

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE LA CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE LICENCIATURA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES



PROCESOS EMOCIONALES QUE EXPERIMENTAN LOS PACIENTES Y FAMILIARES QUE SON ATENDIDOS, EN EL CENTRO NACIONAL DE RADIOTERAPIA, DE FEBRERO A AGOSTO DE 2022.

Presentado por:

Roberto Antonio Hernández Alvarado

Kenia Lilibeth Rodríguez Laínez

Ervin Jimmy Vásquez López

Para optar al grado de:

Licenciatura en Radiología e Imágenes

Asesor:

Lcdo. Carlos Eduardo Arias Mejía

Ciudad Universitaria, El Salvador febrero 2022

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Msc. Roger Armando Arias

Rector de la Universidad de El Salvador

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga López

Vicerrector Académico de la Universidad de El Salvador

Ing. Juan Rosa Quintanilla

Vicerrector Administrativo de la Universidad de El Salvador

Msc. Josefina Sibrián

Decana de la Facultad de Medicina

Dr. Saúl Díaz Peña

Vicedecano de la facultad de medicina

Msc. José Eduardo Zepeda

Director de Escuela

Lic. Roberto Enrique Fong Hernández

Director de la Carrera Licenciatura en Radiología e Imágenes

AGRADECIMIENTOS

A DIOS, que me dio la fuerza, paciencia y perseverancia para lograr esta meta.

A MIS PADRES, que fueron fuente de energía que me motivaron cada día a seguir adelante que me esforzara y siempre llenándome de cariño, sus sabios consejos los cuales siempre fueron de gran ayuda e importancia, su apoyo incondicional, sus ánimos cada vez que fracasaba y el animo a levantarme y seguir adelante y a pesar que ya no cuento con ellos físicamente, sé que en este momento en cualquier lugar donde se encuentren están alegres y contentos de lo que he logrado.

Mención especial para mi madre, mi trigueña, mi guerrera que la vi pelear tantas batallas y todas las que se le presentaban en su vida, té amo mama chave.

A MIS HIJOS, Francisco Rafael, Sara Isabel, Andrea y Ruth Nohemy, que los amo con todas las fuerzas de mi corazón desde el día que me entere que vendrían a este mundo y serian fuente de alegría y esperanzas en mi vida, gracias al apoyo total en todos los ámbitos que me han brindado.

A TODAS las demás personas que estuvieron y están apoyando este proceso y que han llorado a la par mía cuando he caído, y que se han alegrado cuando he avanzado un peldaño más en esta carrera y siempre han estado pendiente para decirme*dale que vos podes*, son muchos y muchas para mencionarlos a todos, pero ustedes saben quiénes son, les estaré eternamente agradecidos, los amo.

Roberto Antonio Hernández Alvarado.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por guiarme en todo momento y mostrarme el camino, por brindarme sabiduría y entendimiento para culminar con mi carrera universitaria. A san Judas Tadeo por interceder por mí.

A mis padre que gracias a ti logré estar hoy donde estoy, por siempre poner mi bienestar sobre todo por día a día sacrificarte para que yo tuviera todo gracia papá por ser la definición más grande de papá luchón a mi abuela que más que eso eres mi madre porque eres la propulsora de todo quien me apoyo desde pequeña en este sueño tratando de darme todo a mi abuelo que siempre fue un ejemplo a seguir gracias por esos días en los que no tenía ni un centavo y siempre me ayudaste a seguir por esos días de colegio cargaba mi mochila me dejabas en la puerta y me decías vaya mama pórtese bien y a mi querido tío gracias porque en parte de mi vida fuiste quien me apoyaba cuando más lo necesitaba, a mis hermanas por ser uno de los motores para seguir adelante y no fracasar porque ustedes son y serán mis princesas, gracias a todos por guiarme a lo largo de mi vida, apoyarme siempre en mis decisiones, inculcarme todos los valores desde pequeña y por darme la oportunidad de tener una excelente educación ,sin su apoyo no hubiera podido lograrlo

A mi novio que gracias a su apoyo y dedicación y a no dejarme rendirme por esas veces que solo el escuchaba mi llanto al no poder más y darme ánimos y fortaleza, por ser mi apoyo gracias porque sin ti muchas veces hubiera dejado todo por siempre estar para mí por no dejarme sola nunca y cuidar de mí.

A mi mejor amiga gracias por todo por apoyarme por defenderme por ser lo que eres por hacer mis días de universidad mejores por no dejarme rendirme gracias.

A mis compañeros de trabajo de tesis por no rendirse por seguir adelante porque juntos vencimos y conocimos tantos nombres para la tesis desde tesis 1 hasta las letras del alfabeto a mi asesor de tesis por no desesperarse y apoyarnos A todos mis maestros, y docentes que aló largo de este camino han sido un ejemplo por darme las herramientas necesarias ser hoy en día un profesional.

Kenia lilibeth Rodríguez Laínez.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer a Dios nuestro señor por permitirme llegar a la finalización de mi carrera además de bendecirme siempre en cada una de las etapas de mi vida, dándome la oportunidad de tener un logro importante en mi vida como lo es mi carrera.

Agradezco a mi madre Rhina Elizabeth López de Vásquez por todo su sacrificio realizado durante mi formación académica, por creer en mí y apoyarme en todo momento; brindando todo el amor, cariño y esperanza que solo una madre puede dar, siendo incondicional en todos mis proyectos acompañándome desde que elegí esta carrera siendo la más comprensiva y la que me motivo desde pequeño a dar el todo por el todo sentando desde siempre las bases de la superación y jamás conformarse; y siempre aspirar a algo mejor.

Agradezco también a Ana Elizabeth Hernández Sánchez quien durante mi inicio dentro de la carrera fue quien me motivo a desenvolverme de manera empática hacia los pacientes y me apoyo constantemente a mejorar cada vez más y siempre tratando de marcar la diferencia, siendo un apoyo incondicional e importante, estando siempre en las buenas, malas y peores, pero siempre siendo un pilar importante en mi vida para ser una mejor persona.

Agradecimientos a mi padre Rubén Armando Vásquez Martínez quien me acompañó en las constantes idas a la universidad y posteriormente al hospital, quien a su manera siempre trato de que yo aprovechara cada una de las oportunidades que la vida me he brindado, brindando desde pequeño charlas motivadoras y ensañando disciplinas como la puntualidad y la honestidad y el respeto por los demás.

Agradecer también a mi grupo de amigos de la carrera y compañeros de tesis con quienes hemos vividas muchas experiencias buenas y malas, pero que siempre nos hemos apoyado y dado charlas de ánimos y jamás permitir que ninguno abandone la meta que es el tan ansiado título universitario.

Ervin Jimmy Vásquez.

EN MEMORIA DE:

Al concluir esta investigación queremos agradecer a quien en vida, nos ayudó a realizar esta investigación.

Queremos dedicar este estudio en memoria de quien en vida nos permitió compartir con ella el momento de su vida más difícil , por enseñarnos que a pesar del dolor se puede continuar , que no hay dolor que quebrante a un guerrero que a pesar de tu corta edad tenías la fortaleza y entereza mayor que la de un adulto por ayudarnos tanto a comprender lo que siente los pacientes oncológicos gracias por enseñarnos tanto dejas en nosotros una huella marcaremos una diferencia como profesionales de la salud más empáticos.

