmmm va, yo creo que cambió un poco peleamos menos, aunque como le dije si alega, pero menos y pues nosotros alegamos menos, porque pues...hay veces que si tiene razón y otras que igual uno no quiere verla enojada.

E: ¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?

P9: No, nadie...bueno, aunque yo si un cacho. Mire es que nosotros peleábamos un montón y va, cuando el doctor nos dijo, yo no sabía qué hacer, así que comencé a salir con mis cuates, no quería estar en mi casa, verla mal, triste, hay no usted que feo y a todo eso no sabía qué hacer para no seguir peleando, se siente feo que se enoje por uno, pero no es que sea con mala intención y uno siente...feo...un poquito de culpa.

E: Bueno, ¿Hubo personas que sobreprotegeron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P9: Haaa mi papá.

E: ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P9: Yo me alejé un cacho, pero no fui indiferente, si me importaba.

E: ¿Considera que la condición de su madre influye en usted de qué forma?

P9: Mmmm no...bueno, no yo digo que no.

E: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P9: Incertidumbre, enojo, pero como una...hay cómo le digo, es raro, pero una tranquilidad, de saber que ya tiene medicina y esas cosas.

E: ¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia?

P9: Una vez hablé con mi papá, porque me preguntó que por qué seguíamos peleando con mi mamá y que por qué no apoyaba más en la casa, y allí le dije que sentía raro, que tenía...algo...de miedito y como culpa. Esa fue la única vez

E: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

P9: Ah sí usted, me siento bien, aunque no uno quizá no diga mucho, uno sabe que sus cuas heee amigos están en la buenas y en las malas.

E: Muy bien, ¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su madre?

P9: Que se curara ya.

E: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P9: Como unas cuantas veces no muy me gusta, porque hay veces en que la quimio le da náusea y vomita, y pues es feo ver mal a su mamá, aunque si toca ir...pues ni modo, uno va.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su madre?

P9: Creo que sigue algo manipuladora, pero igual no se deja, es luchadora y eso es...como que a uno le da fuerza y hace que no la vea como débil, como antes pensé que era, ahora la veo fuerte.

E. Cuénteme ¿Cuánto tiempo lleva su madre de estar en tratamiento?

P9: Haaa...vamos a ver... si pues, como 6 meses.

E: Ok, ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P9: Le voy a decir la verdad yo lloré cuando la vi sin pelo, es que usted, va uno...uno entiende que la gente vomite, va que mi mamá vomite, pero verla toda delgada, como color gris, y sin pelo, hay no, yo pensé que se iba a morir, es bien feo.

E: Entonces, ¿cuál podríamos decir que fue tu reacción?

P9: Llorar, sentir un cacho de miedo y va tristeza.

E: Muy bien, hemos terminado la entrevista y le agradezco mucho se colaboración.

P9: Va, de nada.

## Anexo 10: Entrevista sujeto 10

No se realizó esta entrevista, debido a que ya no quiso ser entrevistado.

E10: ¿Cómo era la relación con su esposa antes que ella enfermara de cáncer?

E10: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su esposa y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

E10: ¿Estuvo presente junto a su esposa cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

E10: ¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

E10: ¿Comprendió lo que le informaron?

E10: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

E: ¿Cómo le afectó en ese momento?

E10: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

E10: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

E10: ¿Qué sintió?

E10: ¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su esposa?

E10: Muy bien, Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su esposa ¿cuál fue su reacción ante ella?

E10: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

E10: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?

E10: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con la esposa?

E10: ¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?

E10: ¿Hubo personas que sobreprotegeron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

E10: ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

E10: ¿Considera que la condición de su esposa influye en usted de qué forma?

E10: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

E10: ¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia?

E10: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

E10: ¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su esposa?

E10: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

E10: ¿Cómo percibe / ve ahora a su esposa?

E10: ¿Cuánto tiempo lleva su esposa de estar en tratamiento?

E10: ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

## Anexo 11: Entrevista sujeto 11

Entrevistador: ¿Cómo era la relación con su madre antes que ella enfermara de cáncer?

Participante 11: Muy buen, siempre nos hemos llevado muy bien...siempre ha sido mi mejor amiga.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su madre y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

P11: Bueno, mi mami siempre, siempre se ha cuidado y nos ha inculcado ir al médico y ella no estaba enferma, no se quejaba de nada...de ningún dolor, pero durante ese año no fue al médico, eso de posponer las citas...como uno se siente bien no hay por qué ir. Después fue al médico y le dijo que algo no veía bien y que se le tenía que volver a hacer un examen.

E: ¿Estuvo presente junto a su madre cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P11: No, yo estaba estudiando.

E: ¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

P11: Cuando llegué a la casa...allí estaba mi mami y la vi rara, seria y mi papi también estaba, eso me pareció raro, que él estuviera y no anduviera en el trabajo...bueno, entonces pregunté que qué le pasaba a mi mami y me dijo que le había diagnosticado cáncer.

E: ¿Comprendió lo que le informaron?

P 11: Sí, aunque tuve muchas dudas.

E: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P11: No creía lo que me estaban diciendo...de hecho le dije a mi mamá que ella se veía bien y que no se había quejado de sentirse mal.

E: ¿Cómo le afectó en ese momento?

P11: No lo creía, quería estar sola, pero quería abrazarlos fue una mezcla de emociones muy, muy fea y ...me puse a llorar (se le entrecortó la voz).

E: Entiendo...¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P11: Quería abrazarla y como le dije no pude en ese momento...después de un ratito abracé a mis papás.

E: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P11: Bajó mi rendimiento académico, casi pierdo varias materias...sentir tristeza, desesperación, ansiedad.

E: ¿Qué sintió?

P11: Ansiedad, incertidumbre, miedo, enojo.

E: ¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su madre?

P11: No que yo sepa.

E: ¿Cuál fue su reacción ante ella?

P11: Quería hacerme la fuerte, pero ya me había visto llorar, entonces...no dije nada y traté que no viera...como...lloraba.

E: ...Claro...¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P11: No, ella seguía aconsejándome, diciéndome cuanto me quiere, eso... lo normal.

E: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?

P11: Mmmm...creo que nos unimos mucho, mucho más.

E: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con la madre?

P11: Tratar de ayudarla en todo, todo, todo... no disgustarla, quererla mucho...si en eso.

E: ¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?

P11: Nadie.

E: ¿Hubo personas que sobreprotegieron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P11: Nadie, solamente le mostramos más amor.

E: Y ¿esas muestras de amor cómo se las han mostrado?