Lamentamos profundamente tu partida pero sabemos que el cielo gano un ángel más.

Agradecer a tus padres por permitirnos conocerte por darnos la oportunidad de conocer sus vivencias por permanecer pendientes y preguntarnos si necesitábamos más por ello y por muchas razones más estaremos eternamente agradecidos.

Gracias por todo Keyla Martha Murcia

Q.E.P.D

De Keyla Martha Murcia.

Hola antes de espesar con esta carta que empezó como un discurso quiero agradecerte que te tomes el tiempo de leerla no estoy segura de que quiero decirte tratate que mi corazón hable y aunque tengo el corazón roto tratate que por un momento el dolor desaparezca.

Hay algo muy raro y difícil de superar de aceptar y es tu propia muerte es difícil entenderla cuando tienes 16 años , hace unas semanas quería estar en el podio y dar mi testimonio pensé que iba llegar a esa oportunidad quería decir muchas cosas de como lo supere y esas cosas recuerdo que puse al inicio un lo logre le gane al cáncer no lo deje triunfar, pero el destino dijo y rigió otra cosa.

Este discurso tenía otro sentido uno de felicidad pero cuando el doctor me dijo a mí y a mi mamá en las sillas del hospital después de ir a una revisión que algo estaba mal que tendría que volver a luchar contra eso que me daño tanto todo se borró dentro de mi no niego que me enoje que renegué de Dios si lo hice corrí a borrar ese discurso de amor y felicidad.

Que querías que pensara si regreso lo que me consumió, ahora solo es dolor y tristeza la que siento es una de esas etapas que ignoras cuando te dicen que todo está bien los días los meses pasan hasta que sucede lo inesperado eso que te hizo tanto daño regresa y más fuerte que antes y los médicos ya no dan buen pronóstico mencionaron palabras que no logro entender ni distinguir yo solo pienso en se acabó llegue hasta aquí .

No me quiero ir eso es verdad amo mi vida siempre me imagine con hijos en un futuro nietos envejeciendo me duele que no viviré tantas cosas no seré profesional , no conoceré el amor a otra persona , no viviré muchas cosas lo quería tanto que duele saber que no pasaran.

Ahora estoy escribiendo tras una derrota ¡me ganaste! me derrotaste no niego que me siento de lo peor deo a tras muchas cosas yo quería ser muchas cosas enserio lo quería , ahora no sé qué hacer si antes lloraba por los dolores ahora lloro porque los deo solos a mi familia , ahora que hago no les deo nada más que el recuerdo mismo a mi vienen preguntas ¿ soy débil? ¿Que hice mal? ¿ porque yo? .

Ellas invaden mi mente esto está fuera de mis manos no puedo dejar de pensar cosas feas.

Pero entre tanta miseria , dolor y tristeza mientras estas cosas pasan por mi cabeza día y noche, solo quiero decir que quiero que todo el que está presente en la lectura de esta carta o que la lees por un motivo u otro quiero decirte que por favor deja de preocuparte tanto por cosas pequeñas y sin sentido deja de preocuparte por una nota , por un regaño por no ser lo que todos quieren que seas deja de querer ser algo que no eres deja de llorar por un apodo por una mirada fea porque otros no comprendan tu dolor tu sigue trata de brillar por ti , solo sigue cumple tus sueños lo que te tardes no importa mientras lo logres se agradecido.

Por tu problema tiene solución no lo llores y supéralo logra cosas asombrosas por todos aquellos que no pudimos ser, te juro que no pensaras en esas cosas que te lastimaron cuando estés a punto de irte no niego que marcaran tu vida pero no la van a regir ama cada segundo de tu vida y lo dice alguien que a pesar de que todos sabía que tenía cáncer me molestaban pero a pesar de eso abrace mi vida y lo solucione.

Sabes me veo en el espejo y no queda rastro de quien era y no sé qué paso con la otra Martha no soy ni rastro de lo que era pero algo estoy segura de todo esto me voy feliz porque perdone a quien tenía que perdonar ,llegue hasta donde pude , ame a mi familia todo lo que pude los adoro los amo los esperare para luego reunirnos de nuevo, disfrute lo que la vida me dio hasta mis 16 años y aunque parece increíble hay cosas que el cáncer me dejo y me hiso sumar y es el poder dejar plasmado esto y que no quede en el olvido como una placa más en un cementerio podre dejar mis sentimientos y solo espero que te sirvan.

A mis entrevistadores, me siento como celebridad al decirlo quiero que sepan que solo el hecho de que mi testimonio este en su tesis me hace feliz quizá deje algo en ti ,espero que si gracias porque me voy sabiendo que alguien más lo leerá y talvez cambie en el algo la forma en que tratas a los demás talvez no pude decir mucho talvez me quede corta pero lo poco que aporte espero te sirva

Quiero que sepan que cuando tienes cáncer u otra enfermedad mortal todo a tu alrededor cambia parte de ti muere antes que tu cuerpo un simple hola como estas o que escuches 5 minutos que le des un poquito de tu tiempo a alguien le estas salvando el alma le das un poquito de lo que está perdiendo su humanidad.

Está bien reconocer que algo es más fuerte que tú a mí el me gano a mí el cáncer me derroto fue más fuerte que yo sé que no viviré para ver más y aunque yo no lo logre dejo un mensaje y aunque un poco trillado pero es verdad la esperanza es la última que pierdes a veces ganas y a veces pierdes pero siempre lucha por más difícil que sea vive tu vida al máximo disfruta eso que muchos ya no podremos la vida es una ¡disfrútala! Vívela que los que la dejamos atrás te estamos dando ánimos desde el cielo gracias por todo.

Atte. Keyla Martha Murcia .

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	13
RESUMEN	14
CAPITULO I	
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	15
1.1.2 SITUACION PROBLEMÁTICA	16
1.2.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA	17
1.2 JUSTIFICACIÓN	18
1.3 OBJETIVOS	19
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2 OBEJETIVO ESPECIFICOS:	19
CAPITULO II	
2.1 MARCO TEORICO.....	20
GLOSARIO	20
GENERALIDADES SOBRE EL CANCER Y SU TRATAMIENTO	25
EL DISTRÉS O MALESTAR EMOCIONAL EN EL PACIENTE Y FAMILIARES ANTE EL DIAGNOSTICO DE CANCER.....	27
DISTRES O MALESTAR EMOCIONAL EN EL PACIENTE	29
DISTRES O MALESTAR EMOCIONAL EN EL FAMILIAR	32
BARRERAS O DIFICULTADES EN LA DETECCIÓN DE PROBLEMAS PSICOLÓGICOS EN UNA ENFERMEDAD COMO EL CANCER	31
APOORTE DE OTRAS RAMAS DE LA SALUD EN EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON CÁNCER.....	45
LA ESPIRITUALIDAD EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER.	43

CAPITULO III

3.1 SISTEMA DE SUPUESTOS	56
3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	57

CAPITULO IV

4.1 DISEÑO METODOLOGICO:.....	60
4.1.1 TIPO DE ESTUDIO	60
4.1.2 AREA DE ESTUDIO	60
4.1.3 UNIVERSO:.....	60
4.1.5 MUESTRA:.....	60
4.2.1 METODO	60
4.2.2 TECNICA:.....	61
4.2.3 INSTRUMENTOS	61
4.2.4 VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS	62
4.2.5 RECURSOS:	62
4.3.1 CONSIDERACIONES ETICAS.....	63
4.3.2. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE LA INFORMACION.....	63
4.3.3 PLAN DE SOCIALIZACION:.....	64

CAPITULO V

5.1 PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	65
5.2 COMPROVACION DE SUPUESTOS	65
5.3 PRESENTACION DE RESULTADOS MATRIZES DE DATOS	71
5.4 ANALISIS DE TABLA DE ENTREVISTA BASADA EN LA ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLDBERG	189

CAPITULO VI

6.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	197
6.1.1 CONCLUSIONES.....	197
6.1.2 CONCLUSIÓN GENERAL.....	200

6.1.3 RECOMENDACIONES	202
FUENTES DE INFORMACION	203
ANEXOS	207
ANEXO A: AFORMATO DE SOLICITUD DE INSCRIPCION DE TEMA Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR (A).....	207
ANEXO B: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACION.....	208
ANEXO C : FORMATO DE NOMBRAMIENTO DE TRIBUNAL CALIFICADOR..	209
ANEXO D : QUE ES LA RADIOTERAPIA	210
ANEXO E : EFECTOS SECUNDARIOS DE LA RADIOTERAPIA.....	211
ANEXO F: OBJETIVOS DE LA RADIOTERAPIA	212
ANEXO G: ENTREVISTA	213
ANEXO H: ACCESORIOS DE INMOVILIZACION EN RADIOTERAPIA	223
ANEXO I: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	226
ANEXO J : PRESUPUESTO DE INVESTIGACION:	228

INTRODUCCION

El cáncer (CA) es una patología muy presente en la sociedad actual según la organización mundial de la salud (OMS) es la principal causa de muerte en el mundo, en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones, es decir los principales cánceres que atacan a la población son : el cáncer de mama, pulmón, colon , recto y próstata, más sin embargo es el cáncer de cérvix ,cáncer de mama y pulmón siendo la primera , segunda y tercera causa de muerte y esto se ve reflejado en países como El Salvador que tiene una de las tasas más altas en Centroamérica.

Esta patología oncológica interfiere en la calidad de vida del paciente y de su familia , pudiendo originar cambios importantes en áreas como el trabajo, el ocio y las relaciones sociales; uno de los principales tratamientos que ayudan a combatir el cáncer es la radioterapia en el salvador uno de los centros que brindan este servicio es el Centro Nacional de Radioterapia, desde su apertura se ha encargado de realizar tratamientos a la población salvadoreña esta terapia causa diferentes tipos de efectos secundarias que dependerán en muchos de los casos del sitio donde se encuentre el cáncer, estos efectos según cada etapa del tratamiento que van desde el prediagnóstico hasta la fase de supervivencia que impactan tanto física como emocionalmente a la persona que lo padece como a su familia, pues es considerada una situación que pone en alto riesgo la salud atacando cada aspecto de la persona y así denotar cada fase emocional que se presenta ya que es percibida como un problema que sobrepasa las capacidades que una persona tiene de afrontar los problemas, generando así un distrés o malestar emocional; además, es una enfermedad que amenaza la vida del individuo y cuyos índices de un diagnóstico y mortalidad van en aumento cada año, si bien es cierto hay pacientes y familiares que no manifiestan ni necesitan ayuda psicológica al principio, es posible que esta se presente en otras etapas del tratamiento.

Por esa razón se realizó la investigación para conocer los procesos emocionales en la persona diagnosticada y su familia ya que el conocer como esta interfiere, el evidenciar o exponer la realidad a la adaptación que impone la enfermedad; y como el estado anímico interfiere en el proceso de curación del paciente, en la calidad de vida y las ramas, de la salud que aportan a los pacientes y familiares un arma más en contra de esta enfermedad.

RESUMEN

El cáncer es una enfermedad que afecta a miles de personas en todo el mundo El salvador no es la excepción ya que tiene, el segundo número más alto de Centroamérica. El presente estudio tiene como objetivo el identificar los procesos emocionales que experimentan los pacientes y familiares que han acompañado a lo largo del tratamiento de radioterapia al paciente diagnosticado con cáncer de cérvix, cáncer de mama y cáncer de pulmón y que son atendidos en el servicio de radioterapia del Centro Nacional de Radioterapia (CNRT).

El cáncer es una enfermedad que ataca tanto física como emocional a su portador como a su entorno familiar detallando los niveles de distrés emocional que se van reflejando antes durante y después del tratamiento de radioterapia, para la elaboración de dicho estudio se realizó una búsqueda bibliográfica de diferentes autores que nos permitieron conocer a profundidad el tema de distrés emocional detallándonos las diferentes fases y etapas a las que se ve enfrentado tanto el paciente como el familiar y como se desarrolla en ellos el distrés emocional.

La investigación es de carácter cualitativa, ya que se enfocó en comprender y profundizar aspectos emocionales, explorándolos y analizándolos desde la perspectiva del paciente, como del familiar se trabajó en un grupo focal aquellos pacientes que asistieron a los tratamientos de radioterapia en su totalidad con una muestra de 6 personas en total , la información se recabo por medio de una entrevista semiestructurada ,la información recolectada en las fases de fase Pos tratamiento y fase de supervivencia mediante las escalas: Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) y Escala de ansiedad y depresión de Goldberg.

Los resultados arrojados responden a los supuestos de investigación que reconocen la presencia de distrés emocional tanto en pacientes como en familiares y el conocer el aporte de otras ramas de la salud a el área de radioterapia, en base a estos resultados se detalla una evidente presencia de distrés emocional para los pacientes ya que existe un 80.59 % de aprobación mientras que para el familiar 83.56 % de afirmación de presencia de distrés emocional ,mientras que el aporte de otras ramas de la salud interpretando s el apoyo de esta con 71.13% reflejando así como el distrés emocional es un síntoma más que debe ser tratado tanto en paciente como familiares .

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que el CA. de cérvix tiene una tasa de incidencia anual de 45.6 x 100,000 mujeres por año y una mortalidad de 23.5 x 100,000 mujeres al año, mientras que la tasa de incidencia de CA. de mama en mujeres fue de 40,5 casos por 100 000 habitantes, La Organización Panamericana de la Salud (OPS), estipula que los casos de cáncer en las Américas son de 4 millones en 2020 y se proyecta que aumentará hasta los 6 millones en 2040.

Actualmente en El Salvador el cáncer más predominante es el CA de cérvix el segundo es elCA de mama, el tercero es el CA. de pulmón, para el 2021 se diagnosticaron más del doble que todo el año 2020 con 3509 nuevos casos, tiene una tasa de mortalidad de 97.5 por cada 100 mil habitantes, el segundo número más alto de Centroamérica

En el Centro Nacional de Radioterapia un total de 984 pacientes han sido atendidos a lo largo del 2021, de estos 200 son hombres y 784 mujeres.

De las mujeres que asistieron por diversos tipos de cáncer, fueron diagnosticadas con CA. decérvix un total de 320 pacientes, CA de mama 181 pacientes y cáncer de pulmón 6 pacientes en cuanto a hombres en CA. pulmón fueron 6, siendo uno de los principales centros de tratamiento de radioterapia en el país.