P11: Llamándola, no dejándola sola, mostrándole cuánto la amamos.

E: Ok, ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P11: Huy eso no.

E: ¿Considera que la condición de su madre influye en usted de qué forma?

P11: No creo...yo le doy lo que necesita y quiero darle, estoy el mayor tiempo que puedo con ella, porque yo quiero.

E: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P11: Amor, comprensión, unión...a mi me da también tristeza, miedo.

E: ¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia? ¿Cómo se siente de hacerlo o no?

P11: Si lo he hago y es muy aliviador, porque no me siento sola y... da apoyo...nos une más.

E: ¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su madre?

P11: Que no se muriera...que ya no estuviera triste...

E: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P11: Si, yo la llevo a las quimios, siempre y al inicio es feito...pero me gusta cuidarla.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su madre?

P11: Es a quien ahora yo cuido, como ella ha cuidado de mí, mi mami consentida y sigue siendo mi mejor amiga.

E: ¿Cuánto tiempo lleva su madre de estar en tratamiento?

P11: Cuatro meses, ya va a cumplir los cinco.

E: ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P11: Me asusté, se adelgazó mucho, pensé que se iba a morir, en especial un día que una vacuna le dio alergia, como esas vacunas de la nausea son fuertes...le hizo mal, lo bueno es que...que no estábamos solitas, pero el doctor nos ha explicado los efectos...y no se pone tan malita, han sido pocas veces.

E: Muchas gracias por compartir esta información conmigo, hemos terminado la entrevista.

P11: De nada.

## Anexo 12: Entrevista sujeto 12

Entrevistador: Buenas noches, vamos a dar inicio a la entrevista.

Participante 12: Está bien.

E: Cuénteme ¿Cómo era la relación con su esposa antes que ella enfermara de cáncer?

P12: Muy, muy buena, manteníamos muy buena comunicación, siempre nos hemos mostrado lo mucho que nos queremos... peleamos muy poco.

E: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su esposa y usted ¿qué pensaba sobre lo que a ella le sucedía?

P12: No tenía ningún síntoma...bueno, realmente yo no logré notar alguna diferencia, quizá que a veces estaba más cansada, pero uno piensa que es el trajín del día.

E: ¿Estuvo presente junto a su esposa cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?

P12: Si, ese día pedí permiso en el trabajo para acompañarla al doctor, porque primero ella fue a hacerse su chequeo normal, pero luego la llamó el doctor para pedir que volviera a ir para hacerle de nuevo algunos de los exámenes, entonces para recoger los resultados me dijo que se sentía...se...se sentía asustada y que la acompañara.

E:¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?

P12: Nos la dio el doctor y algo que me impactó fueron los gestos del doctor...pero nos explicó todo lo que implicaba...

E: ¿Comprendió lo que le informaron?

P12: No, porque ella no tenía síntomas, no lo creía.

E:¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?

P12: La agarré de la mano, muy, muy fuerte.

E: ¿Cómo le afectó en ese momento?

P12: Me asusté...creo que, si, traté de tranquilizarme.

E: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?

P12: Decirle al médico que estaba confundido, que me dijera que los resultados no eran los de ella...y decirle a ella que la iba a... a ayudar, si... eso.

E:¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?

P12: Tensión, mucha tensión, uno tiene que pensar en mantener el trabajo, porque los gastos uno no sabe cómo le va a hacer...realmente por un momento pensé que si era muy fuerte el gasto le tendría que decir a mi hija que por un tiempo tendría que dejar de estudiar...

E: Entonces, ¿Qué sintió?

P12: Un poquito de susto por sentir que se me moría ella... qué haría sin ella.

E:Mjm, ¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su esposa?

P12: Nada.

E: ¿Cuál fue su reacción ante ella?

P12: La abracé al salir.

E: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?

P12: Nos unimos más.

E: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?

P12: Nos unimos más.

E: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con la esposa?

P12: Creo que no hubo mayor cambio, porque siempre hemos sido muy unidos, solamente que ahora la llamamos más...quizá eso.

E:¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?

P12: Al contrario nos unimos más.

E:¿Hubo personas que sobreprotegieron a la paciente? De ser usted ¿por qué?

P12: Mmm quizá nosotros un poquito, mi hija y yo.

E: ¿Algún miembro de la familia se mostró indiferente ante la situación en el hogar?

P12: Ninguno.

E: ¿Considera que la condición de su esposa influye en usted de qué forma?

P12: Si, es como... necesario estar más atento en lo que uno hace o dice...por ejemplo el trabajo hay que cuidarlo mucho.

E:¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?

P12: Unión, esperanza...un poquito de miedo, cierto enojo ...esas.

E: ¿Comparte usted sus emociones con otros miembros de la familia?

P12: No.

E: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?

P12: Específico de hablarle siempre de eso no, pero si he hablado de esto con un amigo.

E: ¿Qué esperaba que sucediera al iniciar el tratamiento de su esposa?

P12: Que se curara.

E: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?

P12: Algunas veces, por el horario de trabajo no mucho puedo y es fuerte ver a más personas con cáncer...hombres...mujeres.

E: ¿Cómo percibe / ve ahora a su esposa?

P12: Como a alguien a quien quiero cuidar.

E: ¿Cuánto tiempo lleva su esposa de estar en tratamiento?

P12: va a cumplir cinco meses.

E: ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?

P12: Bueno...se adelgazó mucho, ella es delgada, pero se puso más delgada, de allí no han sido tan fuertes los efectos, has ahora.

E: Bueno, hemos terminado la entrevista, le agradezco su tiempo y colaboración.

P12: De nada, espero que le sea útil.

<b>Familia N° 1</b>	
<b>Entrevista: Hijo</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Emoción</b> <b>Evidencia en texto</b>
<b>Alegría</b>	Ninguno.

<b>Miedo</b>	Ninguno.
<b>Cólera</b>	<p><b>P:Y ¿Cómo le afectos tuvo sobre usted en ese momento la noticia?</b></p> <p><i>R: “ah...vez hasta cierto punto cólera o rabia de decir tanto que se ha hecho y no se ha hecho nada, o de no, hasta cierto punto de decir bueno tal vez si yo huebra dicho hagamos otra cosas sabiendo que lo que se venía dando no era normal verdad, fue así como sentimiento así como de... tal vez de enojo.”</i></p>
<b>Amor</b>	Ninguno
<b>Tristeza</b>	<p><b>P: Y ¿Cómo le afectó o sea, qué efectos tuvo sobre usted en ese momento la noticia?</b></p> <p><i>R: “ah, tristeza.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “Mmmmm, bueno, quizá... al inicio mucha tristeza.”</i></p> <p><b>P: He ¿usted está entre esas personas? ¿Por qué?</b></p>

	R: <i>“Si. Tal vez porque con el sentimiento de querer uno, com... de algún modo... o la tristeza”</i>
--	--

<b>Familia N° 1</b>	
<b>Entrevista: hija</b>	
<b>Indicador Emergente</b>	<b>Emoción</b> <b>Evidencia en texto</b>
<b>Preocupación</b>	<p><b>P: ¿Cómo iniciaron los síntomas de la enfermedad de su madre, he y usted ¿qué pensaba cuando a he, cuando a ella le sucedían los síntomas?</b></p> <p><i>“fue empezando a ser preocupante, porque, tal vez porque uno está relacionado, tal vez hee, relacionado un poquito con cuestiones la salud, entonces uno sabe que un dolor muy largo nos es bueno, a pesar de que se estaban trabajando de distintas maneras.”</i></p>
<b>Pérdida, tranquilidad</b>	<p><b>P: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>“y fueron como sentimientos</i></p>

	<p><i>encontrados, porque, el primer sentimiento fueron pérdida, ya se acabó todo, y por una, por otra parte tranquilidad de saber de que ya sabíamos realmente qué era porque se había buscado por tanto tiempo y era tan desmotivante pues ver que nada funcionaba entonces cuando se supo a la larga fue tranquilizante porque ya se sabía que se podía trabajar de alguna manera aunque las espc esperanzas y expectativas fueran pocas o duras va, pero ya se sabía que era, entonces qué bueno.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R:” Tal vez el... tal vez el creer que... la pérdida en si tal vez el creer que realmente se podía perder a alguien del equipo y sobre todo a alguien tan pilar del equipo.”</i></p>
	<p><b>P: ¿Cómo le afectó, o sea, qué efectos tuvo sobre usted en ese momento la noticia?</b></p> <p><i>R: “...sea dolor...”</i></p>
<p><b>Angustia</b></p>	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p>

	<p><i>R: "...con mucha angustia, tenía mucha angustia."</i></p>
<p><b>Impotencia</b></p>	<p><b>P: ¿Cómo le afectó, o sea, qué efectos tuvo sobre usted en ese momento la noticia?</b></p> <p><i>R: "...sea... impotencia..."</i></p> <p><b>P:¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: "Mmm como, no sé cómo se podría decir pero digamos así como que, tal vez la palabra sería impotencia de saber que uno no podía ni parar el tiempo ni acelerar las cosas como tenían que ser pues eso..."</i></p>
<p><b>Reconforte</b></p> <p><b>cansancio, apoyo</b></p>	<p><b>P: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?</b></p> <p><i>R: "Si, haaa, yo creo que bastante, bastante, bastante como reconfortante, de que aunque no puedan hacer nada, por lo menos escuchen, apoyen o incentiven, verdad a algo, entonces si."</i></p> <p><b>P: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, ¿cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?</b></p> <p><i>R: "siento que eso me reconforta saber</i></p>

	<p>que, que tal vez estar convencida o que estoy evidenciando de que se está dando o se está haciendo correctamente y ver de que... tal vez hasta que no se está solo, sino que hay muchos en la misma circunstancia, entonces siento que es bastante... emocionalmente cansado, porque no es lo más bonito acompañara a una terapia, pero si en otro punto de decir: Bueno, estoy sirviendo, estoy apoyando ayudando de que algún modo que esto mejore”</p>
--	--

<b>Familia N° 1</b> <b>Entrevista: Esposo</b>	
Indicador	Emoción Evidencia en texto
<b>Alegría</b>	Ninguno.
<b>Miedo</b>	<p><b>R: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>R: “Me asusté, no sabía qué pensar.”</i></p> <p><b>P: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su esposa ¿cuál fue su reacción ante ella?</b></p>

	<i>R: “Yo la vi con miedo, pero luego pensé quiero que le coloquen ya el medicamento, no importa el dinero.”</i>
<b>Cólera</b>	Ninguno
<b>Amor</b>	Ninguno
<b>Tristeza</b>	Ninguno

<b>Familia N° 1</b>	
<b>Entrevista: Esposo</b>	
<b>Indicador Emergente</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Susto</b>	<p><b>¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>R: “Me asusté, no sabía qué pensar.”</i></p>
<b>Aflicción</b>	<p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R:” mmm...aflicción.”</i></p>
	<p><b>P: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su esposa ¿cuál fue su reacción ante ella?</b></p> <p><i>R: “pero luego pensé quiero que le coloquen ya el medicamento, no importa el dinero.”</i></p>
<b>Angustia</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la</b></p>

**familia?**

*R: "Mmmm...angustia."*

<b>Familia N° 2</b>	
<b>Entrevista: Hijo</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Alegría</b>	Ninguno.
<b>Miedo</b>	<p><b>P: Ok, ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>R: “Heeem un poco de miedo al principio, pero después... hem sabíamos pues que lo peor sería una mastectomía verdad y que todavía... era una fase temprana verdad, entonces no, no hubo temor de creer que se fuera a generalizar.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: “Un poquito de miedo y pena...”</i></p> <p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: “Miedo”</i></p>
<b>Cólera</b>	Ninguno
<b>Amor</b>	Ninguno
<b>Tristeza</b>	<b>P: ¿Qué emociones considera que</b>

	<p>son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</p> <p><i>R: "...tristeza..."</i></p> <p><b>P: Y usted, al verla de esa forma ¿cuál fue su reacción?</b></p> <p><i>R: "Si un poco de pena y tristeza."</i></p>
--	--

<b>Familia N° 2</b> <b>Entrevista: hijo</b>	
Indicador Emergente	Emoción Evidencia en texto
Tensión	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: "tal vez un poquito más hee tenso, un poquito más tenso, esperando a ver qué iba a pasar."</i></p>
Pena	<p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: "... pena... pena por ella."</i></p> <p><b>P: Y usted, al ver la de esa forma ¿cuál fue tu reacción?</b></p> <p><i>R: "Si un poco de pena..."</i></p>

<b>Incertidumbre</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: "...incertidumbre y tristeza, esas..."</i></p>
<b>Alivio</b>	<p><b>P: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?</b></p> <p><i>R: "Si, heee aliviado."</i></p>