El distrés emocional, se presenta en distintos momentos de la evolución del cáncer, la aparición en la población se encuentra entre un 15% y el 63% y en concreto un 37% en el caso de pacientes en tratamiento de radioterapia y alcanza niveles de fuerza que podría considerarse equivalente a un trastorno psicopatológico, entre el 41% y el 47% de los casos, estos valores coinciden con la prevalencia de trastornos psiquiátricos totales del estudio del *“PSYCOG (Psychosocial Collaborative Oncology Grupo)”*.¹

Por esta razón, existen investigaciones de tipo psicológicas, que son orientadas a conocer los mecanismos de defensa en los pacientes con cáncer y sus familiares, Es por lo que según la *“AECC (Asociación Española Contra el Cáncer)”*.¹ en los últimos años la depresión y la ansiedad en pacientes como en familiares ha tenido un aumento considerable.

1.1.2 SITUACION PROBLEMÁTICA

En El Salvador, las primeras consultas con diagnóstico de cáncer han tenido un comportamiento relativamente variable de acuerdo a las cifras citadas en comparativas de los pacientes que estuvieron en el Centro Nacional de Radioterapia en los últimos años 2018,2019,2020 y de enero a julio de 2021. La prevalencia informada de malestar emocional en pacientes con cáncer, en distintos momentos de la evolución de la enfermedad, varía entre un 15% y el 33% de los casos, alcanzando un 63% si se toma a los pacientes que lo padecen en algún momento del tratamiento según datos arrojados por la **“PSYCOG.”**¹

Una de las fases que podría presentar un mayor deterioro emocional es durante el tratamiento, debido a los efectos secundarios, colaterales y secuelas del mismo, uno de estos es la radioterapia que causa ciertos efectos secundarios en el paciente tales como la caída del cabello, vómitos, malestares estomacales, entre otros, afectando de manera significativa la salud física y mental de los pacientes como de familiares esto sin descartar las demás fases por las que pasa durante la enfermedad.

Algunos pacientes diagnosticados con cáncer (CA) tienen diferentes reacciones mientras que la mayoría de ellos consiguen un buen nivel de adaptación a la enfermedad, en una cantidad considerable y significativa de ellos posiblemente genere preocupación y problemas tales como: deficiencia en las relaciones interpersonales o sociales y distrés emocional, tanto en la persona que enferma, como en su familia.

El tratamiento genera un cambio en las actividades sociales y económicas, cuándo los pacientes comienzan su largo proceso de tratamiento, estos se enfrentan a nuevos problemas, sus respuestas emocionales ante estos problemas no siempre son correctos y esto para los clínicos es un paso al distrés o malestar emocional.

Lo que implica la necesidad de controlar de manera sistematizada la respuesta al distrés emocional, al igual que el resto de sus precedentes, es con ello que el apoyo psicológico debería ser fundamental en el tratamiento contra el cáncer; el profesional buscará mantener el bienestar emocional, así como identificar y comprender los factores psicológicos que están interfiriendo en la salud.

1.2.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Por lo anteriormente descrito, el grupo investigador se planteó la siguiente pregunta, que servirá como guía durante el proceso de investigación.

¿Cuáles son los procesos emocionales que experimentan los pacientes y familiares que acompañan a lo largo del tratamiento, por cáncer de cérvix, cáncer de mama y de pulmón, atendidos en el Centro Nacional de Radioterapia de febrero a agosto de 2022?

1.2 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se enfocó en los procesos emocionales que experimentan los pacientes y sus familiares que son atendidos en el servicio de Radioterapia del Centro Nacional de Radioterapia, ya que posee la innovación de ser escasamente investigados en el país; es decir, el propósito del estudio permitió aportar conocimientos científicos actualizados sobre un tema que involucra a todas las entidades involucradas en el tratamiento de una enfermedad que se ha convertido en un fenómeno de salud pública cuya necesidad de que existan estudios recientes y contextualizados donde permita crear conclusiones a una población oncológica, es cada vez más evidente.

Por consiguiente, el trabajo ha presentado permitió estudiar y detallar más adecuadamente dicha población, identifico el comportamiento del paciente y su familiar antes, durante y después del tratamiento, pues al realizar esta investigación brindo un conocimiento más amplio de aquellas características que colocan a los pacientes oncológicos y familiares en situación vulnerables señalo los altos o bajos niveles de distrés emocional; con ello, dar un margen que permite conocer que ramas de la salud son necesarias para que la problemática de salud en la población oncológica puede ser mejor comprendida y por ende mejor tratada.

Los resultados obtenidos en la investigación son de beneficio futuro a las diferentes ramas de la salud, que se ven involucradas directa e indirectamente con el tratamiento ya que estas contarán con el acceso a los resultados, Además, de una ayuda a futuros investigadores, ya que la información recolectada podrá ser utilizada como una base teórica, mostrando los resultados obtenidos de manera que estos puedan ser interpretados y analizados, para así reflejar la realidad sobre el malestar emocional de esta enfermedad en el paciente y su entorno familiar.

También servirá de apoyo para que instituciones afines a los servicios de salud, que cuentan con departamentos de Radioterapia y que puedan elaborar, modificar o establecer nuevas normativas dirigidas a la atención hacia la población que asiste a los diferentes establecimientos de la red de salud del país.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar los procesos emocionales que experimentan los pacientes y familiares que han acompañado a lo largo del tratamiento del paciente diagnosticado con cáncer de cérvix, cáncer de mama y cáncer de pulmón y que son atendidos en el servicio de radioterapia del Centro Nacional de Radioterapia de Febrero a agosto de 2022.

1.3.2 OBEJETIVO ESPECIFICOS:

1. Determinar la presencia o ausencia de distrés emocional tanto en las pacientes y familiares que asistieron a su tratamiento en el Centro Nacional de Radioterapia.
2. Identificar la qué fase del tratamiento los pacientes y familiares pudieran ser afectados por el distrés emocional.
3. Establecer el aporte de otras ramas de la salud en el Tratamiento de los pacientes con cáncer.

CAPITULO II

2.1 MARCO TEORICO

GLOSARIO

Alcaloide: Se llama alcaloides a aquellos metabolitos secundarios de las plantas sintetizados, generalmente, a partir de aminoácidos, que tienen en común su hidrosolubilidad a pH ácido y su solubilidad en solventes orgánicos a pH alcalino.,

Ambivalencia: Estado de ánimo en el que coexisten dos emociones o sentimientos opuestos.
Ambulatorio: (tratamiento médico) Que no exige que el enfermo permanezca ingresado en un centro hospitalario.

Ansiedad : por su parte es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés.

Alcaloides de la vinca : Tipo de medicamento que bloquea la multiplicación celular al impedir la mitosis.

Espiritualidad: Conjunto de los principios o actitudes que configuran la vida espiritual de una persona o de un colectivo.

Caquexia: Alteración profunda del organismo que aparece en la fase final de algunas enfermedades y que se caracteriza por desnutrición, deterioro orgánico y gran debilitamiento físico.

Claudicación: Quebrantamiento en la observancia de los principios o normas de conducta personales.

Cáncer (CA): Es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo.

Cérvix: Porción final, inferior y estrecha del útero que forma un canal entre el útero y la vagina.