<b>Familia N° 2</b>	
<b>Entrevista: Esposo</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Alegría</b>	Ninguno.
<b>Miedo</b>	<p><b>“¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>Emociones...mmm...diría que...miedo uff...si miedo...asusta... miedo de no saber qué va a pasar...eso</i></p>

	<i>también...sí."</i>
<b>Cólera</b>	<p><b>“¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>...aunque hay veces que nos enojamos, pues ver que ha sido mi esposa y hemos compartido muchas cosas..."</i></p>
<b>Amor</b>	Ninguno
<b>Tristeza</b>	Ninguno

<b>Familia N° 2</b>	
<b>Entrevista: Esposo</b>	
<b>Indicador Emergente</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Desconcierto</b>	<p><b>P: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>R: "No sabía qué hacer, ni qué pensar o qué decir, estaba...mmm...desconcertado."</i></p>
<b>Preocupación, estrés</b>	<p><b>P: Entonces ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: "Preocupado, andaba preocupado, estresado."</i></p>
<b>Angustia</b>	<p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: "Angustia."</i></p>

<p><b>incertidumbre</b></p>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: "...y hemos compartido muchas cosas, duele y asusta... miedo de no saber qué va a pasar...eso también...sí, sería incertidumbre...si."</i></p>
	<p><b>P: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?</b></p> <p><i>R: "(suspira)...un amigo, le he contado lo que está pasando en la casa, lo que ella está pasando...pero...comprende...hay veces que no solamente se va en hablar...una vez pues acompañamos la plática con unos...jajaja aperitivos..."</i></p>
	<p><b>P: ¿Cómo percibe / ve ahora a su esposa?</b></p> <p><i>R: "Pues la veo bien...y la veo normal, si no niego que al inicio si me dio algo de lástima, pero como hablaba mi hija, no podemos tener lástima porque eso</i></p>

	<i>no deja que uno ayude de la mejor forma...”</i>
--	--

<b>Familia N° 3</b>	
<b>Entrevista: Hija</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Alegría</b>	Ninguno.
<b>Miedo</b>	<p><b>P: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>R: “Pues me afectó mucho, creo que todas las ideas de miedo aparecen verdad...”</i></p> <p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: Sentí, angustia, tristeza miedo, preocupación también.”</i></p> <p><b>P: ¿Por qué cree que se pudo haber alejado él?</b></p> <p><i>R: “Por miedo, porque le daba pena molestarla, porque ella podía pedirle cosas a él, él le hacía los favores que ella necesitaba y él sabía que ella estaba muy enferma y eso le provocaba mucho miedo.”</i></p> <p><b>P: ¿Cómo percibe/ ve ahora a su madre?</b></p> <p><i>R: “...Ha variado la percepción, porque al principio ella sabía que</i></p>

	<p><i>estaba enfermita, y tenía miedo y necesitaba que estuviéramos con ella para apoyarla, sin embargo, ahora quiere llamar la atención, que todo mundo deje de hacer lo que tiene que hacer por atenderla a ella, considero que ahora es manipulación.”</i></p>
<b>Cólera</b>	Ninguno
<b>Amor</b>	<p><b>P: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su madre ¿cuál fu su reacción ante ella?</b></p> <p><i>R: “Heeem pues fue una reacción... creo que eran sentimientos encontrados porque pues uno está completamente angustiado y preocupado ante lo que está pasando, pero tampoco me podía desmoronar, porque ella sentía que todos nosotros le íbamos a dar fuerzas, entonces fue de solidaridad, de amor y solidaridad, de pedir mucha fortaleza.”</i></p> <p><b>P: Entonces las emociones más fuertes, ¿cuáles podría sintetizar que fueron?</b></p> <p><i>R: “...también amor...”</i></p>

<p><b>Tristeza</b></p>	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “Cambios de conducta... tal vez temor, muy temerosa, heem inestable en algunos momentos, también depresión, no muy fuerte, creo que mucha tristeza y ansiedad.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: “Sentí, angustia, tristeza miedo, preocupación también.”</i></p>
------------------------	---

<p align="center"><b>Familia N° 3</b> <b>Entrevista: Hija</b></p>	
<b>Indicador</b>	<b>Emoción</b> <b>Evidencia en texto</b>
<p><b>Depresión</b></p>	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “...Depresión...”</i></p>
<p><b>Preocupación</b></p>	<p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: “Sentí...preocupación también.”</i></p> <p><b>P: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su madre</b></p>

	<p><b>¿cuál fue su reacción ante ella?</b>  <i>R: "Heeem pues fue una reacción... creo que eran sentimientos encontrados...y preocupado ante lo que está pasando, pero tampoco me podía desmoronar"</i></p> <p><b>P: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?</b>  <i>R: "...pena..."</i></p>
<p><b>Angustia</b></p>	<p><b>P: ¿Qué sintió?</b>  <i>R: "Sentí, angustia..."</i></p> <p><b>P: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su madre ¿cuál fue su reacción ante ella?</b>  <i>R: "Heeem pues fue una reacción... creo que eran sentimientos encontrados porque pues uno está completamente angustiado y..."</i></p> <p><b>P: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?</b>  <i>R: "...angustia"</i></p> <p><b>P: Entonces las emociones más fuertes, ¿cuáles podría sintetizar que fueron?</b>  <i>R: "Al principio angustia..."</i></p>
<p><b>Impotencia</b></p>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la</b></p>

	<p><b>familia?</b></p> <p><i>R: "...Impotencia..."</i></p>
<b>Fortaleza</b>	<p><b>P: Entonces las emociones más fuertes, ¿cuáles podría sintetizar que fueron?</b></p> <p><i>R: "...fortaleza, deseo de seguir adelante..."</i></p>
<b>Tranquilidad</b>	<p><b>P: ¿Ha tenido algún confidente o una persona que le apoye emocionalmente dentro de la familia o fuera de ella? ¿Cómo ha sido, cómo se siente al respecto de tenerlo o no?</b></p> <p><i>R: "Si. Hay muy bien, contenta tranquila, a veces dos cabezas piensan mejor que una sola, entonces muy bien."</i></p>
<b>Optimismo</b>	<p><b>P: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?</b></p> <p><i>R: "...optimismo."</i></p>