Cirugía oncológica: Es una operación o procedimiento para extraer un tumor y posiblemente algún tejido circundante. Es el tipo más antiguo de tratamiento contra el cáncer y sigue funcionando bien para tratar muchos tipos de cáncer en la actualidad.

Cognitiva: Del conocimiento o relacionado con él.

Cribado: Realización de pruebas diagnósticas a personas en principio sanas , para distinguir aquellas que probablemente estén enfermas .

Crisis existencial o espirituales: la crisis existencial, se entiende un desarreglo de lo que estaba en su lugar y deja de estarlo. Nos causa dolor cuando perdemos alguna cosa importante, La crisis espiritual es sentirse desamparado, sin motivación ni fuerzas para vivir.

Cáncer de pulmón: neoplasia maligna originada en el parénquima pulmonar.

Claudicación familiar : Incapacidad de los miembros de la familia para ofrecer una respuesta adecuada a las múltiples demandas y necesidades del paciente .

Decremento: Disminución.

Desadaptativas: Incapacidad para gestionar las propias emociones que siente ante el conflicto, por tanto, escapa, lo evita.

Dinámico: Que implica movimiento o lo produce.

Diseminar: Extender o esparcir sin orden y en diferentes direcciones [los elementos de algo que está amontonado, ordenado o que forma un conjunto], de modo que queden separados.

Distrés: Un estado marcado por sentimientos que varían en intensidad desde tristeza, inseguridad, confusión, y preocupación, hasta la experiencia de síntomas mucho más severos como por ejemplo la ansiedad, depresión, expresión de la ira, aislamiento social, y pérdida de esperanza.

Depresión: Es un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento.

Duelo patológico : Una intensidad del duelo normal, se siente desbordado o desbordada y recurre a una conducta desadaptativa y tiene un trastorno depresivo mayor y incrementa el riesgo de sufrimiento y sentimientos de inutilidad.

Estrés postraumático: (también conocido como TEPT) después de experimentar un hecho impactante, aterrador o peligroso. Mientras que la angustia es una emoción, sentimiento, pensamiento, condición o comportamiento desagradables.

Habito: Práctica habitual de una persona, animal o colectividad.

Hiperactividad: Trastorno de la conducta caracterizado por una actividad constante, comportamientos cambiantes y dificultad de atención, que se observa en personas con cuadros de ansiedad y niños.

Hipocondría: Trastorno mental que se caracteriza por una preocupación constante y obsesiva por la propia salud y por una tendencia a exagerar los sufrimientos, que pueden ser reales o imaginarios.

Hipervigilancia: Es cuando el cuerpo de una persona se pone en alerta máxima después de que algo le recuerde un trauma. El cuerpo actúa como si el peligro fuera real, aunque ya no esté presente.

Hetero aplicada: Significa que un investigador/a de manera oral le transmitió al sujeto las preguntas del cuestionario y este respondió según las opciones de respuesta que el investigador /a le comunica.

Metástasis: Se presenta cuando las células cancerosas se desprenden del tumor original (primario), viajan por el cuerpo a través de la sangre

Nutrición: Consiste en la reincorporación y transformación de materia y energía de los organismos para que puedan llevar a cabo tres procesos fundamentales: mantenimiento de las condiciones internas, desarrollo y movimiento, manteniendo el equilibrio homeostático del organismo a nivel molecular y microscópico.

Órganos: Agrupación de diversos tejidos que forman una unidad estructural encargada del cumplimiento de una función determinada en el seno.

Oncológico: Es la especialidad médica que estudia y trata las neoplasias; tumores benignos y malignos, pero con especial atención a los tumores malignos o cáncer.

Próstata: Es una glándula del sistema urinario y reproductor masculino.

Paliativo: En medicina como finalidad mitigar, suavizar o atenuar el dolor de un enfermo.

Pezón: Una protuberancia pequeña en la parte más o menos central de la mama que contiene entre 15 y 20 conductos lácteos dispuestos alrededor del mismo, rodeada de un área de piel sensible, con una pigmentación más oscura conocida como areola.

Postoperatorio: Es el período que transcurre entre el final de una operación y la completa recuperación del paciente, o la recuperación parcial del mismo, con secuelas.

Precoz: Se aplica a la aparición temprano o prematuro de signos o síntomas.

Proceso emocional: Es el cambio puntual que se produce en un determinado momento y con una duración de tiempo determinada. Implica una condición especial de procesamiento de información mediante el cual se pone en relación algo ya conocido o que se percibe en ese momento, con una escala de valores.

Procarbina :Medicamento que inhibe síntesis de DNA Y RNA.

Quimioterapia: Es una técnica terapéutica que consiste en la administración de sustancias químicas para el encogimiento de distintas afecciones, comúnmente asociada a la terapia contra el cáncer.

Radioterapia: Es el uso de rayos X u otras partículas con alta potencia para destruir las células cancerosas. El médico que se especializa en administrar radioterapia para tratar el cáncer se denomina radioncólogo.

Recaída: Es aquella situación en la que un paciente se ve aquejado nuevamente por la enfermedad de la que estaba convaleciente. Puede tratarse de una afección física (un tumor canceroso), de un padecimiento psicológico (depresión, trastorno bipolar) o bien de la adicción a una sustancia (alcoholismo).

Retraimiento: Consiste en el replegamiento sobre uno mismo y un alejamiento de la realidad para refugiarse dentro del mundo de las fantasías o del sueño.

Radioterapia radical: Es aquella que se administra como único tratamiento con el fin de curar la enfermedad y/o mantener la función del órgano.

Radioterapia adyuvante: Es la radioterapia que se administra después de la cirugía o después de la quimioterapia para consolidar el tratamiento local. Su finalidad es destruir las células malignas que hayan podido quedar tras los otros tratamientos.

Radioterapia concomitante: Se administra a la vez que otro tratamiento, como por ejemplo la quimioterapia, con el fin de realizar el tratamiento local y sistémico al mismo tiempo, mejorando así los resultados de cada terapia por separado.

Síntomas: Es referido de manera subjetiva por el enfermo cuando percibe algo anómalo en su organismo. Las náuseas, los mareos, la distermia y la somnolencia.

Sistémico: La noción de sistémico refiere a lo que tiene incidencia sobre el cuerpo entero, y no solo sobre un órgano o una parte. Las enfermedades sistémicas, por lo tanto, afectan al organismo en general: un ejemplo es la gripe.

Simulación: Es el primer paso para el tratamiento de Radioterapia. Cuando llegamos al TC simulador.

Síndrome del cuidador : Es un trastorno que se presenta en personas que desempeñan el rol de cuidador principal de una persona dependiente y se caracteriza por la presencia de estrés , ansiedad, depresión, irritabilidad ,insomnio, dificultad de concentración .

Simultanea: Que se hace u ocurre al mismo tiempo que otra.

Síndrome: Se refiere al conjunto de síntomas que definen o caracterizan a una enfermedad o a una condición que se manifiesta en un sujeto y que puede tener o no causas conocidas. Por norma general, el término se asocia a estados negativos, revelados por medio de determinado conjunto de fenómenos o signos.