<b>Familia N° 3</b>	
<b>Entrevista: Esposo</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Alegría</b>	Ninguno.
<b>Miedo</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: “Angustia, creo que todos hemos estado muy angustiados, estresados, mis hijas y mi esposa miedo, buscar ser fuerte es algo que también buscaba que saliera de mi.”</i></p>
<b>Cólera</b>	<p><b>P: ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?</b></p> <p><i>R: “Tratar de estar a su disposición total (silencio)... pues...uno comprende que no es fácil lo que viven las personas que tienen cáncer, pero... (¿cómo le digo?) eso del cambio de carácter muchas veces me ha hecho enojarme, pero no puedo decirle nada...es peor, y ya que yo estoy bien, mejor me mentalizo en entender que es algo...normal su</i></p>

	<i>reacción.”</i>
<b>Amor</b>	Ninguno
<b>Tristeza</b>	Ninguno

<b>Familia N° 3</b>	
<b>Entrevista: Esposo</b>	
<b>Indicador Emergente</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Admiración</b>	<p><b>P: ¿Cómo percibe / ve ahora a su esposa?</b></p> <p><i>R: “La quiero, aunque la veo como una persona que me ha enseñado mucho, eso me hace admirarla, puedo decir que es no solamente mi esposa, es como mi maestra...no sé como mi hermana.”</i></p>

<b>Familia N° 4</b>	
<b>Entrevista: Hija</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Alegría</b>	Ninguno.
<b>Miedo</b>	<p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: “Sentí que me abandonaban, mucho miedo.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: “Mmmm miedo, preocupación.”</i></p> <p><b>P: ¿Cómo ha reaccionado usted ante los efectos secundarios que ha vivido la paciente?</b></p> <p><i>R: “Esas cosas no me gustan, lo peor ha sido ver cómo se le cae el pelo, yo la he bañado...y es muy feo... que al ayudarla al bañarse se me caiga su pelo en mis manos... no me gusta, me deja muy triste... siempre.”</i></p>

<b>Cólera</b>	<p><b>P: ¿Le ocultaron alguna información a usted y se dio cuenta en el transcurso del proceso de la enfermedad de su madre?</b></p> <p><i>R: “Si... en mi casa ya sabían que mi mamá tenía cáncer, pero no me lo querían decir, eso me enojó mucho, porque sentí que creían que yo era tonta.”</i></p>
<b>Amor</b>	<i>Ninguno</i>
<b>Tristeza</b>	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “Heeem, timidez, pero a la vez quería salir reírme, pero siempre me sentía muy triste, me costaba mucho poner atención, mi rendimiento en los estudios se vino abajo...”</i></p> <p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: “Sentí que me abandonaban, mucho miedo, tristeza...”</i></p> <p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p>

	<p><i>R: "Mmmm... tristeza..."</i></p> <p><b>P: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, ¿cómo se ha sentido de hacerlo o no?</b></p> <p><i>R: "Si, no me gusta me da mucha tristeza."</i></p>
--	--

<b>Familia N° 4</b> <b>Entrevista: Hija</b>	
Indicador Emergente	Emoción Evidencia en texto
<b>Culpa</b>	<p><b>P: ¿Cómo le afectó en ese momento?</b></p> <p><i>R: "sentí culpa porque nosotras peleábamos mucho y pues... pensar que uno pierde tiempo."</i></p> <p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: "...culpa"</i></p>
<b>Abandono</b>	<p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: "Sentí que me abandonaban"</i></p>
<b>Preocupación</b>	<p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: "...preocupación"</i></p>

	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: "...Preocupación..."</i></p>
<b>Esperanza</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: "...una cierta esperanza."</i></p>

<b>Familia N° 4</b> <b>Entrevista: Esposo</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Emoción</b> <b>Evidencia en texto</b>
<b>Alegría</b>	Ninguno.
<b>Miedo</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: "Huy...en general...miedo..."</i></p>
<b>Cólera</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: "Huy...en general... enojo..."</i></p>

<b>Amor</b>	Ninguno.
<b>Tristeza</b>	Ninguno.

<b>Familia N° 4</b>	
<b>Entrevista: Esposo</b>	
<b>Indicador Emergente</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Fortaleza</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: “Huy...en general...fortaleza...”</i></p>
<b>Esperanza</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: “esperanza...”</i></p>
<b>Angustia</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: “...angustia.”</i></p>

<b>Familia N° 5</b>	
<b>Entrevista: Hijo</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Alegría</b>	Ninguno.
<b>Miedo</b>	<p><b>P: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>R: “Me asusté y se me cortó el habla y no sabía qué hacer en ese momento.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “Nervios, en todo me sentía alterado, como asustado todo el tiempo.”</i></p> <p><b>P: ¿Comparte sus emociones con otros miembros de la familia?</b></p> <p><i>R: “Una vez hablé con mi papá, porque me preguntó que por qué seguíamos peleando con mi mamá y que por qué no apoyaba más en la casa, y allí le dije que sentía raro, que</i></p>

	<p><i>tenía...algo...de miedito...”</i></p> <p><b>P: Entonces, ¿cuál podríamos decir que fue tu reacción?</b></p> <p><i>R: “Llorar, sentir un cacho de miedo...”</i></p>
<p><b>Cólera</b></p>	<p><b>P: ¿Qué cambios pudo notar?</b></p> <p><i>“Va...primero que ya no alegaba tanto...aunque a veces si usted, y alega por lo que sea, pero ni modo qué le toca uno, no decir mucho, aunque no le voy a negar que me saca de onda y hay veces que si me vale lo que dice, porque todo lo exagera.”</i></p> <p><b>P: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con la madre?</b></p> <p><i>R: “Mmmm va, yo creo que cambió un poco peleamos menos, aunque como le dije si alega, pero menos y pues nosotros alegamos menos, porque pues...hay veces que si tiene razón y otras que igual uno no quiere verla</i></p>

	<p><i>enojada.”</i></p> <p><b>P: ¿Hubo miembros de nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?</b></p> <p><i>R: “No, nadie...bueno, aunque yo si un cacho. Mire es que nosotros peleábamos un montón y va... hay no usted que feo y a todo eso no sabía qué hacer para no seguir peleando, se siente feo que se enoje por...”</i></p> <p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: “Incertidumbre, enojo, pero como una...hay cómo le digo, es raro, pero una tranquilidad, de saber que ya tiene medicina y esas cosas.”</i></p>
<b>Amor</b>	Ninguno
<b>Tristeza</b>	<p><b>P: ¿Huno miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?</b></p> <p><i>R: “No, nadie...bueno, aunque yo si un cacho. Mire es que nosotros</i></p>

	<p><i>peleábamos un montón y va, cuando el doctor nos dijo, yo no sabía qué hacer, así que comencé a salir con mis cuates, no quería estar en mi casa, verla mal, triste...</i></p> <p><b>P: Entonces ¿cuáles podríamos decir que fue tu reacción?</b></p> <p><i>R: “Llorar...y va tristeza.”</i></p>
--	---

<p align="center"><b>Familia N° 5</b> <b>Entrevista: Hijo</b></p>	
<b>Indicador Emergente</b>	<b>Emociones Evidencia en texto</b>
<b>Angustia</b>	<p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: “...angustia.”</i></p>
<b>Culpa</b>	<p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p> <p><i>R: “Mmmm culpa, poquita, pero culpa...”</i></p>
<b>Incertidumbre</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: “Incertidumbre, enojo, pero como una...hay cómo le digo, es raro, pero una tranquilidad, de saber que ya</i></p>

	<i>tiene medicina y esas cosas.”</i>
<b>Tranquilidad</b>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: “...pero una tranquilidad, de saber que ya tiene medicina y esas cosas.”</i></p>

<b>Familia N° 5</b> <b>Entrevista: Esposo</b> <b>No se realizó, ya que no deseó ser entrevistado.</b>	
<b>Emoción emergente</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Ninguno</b>	Ninguno.

<b>Familia N° 5</b> <b>Entrevista: Esposo</b> <b>No se realizó, ya que no deseó ser entrevistado.</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Conducta Evidencia en texto</b>
<b>Ninguno.</b>	Ninguno.

<b>Familia N° 6</b>	
<b>Entrevista: Esposo</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Emoción Evidencia en texto</b>
<b>Alegría</b>	Ninguno.
<b>Miedo</b>	<p><b>P: ¿Estuvo presente junto a su esposa cuando les informaron sobre el diagnóstico de la enfermedad?</b></p> <p><i>Si, ese día pedí permiso en el trabajo para acompañarla al doctor, porque primero ella fue a hacerse su chequeo normal, pero luego la llamó el doctor para pedir que volviera a ir para hacerle de nuevo algunos de los exámenes, entonces para recoger los resultados me dijo que se sentía...se...se sentía asustada y que la acompañara.”</i></p> <p><b>P: ¿Cómo le afectó en ese momento?</b></p> <p><i>Me asusté...creo que, si, traté de tranquilizarme.”</i></p> <p><b>P: Entonces, ¿Qué sintió?</b></p>

	<p><i>Un poquito de susto por sentir que se me moría ella... qué haría sin ella.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>Unión, esperanza...un poquito de miedo...”</i></p>
<p><b>Cólera</b></p>	<p><b>P: ¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b></p> <p><i>R: “...cierto enojo ...”</i></p>
<p><b>Amor</b></p>	<p><b>P: Cuénteme, ¿Cómo era la relación con su esposa antes que ella enfermara de cáncer?</b></p> <p><i>R:“Muy, muy buena, manteníamos muy buena comunicación, siempre nos hemos mostrado lo mucho que nos queremos... peleamos muy poco.”</i></p>
<p><b>Tristeza</b></p>	<p>Ninguno.</p>

<b>Familia N° 6</b> <b>Entrevista: Hijo</b>	
<b>Indicador Emergente</b>	<b>Emoción</b> <b>Evidencia en texto</b>
<b>Ansiedad</b>	<b>E: ¿Qué sintió?</b>  <i>“Ansiedad, incertidumbre, miedo, enojo.”</i>
<b>Negación</b>	<b>E: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b>  <i>“No creía lo que me estaban diciendo...de hecho le dije a mi mamá que ella se veía bien y que no se había quejado de sentirse mal.”</i>
<b>Familia N° 6</b> <b>Entrevista: Esposo</b>	
<b>Indicador Emergente</b>	<b>Conducta</b> <b>Evidencia en texto</b>
<b>Esperanza</b>	<b>¿Qué emociones considera que son las más fuertes en usted en la nueva etapa que experimenta la familia?</b>  <i>“... esperanza...esas.”</i>

Elementos conductuales:

<b>Familia N° 1</b>	
<b>Entrevista: Hija</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Evidencia en texto</b>
<b>Dependencia/ apego</b>	<p><b>P: ¿Cómo le afectó en ese momento la noticia?</b></p> <p><i>R: “me hizo reaccionar en...en la realidad de las cosas, en como uno pierde tiempo, como uno pierde...pierde tal vez momentos verdad, pero siento que a la vez hizo generar más codependencia tal vez, o generar más apego.”</i></p>
<b>Acercamiento</b>	<p><b>P: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?</b></p> <p><i>R: “pues abrazar a mi mamá verdad, hee tal vez, tal vez en el instante ya empezar a hacer algo pues, decir nombre no esperemos a mañana si no que de una vez medicina, de una vez busquemos qué verdad, no perder ningún minuto pues.”</i></p>

<p><b>Unión</b></p>	<p><b>P: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?</b></p> <p><i>R: “se comenzó a hacer más equipo verdad, porque creo que todos entendimos que, qué estaba pasando creo que eso fue algo que sirvió mucho, tener claro qué era y siento que si nos, nos, nos formamos como un equipo más cercano.”</i></p>
<p><b>Unión</b></p>	<p><b>P: ¿Cambió la relación de todos los miembros de la familia, con su mamá?</b></p> <p><i>R: “de algún modo fuimos más unidos, todos tratamos de protegerla mucho y que tal vez hacerla sentir que todo iba a estar bien, tonces siento que cambió más que todo en unificación.”</i></p> <p><b>P: ¿Usted está entre esas personas? ¿Por qué?</b></p> <p><i>R: “con el sentimiento de querer uno, com... de algún modo compensar el</i></p>

	<p><i>dolor o la tristeza o la imposibilidad pues en este caso de ella, que hasta que no podía ni siquiera caminar, este, se trató de dar más o se trató de dar lo que se tenía que dar, pero tal vez no de la manera correcta.”</i></p> <p><b>P: ¿Considera que la condición de su madre influye en usted de qué forma?</b></p> <p><i>R: “...algo que ella hiciera ver, deseara o necesitara hacía que tal vez sin que ella lo pidiera directamente o lo influyera directamente, un... yo lo tomara así y por eso se hacía verdad, entonces de algún modo si influía, pero, porque uno dejaba.”</i></p>
--	--

<p align="center"><b>Familia N° 1</b> <b>Entrevista: Esposo</b></p>	
<b>Indicador</b>	<b>Evidencia en texto</b>
<b>Aumento de estrés</b>	<p><b>P: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>R: “Me asusté, no sabía qué pensar.”</i></p>