Tristeza: Una reacción ante una pérdida o situación adversa por la que nos vemos superados. La tristeza también pueda aparecer tras grandes alegrías cuya dimensión resulta excesiva para que la persona que la experimenta pueda gestionarla emocionalmente con eficacia trastorno de pánico es un tipo de trastorno de ansiedad. Causa ataques de pánico, que son sensaciones repentinas de terror sin un peligro aparente. La persona puede sentir como si estuviera perdiendo el control también pueden presentarse síntomas físicos.

Terapia: Es una alternativa que intenta que los pacientes puedan readaptarse a sus rutinas cotidianas tras superar determinadas enfermedades.

Temor: Se denomina el sentimiento de inquietud o angustia que impulsa a huir o evitar aquello que se considera dañoso, arriesgado o peligroso.

Tratamiento: Conjunto de medios (higiénicos, dietéticos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) que se ponen en práctica para curar o aliviar una enfermedad.

Terapia nutricional: Es la ciencia de usar la dieta y la nutrición para el bienestar general, y para ayudar a controlar la enfermedad.

Vulnerabilidad: Es la incapacidad de resistencia cuando se presenta un fenómeno amenazante, o la incapacidad para reponerse después de que ha ocurrido un desastre.

GENERALIDADES SOBRE EL CANCER Y SU TRATAMIENTO.

El cáncer no es más que una enfermedad en la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo es posible que el cáncer comience en cualquier parte del cuerpo humano.

En condiciones normales, las células humanas se forman y se multiplican (mediante un proceso que se llama división celular) para formar células nuevas a medida que el cuerpo las necesita, cuando las células envejecen o se dañan, mueren y las células nuevas las reemplazan.

A veces el proceso no sigue este orden y las células anormales o células dañadas se forman y se multiplican cuando no deberían. Estas células tal vez formen tumores, que son bultos de tejido, los tumores son cancerosos (malignos) o no cancerosos (benignos).

En El Salvador, *“la Comisión Interinstitucional e Intersectorial para la Formulación Participativa de la Política Nacional para la prevención y el control del cáncer”*², generó la elaboración del diagnóstico situacional de cáncer entre el año 2009 y el año 2013 lo que arrojó el resultado que permite reconocer que el cáncer de cérvix o cérvico uterino y el cáncer de mama constituyen la primera y segunda causa respectivamente de cáncer en El Salvador. En cambio, el cáncer de pulmón constituye un 12,1%.

*“El MINSAL (Ministerio de Salud de El Salvador)”*² en investigaciones arroja datos que permiten reconocer que el cáncer de cérvix ha presentado un aumento en los últimos años, por ejemplo en el 2020 alcanzó un descenso de 1702 debido a la situación del acceso a la salud, en medio del surgimiento de la pandemia por el covid-19; sin embargo, de enero a julio de 2021 se han registrado 2779 consultas con diagnósticos nuevos de este tipo de cáncer; en este mismo año, se diagnosticaron más del doble que todo el 2020 con 3509 nuevos casos para el cáncer de mama a pesar de ser un tipo de cáncer frecuente en las mujeres, el 1% de los casos se da en hombres y solo en julio de 2021, 61 hombres han sido diagnosticados con este tipo de cáncer mientras que el cáncer de pulmón, se han diagnosticado 321 casos de estos, 181 han sido diagnósticos de hombres y 140 de mujeres.

Dentro de los tratamientos más efectivos contra este cáncer, están la radioterapia, quimioterapia y cirugía, por su parte la radioterapia de haz externo (vea Anexo D) se usa para tratar muchos tipos de cáncer y es utilizada desde hace más de un siglo como dato histórico la radioterapia tuvo su primer informe de una curación en 1899.

En el área de salud pública de El Salvador, el primer centro que brinda este tipo de tratamiento de manera gratuita a la población salvadoreña como proveniente de otros países es el Centro Nacional de Radioterapia (CNRT) inaugurado 19 de diciembre de 2017 por el MINSAL (vea anexo D-H).

El tratamiento contra el cáncer, así como tiene beneficios en cuanto a la curación, puede causar en la persona expuesta como en su familiar una serie de procesos emocionales como físicos.

La radioterapia se usa para tratar el cáncer y aliviar los síntomas del cáncer, cuando es usada para tratar puede curarlo e impedir que regrese o detener o hacer más lento su crecimiento, cuando los tratamientos se usan para aliviar los síntomas, se conocen como tratamientos paliativos, la radiación de haz externo puede reducir el tamaño de los tumores para tratar el dolor.

Y otros problemas causados por el tumor, tales como dificultad para respirar o la falta de control de la vejiga y del intestino, la radiación no solo destruye o hace lento el crecimiento de las células cancerosas, puede también afectar las células sanas del alrededor, el daño a las células sanas puede causar efectos secundarios que pueden ser físicos como emocionales.

Dentro de estos efectos físicos de la radioterapia en el paciente con cáncer dependerá del sitio donde se ubique el cáncer por citar un ejemplo en el cáncer de cerebro estos pueden ser: Caída del pelo, Cambios en la piel, Cansancio, Náuseas y vómitos, Dolor de cabeza y Visión borrosa.

Entre otra variedad de efectos adversos producidos por la radioterapia (vea el anexo E). Los efectos beneficiosos no son más que aquellos donde el tratamiento logra su cometido el erradicar, disminuir o aliviar los síntomas del cáncer.

Ya que dentro de los objetivos del tratamiento de radioterapia se desglosan una serie de beneficios los cuales son paliativo, neoadyuvante, adyuvante, concomitante y radical. (vea

anexo F) La agencia de salud pública del Gobierno Federal de Canadá (Canadian Strategy for Cancer Control) aprobó en 2004 la declaración del distrés emocional como el “6º signo vital” en los pacientes de cáncer.

Porque es considerado el sexto signo vital : ya que se considera una constante entre cuerpo y la mente cada vez hay mayor conocimiento del efecto que los estados emocionales producen en el organismo .

Ante la aparición de una enfermedad es la mayoría de los casos , se busca la razón en el mundo físico :¿exceso de peso? ¿ abuso de grasas, de sal de alcohol de tabaco ? ¿vida sedentaria? .

Esta clara la importancia de estos factores pero ¿Qué hay de la historia vital del paciente? Esto es ¿Cómo se siente? ¿Qué esta pasando en su vida? ¿ Como duerme? ¿Qué le preocupa? Se refiere a esto como un elemento a tener en cuenta siempre que el cuerpo se enferma la sobrecarga de tensiones emocionales.

Como plantea el autor *Sánchez Sosa (2002)* plantea que: *“las emociones, pueden ser vistas de 2 maneras. La primera, son la expresión interpersonal o social de las emociones y sentimientos, tales como el miedo, rabia, placer, tristeza, etc... La segunda, las emociones también involucran reacciones psicofisiológicas, por ejemplo, el miedo y la ansiedad son asociados con el incremento de la tasa cardiaca, presión arterial sistólica, circulación sanguínea en músculos o decremento de la irrigación sanguínea en la piel”¹¹.*

EL DISTRÉS O MALESTAR EMOCIONAL EN EL PACIENTE Y FAMILIARES ANTE EL DIAGNOSTICO DE CANCER.

Una enfermedad como el cáncer impacta tanto física como emocionalmente a la persona diagnosticada como al familiar; pues es considerada una situación que pone en alto riesgo a la salud y que esta es percibida como un problema que sobrepasa las capacidades de afrontamiento.