	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “Más estrés, el único fue ese.”</i></p>
<p><b>Unión</b></p>	<p><b>P: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?</b></p> <p><i>R: “Si, nos unimos mucho más, pero varias veces he tenido que regañar porque ha habido miembros de la familia que no colaboran en la misma intensidad que los otros...entonces ha habido roces por esas situaciones.”</i></p>
<p><b>Sobreproteger a la madre</b></p>	<p><b>P: ¿De qué forma cambió la relación de la familia nuclear para con su esposa?</b></p> <p><i>R: “Bueno...como le mencioné anteriormente...hee, se le ha sobreprotegido, estar más pendiente de ella, procurarse no dejarla sola, ayudarla en todo lo que necesite.”</i></p>
<p><b>No dejarla sola</b></p>	<p><b>P: ¿Considera que la condición de su esposa influye en usted de qué</b></p>

**forma?**

*R: "No directamente, pero si ha habido varias ocasiones donde he tenido que reorganizar mi agenda"*

<b>Familia N° 2</b>	
<b>Entrevista: Hijo</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Evidencia en texto</b>
<b>Apoyo</b>	<p><b>P: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?</b></p> <p><i>R: "...darle ánimo a ella, de que todo iba a salir bien, de que confiara mucho, de que muchas personas han pasado por eso.</i></p>
<b>Tensión</b>	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: "tal vez un poquito más hee tenso, un poquito más tenso, esperando a ver qué iba a pasar."</i></p>
<b>Apoyo</b>	<p><b>P: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su madre ¿cuál fue su reacción ante ella?</b></p> <p><i>R: "Pues actuar lo más normal de...para tal vez darle ánimo ver que todo, que ella sintiera que todo estaba bien y que no había por qué preocuparse verdad."</i></p>



<p><b>Disminución de peleas</b></p>	<p><b>¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?</b></p> <p><i>“Mmmm... peleamos menos.”</i></p> <p><b>Considera que la condición de su esposa influye en usted, de qué forma?</b></p> <p><i>ay...pues influye en el sentido de...de, de tratar de no pelear, de buscar soluciones juntos, de comprender que lo que ella está viviendo no es...no es fácil.”</i></p>
-------------------------------------	---

<b>Familia N° 3</b>	
<b>Entrevista: Hija</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Evidencia en texto</b>
<b>Sorpresa extrema</b>	<p><b>P: ¿Quién le dio la noticia a usted y cómo se la dio?</b></p> <p><i>R: "...se queda uno sin palabras, lo primero que uno se imagina es pues muerte, la palabra uno la asocia completamente a la muerte y realmente uno desconoce totalmente lo que es un cáncer."</i></p>
<b>Desconcierto</b>	<p><b>P: ¿Cómo le afectó en ese momento?</b></p> <p><i>R: "Me afectó mucho, mucho, quedé en shock literalmente."</i></p>
<b>Amor, solidaridad</b>	<p><b>P: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?</b></p> <p><i>R: "Lo primero que quise hacer...pues mi reacción fue sorprenderme demasiado, me levanté y fui al baño a verme en el espejo y como que explicarme yo solita lo que era lo que</i></p>



	<p><b>P: Entonces usted también, ¿por qué?</b></p> <p><i>R: “Porque creo que todos sabíamos que estaba en tratamiento y pues algo que podía pasar era perderla entonces, tal vez tratábamos de cada día estar cerca cada día estar pendiente de aprovechar el tiempo al máximo, porque no sabíamos cuál iba a ser el desenlace”.</i></p>
--	--

<p align="center"><b>Familia N° 3</b></p> <p align="center"><b>Entrevista: Esposo</b></p>	
Indicador	Evidencia en texto
<p><b>Alejamiento y preocupación</b></p>	<p><b>P: ¿Cómo le afectó en ese momento?</b></p> <p><i>R: “Me impacté...mis hijas dicen que no hablaba, pero yo me centré en ver qué decía o iba a hacer mi esposa.”</i></p> <p><b>P:¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?</b></p>

<p><b>Estrés</b></p>	<p><i>R: “Salirme y ver qué iba a hacer, pensar si había dinero.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “Mmm creo que lo pude manejar bien... me sentí casi normal, quizá un poco más estresado, pero un poco nada más.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué sintió?</b></p>
<p><b>Preocupación por lo económico</b></p>	<p><i>R: “Preocupación, tenía que ver su salud, tenía que ver si nos alcanzaba el dinero, que hubiera trabajo.”</i></p> <p><b>P: ¿Cuál fue su reacción ante ella?</b></p>
<p><b>Acercamiento y brindar seguridad</b></p>	<p><i>R: “Abrazarla, decirle que íbamos a... poder salir esta situación.”</i></p> <p><b>P: ¿Cambió su relación con los demás miembros de su familia?</b></p>
<p><b>Unión y sunción de liderazgo</b></p>	<p><i>R: “Bueno...nos unimos más, sin embargo, no niego que hay veces en que uno es el malo de la película, porque...hay...conciliar los</i></p>

<p><b>Cansancio</b></p>	<p><i>enojos...buscar el orden, que esté todo...si ha habido unión, pero no puedo negar que si ha habido conflictos, donde me toca ver qué se hace.”</i></p> <p><b>P: ¿La ha acompañado alguna vez al tratamiento, ¿cómo se ha sentido de hacerlo o no hacerlo?</b></p> <p><i>R: ...”Da como, como, como cierto aliento ver que otras personas también luchan, pero es muy cansado.”</i></p>
-------------------------	--

<b>Familia N° 4</b>	
<b>Entrevista: Hija</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Evidencia en texto</b>
<b>Llanto y deseo de que no fuera cierto</b>	<p><b>P: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>R: “Huy, llorando, llorando mucho, quería que me dijeran que no era cierto.”</i></p>
<b>Alejamiento</b>	<p><b>P: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?</b></p> <p><i>R: “Lo primero que quise hacer...irme, sí, irme eso era lo que quería, olvidarme de lo que me habían dicho.”</i></p>
<b>Tristeza y deseo de huir</b>	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “Heeem, timidez, pero a la vez quería salir reírme, pero siempre me sentía muy triste, me costaba mucho poner atención, mi rendimiento en los estudios se vino abajo...”</i></p>
<b>Apoyo</b>	<p><b>P: Después de haber recibido el</b></p>

	<p><b>diagnóstico, cuando vio a su madre ¿cuál fue su reacción ante ella?</b></p> <p><i>R: “Quería que me viera fuerte, pero no lo logré, la abracé, pero estaba llorando mucho, me tranquilicé y le dije que íbamos a luchar.”</i></p>
<p><b>Unión y disminución de las peleas</b></p>	<p><b>P: ¿Hubo cambio en el comportamiento de ella ante usted?</b></p> <p><i>R: “Si, peleábamos menos, mucho, mucho, mucho menos...”</i></p> <p><b>P: ¿Hubo cambio en su relación con los demás miembros de su familia?</b></p> <p><i>R: “Si, en cierta forma nos unimos más, aunque me sentía como espectadora.”</i></p>
<p><b>Alejamiento</b></p>	<p><b>P: ¿Hubo miembros nucleares que se alejaron? De ser usted ¿por qué, quién se alejó luego?</b></p> <p><i>R: “Si yo. Me alejé porque no quería verla sufrir, me afectaba mucho, lloraba fuera de mi casa o en las noches, no soportaba ver que una</i></p>

<p><b>Acercamiento</b></p>	<p><i>mujer tan fuerte como ella ahora estuviera mal...no sabía qué hacer cuando estaba con ella.”</i></p> <p><b>P: ¿Considera que la condición de su madre influye en usted de qué forma?</b></p> <p><i>R: “Si...aunque ella no se dé cuenta he dejado de salir para llegar antes a mi casa para estar allí y en cierta forma pasar más tiempo con ella...no me gusta salir.”</i></p>
----------------------------	--

<p align="center"><b>Familia N° 4</b> <b>Entrevista: Esposo</b></p>	
<p><b>Indicador</b></p>	<p><b>Evidencia en texto</b></p>
<p><b>Paralización</b></p>	<p><b>P: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>R: “Me paralicé, si, no sabía qué hacer, qué decir...me paralicé.”</i></p> <p><b>P: ¿Cómo le afectó en ese momento?</b></p> <p><i>R: “Haaa...podría decir que me costó mucho pensar, me quedé callado, le</i></p>

<b>Apoyo</b>	<p><i>sobé la espalda a mi esposa y no sabía qué pensar.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?</b></p> <p><i>R: “Le sobé la espalda...uno quiere mostrar que uno está con ella y que dará apoyo.”</i></p> <p><b>P: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su esposa ¿cuál fue su reacción ante ella?</b></p> <p><i>R: “La abracé y le dije que íbamos a luchar y salir de esta situación, porque ella es una mujer muy fuerte y ha vivido muchas, muchas cosas difíciles y esta vez no sería la excepción.”</i></p>
--------------	--

<b>Familia N° 5</b>	
<b>Entrevista: Hija</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Evidencia en texto</b>
<b>Desconcierto</b>	<p><b>P: ¿Cómo le afectó en ese momento?</b></p> <p><i>R: “Pues mucho, no pude decir nada, ni hacer nada, me quedé en shock.”</i></p>
<b>Negación</b>	<p><b>P: Entonces ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?</b></p> <p><i>R: “Salir corriendo y decirle a ella que eso no era cierto, que fuéramos a otro doctor.”</i></p>
<b>Estrés</b>	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “Nervios, en todo me sentía alterado, como asustado todo el tiempo.”</i></p>
<b>Paralización</b>	<p><b>P: Después de haber recibido el diagnóstico, cuando vio a su madre</b></p>

<p><b>Exasperación, enojo</b></p>	<p><b>¿cuál fue su reacción ante ella?</b></p> <p><i>R: “Me paralicé, solamente la vi y no dije nada.”</i></p> <p><b>P: ¿Qué cambios pudo notar?</b></p> <p><i>R: “...no le voy a negar que me saca de onda y hay veces que si me vale lo que dice, porque todo lo exagera.”</i></p>
-----------------------------------	--

<p align="center"><b>Familia N° 5</b> <b>Entrevista: Esposo</b></p>	
<p><b>Indicador</b></p>	<p><b>Evidencia en texto</b></p>
	<p><b>No realizó la entrevista, debido a que ya no quiso ser entrevistado.</b></p>

<b>Familia N° 6</b>	
<b>Entrevista: Hijo</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Evidencia en texto</b>
<b>Desconcierto</b>	<p><b>P: ¿Cómo le afectó en ese momento?</b></p> <p><i>R: “No lo creía, quería estar sola, pero quería abrazarlos fue una mezcla de emociones muy, muy fea y ...me puse a llorar”</i></p>
<b>Cercanía</b>	<p><b>P: ¿Qué fue lo primero que quiso hacer al conocer la noticia?</b></p> <p><i>R: “Quería abrazarla y como le dije no pude en ese momento...después de un ratito abracé a mis papás.”</i></p>
<b>Bajo rendimiento</b>	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “Bajó mi rendimiento académico, casi pierdo varias materias.”</i></p>
<b>Apoyo</b>	<p><b>P: ¿Considera que la condición de su madre influye en usted de qué forma?</b></p> <p><i>R: No creo...yo le doy lo que necesita y quiero darle, estoy el mayor tiempo que puedo con ella, porque yo quiero.</i></p>

--	--

<b>Familia N° 6</b>	
<b>Entrevista: Esposo</b>	
<b>Indicador</b>	<b>Evidencia en texto</b>
<b>Solidaridad</b>	<p><b>P: ¿Cómo reaccionó usted al saber la noticia?</b></p> <p><i>R: “La agarré de la mano, muy, muy fuerte.”</i></p>
<b>Miedo, desconcierto</b>	<p><b>P: ¿Cómo le afectó en ese momento?</b></p> <p><i>R: “Me asusté...creo que, si, traté de tranquilizarme. Decirle al médico que estaba confundido, que me dijera que los resultados no eran los de ella...y decirle a ella que la iba a... a ayudar, sí... eso.”</i></p>
<b>Tensión, preocupación por lo económico</b>	<p><b>P: ¿Qué cambios de conducta encontró en usted luego de la noticia?</b></p> <p><i>R: “Tensión, mucha tensión, uno tiene que pensar en mantener el trabajo, porque los gastos uno no sabe cómo le va a hacer...realmente por un momento pensé que si era muy fuerte</i></p>

*el gasto le tendría que decir a mi hija que por un tiempo tendría que dejar de estudiar...”*

**P: ¿Cuál fue su reacción ante ella?**

*R: “La abracé al salir.”*