Asimilación generando así un distrés o también llamado malestar emocional, en el paciente se pueden generar una serie de sentimientos como lo son de tristeza, temor, angustia, enojo,

frustración, incertidumbre al futuro, culpa, con evaluación de ser la enfermedad “un castigo”, estados de ambivalencia emocional.

Pero que es el distrés como tal este se define como: una experiencia emocional desagradable y multifactorial, de naturaleza psicológica (cognitiva, conductual y emocional), social y/o espiritual que interfiere en la capacidad de afrontar de forma efectiva el cáncer, los síntomas físicos asociados y el tratamiento pautado.

El término distrés incluye una variedad de respuestas que se extienden a lo largo de un continuo, abarcando desde sentimientos frecuentes y normales de vulnerabilidad, tristeza y temor, hasta problemas más graves que pueden generar disfuncionalidad como depresión, ansiedad, pánico, aislamiento social y crisis existenciales o espirituales.

Todas estas y entre otra afecta la forma en que razona, siente o actúa, un paciente con cáncer o al familiar puede hacer más difícil enfrentarse a una enfermedad tan invasiva y difícil como lo es al cáncer, así como lidiar con los síntomas, el tratamiento y los efectos secundarios que este ocasiona.

Todos estos sentimientos pueden afectar la forma en que se toma decisiones y la toma medidas relacionadas con la salud. Es posible que el paciente como su familia tenga problemas para concentrarse sobre las decisiones del tratamiento, como hacer consultas de seguimiento o incluso tomar medicamentos que son importantes para el tratamiento.

Es por ello que para la investigación se tomó en cuenta a autores a citar un ejemplo Carroll, Kathol, Wald, Clamon & Rosell , vega et al , paredes entre otros que planteaban que las enfermedades mayor mente prevalentes en el paciente y familiar con cáncer eran ansiedad y depresión siendo estos la sintomatología mas grave en el distrés emocional el sexto signo vital ,por ende el identificar la presencia o no de distrés emocional caería en las Escalas de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) y de Goldberg.

Tomando en cuenta algunas preguntas clave de la escala de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) dentro de las preguntas generales de la entrevista que permitirían identificar las fases en las que se desarrolla más el distrés emocional y mayor mente la Escala de ansiedad y depresión de Goldberg permitirá conocer de mejor forma si el paciente o el familiar padecen distrés emocional.

EL DISTRÉS O MALESTAR EMOCIONAL EN PACIENTE CON CÁNCER.

En 1993, respecto a malestar emocional, en Estados Unidos, los investigadores “*Carroll, Kathol, Wald, Clamon & Rosell*”³, realizaron un estudio con pacientes hospitalizados y ambulatorios, con el objetivo de identificar niveles de ansiedad y depresión (utilizando escala HADS)³; encontrando que el 17.7% de la población era propensa a padecer ansiedad y el 9.9% a trastornos depresivos según criterios del “*DSM- IIR3 (manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales - Universidad de León.)*”³.

Es importante señalar, cómo años más tarde; en 1997 en Noruega, aplicaron el mismo instrumento evaluador, en el que se obtuvieron resultados similares; es decir, presencia de ansiedad en un 13% y depresión en un 9% de la población estudiada, “*Ass, Fossa, Aloe & Dahl*”⁴. Además, dicha investigación arrojó resultados como los siguientes:

- Que el riesgo de padecer malestar emocional o distrés podría ser aproximadamente el doble para los pacientes hospitalizados, a diferencia de los pacientes en consulta externa.
- Podría existir una correlación significativa entre ansiedad y depresión con la alteración en la capacidad de continuar el trabajo profesional y/o actividades diarias, alteración en la convivencia es decir en la actividad social, problemas psiquiátricos previos, el funcionamiento físico, la fatiga y el dolor.

La Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) que no es mas que un instrumento autoadministrable para pacientes ambulatorios cuyo comportamiento difiere según la población clínica a la que se aplica, diseñada por Zigmund y Snaith en 1983 con el fin de evaluar el malestar emocional en pacientes con diferentes padecimientos crónicos, valorando los síntomas cognitivos y conductuales de la ansiedad y la depresión

Adicionalmente, los investigadores españoles “*Vega et al. (2002)*”⁴, confirmaron en sus escritos que la incidencia del malestar o distrés emocionales en la población a tratar, ha tenido una gran relación con aspectos sociodemográficos en los que se encuentre o se desenvuelva la persona ,esta investigación develo que los pacientes que se encontraban casados, que compartían con su cónyuge e hijos, fueron los que consiguieron un mayor puntaje en la subescala de ansiedad, pero no en la subescala de depresión.

Estas subescalas son dadas por la Escala de ansiedad y depresión de Goldberg⁴, los síntomas depresivos que son superiores a los puntos de corte eran más frecuentes en pacientes jubilados.

Así mismo no podemos dejar como vacío que es esta escala pues es parte fundamental de esta investigación de La Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg es tanto una prueba de detección, con usos asistenciales y epidemiológicos, como una guía del interrogatorio, se trata de un test que no sólo orienta el diagnóstico hacia ansiedad o depresión (o ambas en casos mixtos), sino que discrimina entre ellos y dimensiona sus respectivas intensidades.

Asimismo, no surgieron datos significativos sobre la localización del tumor o la presencia de enfermedades relacionadas y el malestar emocional, sin embargo, la presencia de metástasis diferenciaba al subgrupo, en donde la sintomatología depresiva era más frecuente así como su capacidad discriminativa ayuda a orientar el diagnóstico, pero no puede sustituir al juicio clínico.

Los pacientes que han terminado recientemente la quimioterapia (menos de un mes) obtuvieron puntuaciones más altas en casi todas las escalas.

Un 37% de pacientes que reciben radioterapia presentan ansiedad y depresión "**Hernández, 2012**"⁵ y un 41-47% alcanza niveles de intensidad que puede considerarse equivalentes a un trastorno psicopatológico "**Hegel et al. 2006**"⁵.

La Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg utilizada en esta investigación y a modo de crear un preámbulo de la misma una de las escalas de diagnóstico más utilizada que es una versión actualizada creada en 1988 a partir de una versión modificada de la Psychiatric Assessment Schedule por los autores Goldberg D, Bridges K y Duncan-jones . Siendo un instrumento estructurado un tipo de administración hetero aplicada con la finalidad de lograr una entrevista de corta duración para ser utilizada por médicos no psiquiatras como instrumento de cribado.

El test de ansiedad y depresión de Goldberg es bueno detectando en un corto espacio de tiempo la presencia de algún trastorno. Es de hecho, un recurso diseñado para que los profesionales de atención primaria puedan identificar a pacientes con estas condiciones.

La versión en castellano ha sido validada por Montón , Pérez -Echeverría ,Campos , Campayo y Lobo (1993).

Estos autores sabían que una de las formas más efectivas de detectar al paciente con depresión o trastorno de ansiedad era actuando en ese primer frente, en esa primera línea que son siempre los centros de salud. A veces, estas condiciones presentan una sintomatología tan amplia y compleja que no es fácil saber si detrás hay algún problema psicológico.

El insomnio, el cansancio, la apatía, los dolores musculares o las alteraciones digestivas no siempre se asocian a problemas de salud mental. No al menos en las primeras visitas. Los sanitarios se limitan a menudo a tratar los síntomas sin saber qué hay más allá de esas variadas y persistentes dimensiones. Para esto mismo se diseñó este test. Además, se hizo de una manera muy concreta: debía ser un instrumento fácil de aplicar, rápido de valorar y lo más importante, se exigía validez y fiabilidad.

La escala de ansiedad y depresión de Goldberg cuenta con todos estos factores ,al hablar de un instrumento capaz de dar visión rápida sobre el estado de una persona, este sería la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg. Ahora bien, cabe matizar un detalle esencial; este recurso tiene como finalidad detectar posibles casos de depresión, de ansiedad o alguna alteración psicológica. No busca diagnosticar; es por así decirlo, un sensor para alertar de “que algo sucede en el estado mental de esa persona”.

Más tarde, y tras esa primera detección, se pasaría a realizar un análisis clínico más exhaustivo en el cual, proceder a una entrevista más detallada y a aplicar otro tipo de instrumentos de evaluación más concretos.

Cuando los doctores Goldberg, Bridges, Duncan-Jones elaboraron este instrumento en 1988 tenían claros dos aspectos:

- El primero es que: más de la mitad de las personas que padecen algún trastorno del estado del ánimo no reciben tratamiento y no lo hacen porque no han sido detectadas por sus médicos de atención primaria.
- El segundo hecho también es importante :que los médicos apenas tienen tiempo en sus consultas para tomarse tiempo con pacientes que lo necesitan.

FASES EMOCIONALES/ ONCOLOGICAS DEL PACIENTE CON CÁNCER

Según la investigación: “*El Impacto psicosocial en el paciente oncológico XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental*”¹¹, la clasificación de las diferentes respuestas dependiendo del momento del proceso oncológico en el que se encuentren son: fase pre diagnóstica, fase diagnóstica, fase de tratamiento, fase pos tratamiento, fase de recaída, progresión de la enfermedad, fase terminal, y fase de supervivencia.

- Fase de pre diagnóstico: Comprendida en general con el objeto de estudiar las visitas cada vez más frecuentes al hospital, el someterse a exámenes con el fin de llegar a determinar un diagnóstico esta fase puede producir una pérdida de la autonomía en el individuo una pérdida de control en el mismo, y temor por lo desconocido del ambiente. También aparecen sentimientos de incertidumbre y preocupación ante el posible diagnóstico, esto va a liberar un estado de hipervigilancia en el paciente.

Todos estos síntomas, pueden hacerse más intensos y producir conductas des adaptativas en el paciente, dando lugar a: la incapacidad para gestionar sus emociones, preocupación excesiva, castigarse a sí mismo o los demás, hipocondría y posible alteración del sueño.

- Fase de diagnóstico: Esta no es más que cuando se confirma y determina el diagnóstico, se produce gran impacto emocional en el paciente y su entorno hablando así de sus familiares, aparecen diversos pensamientos negativos que se relacionan con la enfermedad, sobre todo el temor a la muerte.

Ante el conocimiento de padecer cáncer, una de las reacciones más frecuentes que van a desencadenarse es la negación. Se puede observar un cierre una incapacidad que dificulta la aceptación de la realidad, incluso hay personas que durante esta negación y esperanza de no padecerlo piden una segunda opinión o repetir pruebas ante la incredulidad de los resultados. También va a aparecer angustia dificultando la forma en que razona, siente o actúa, debido a la anticipación de acontecimientos que puede surgir en el transcurso de la enfermedad, incluso puede aparecer el enfado o irritabilidad del individuo con todo su entorno.

A veces, se desencadenan sentimientos de culpa ya que pueden sentir que puede afectar a su familia, amigos o que le preocupe que puedan ser una carga para su entorno.

Hay personas que conciben la enfermedad como un castigo divino como algo que deben pagar por haber hecho algo malo que hayan podido hacer a lo largo de su vida.

“Según Kübler-Ross”⁶ después de conocer el diagnóstico del cáncer, se desencadena un proceso con una serie de etapas:

- o Negación
- o Ira
- o Pacto
- o Depresión
- o Aceptación

No tienen por qué darse todas las etapas en todos los individuos necesariamente, cada uno va a llevar un proceso diferente ya que son individuos completamente diferentes y son emociones que todos desarrollan de diferente manera y pueden o no aparecer en este orden. Es un proceso dinámico que depende de la evolución del proceso clínica

- Fase de tratamiento: El tratamiento del cáncer, independientemente del modo de terapia que se elija, desde quimioterapia hasta la radioterapia va a repercutir en el modo de vida del paciente y de su familia tanto física como emocional.

El patrón rol- relaciones que consiste en: la percepción de las responsabilidades de su rol dentro de una situación ya sea con la familia o amigos, la satisfacción con la familia, el trabajo y las relaciones sociales va a verse afectado durante esta fase, el tratamiento va a ser la causa del abandono de las tareas diarias del paciente dando paso a: baja laboral, dejar sus actividades domésticas y familiares, y las relaciones sociales que también pueden verse afectadas.

En caso de la relación de pareja, puede aparecer el temor el miedo a la ruptura a un abandono debido a la dificultad en la comunicación y para mantener relaciones sexuales.

En la fase de tratamiento, dependiendo del tipo de terapia que se le aplique, pueden aparecer diferentes preocupaciones⁷:

- o Cirugía: Una ligera preocupación que aumenta con el acercamiento de la fecha a la que se someterá al proceso, miedo a la anestesia, al acto quirúrgico en sí mismo y al dolor postoperatorio va a aparecer en el paciente oncológico. Todo esto unido a la alteración de la imagen corporal, creando baja autoestima, dificultad para realizar las actividades básicas de la vida diaria, y el cambio en las relaciones sociales⁷.

- Quimioterapia: Hay una disminución de la autoestima relacionado con la alteración de la imagen corporal (caída del cabello, aumento de peso, etc.). que no solo se ha visto en esta área sino también en cualquier tratamiento contra el cáncer se ha visto en algunos estudios que hay ciertos medicamentos usados en el tratamiento con quimioterapia⁸. como los alcaloides de la vinca y la procarbina, por citar ejemplo que están relacionados directamente con la aparición de depresión en algunos individuos. Todo esto unido a que la administración que resulta difícil y dolorosa
- Radioterapia: La radioterapia utilizan equipos que pueden generar cierto temor ya que para el paciente puede representar dolor, incertidumbre, a la duración de las sesiones, a la soledad en la administración del tratamiento, y también a los efectos secundarios.

Propios de este tipo de terapia. Según estudios ha visto en algunos estudios, que también presentan depresión y ansiedad desde antes del inicio del tratamiento, y que empeora durante el tratamiento⁹.

- Fase pos tratamiento: Fase en la que el tratamiento aplicado a cesado, en esta fase es muy frecuente la aparición de diferentes emociones uno de ellos es el temor a la recaída. Esta respuesta puede llevar a conductas des adaptativas y desencadenar cuadros de depresión y/o ansiedad.
- Fase de recaída: Según la institución del cáncer que consiste en la reaparición de una enfermedad o de los signos y síntomas de una enfermedad después de un período de mejoría. Si hubiera una recaída, podría aparecer un sentimiento de decepción, dolor tragedia, medio entre otras emociones

El paciente puede volver a pasar las fases descritas anteriormente en la etapa de diagnóstico: negación, incredulidad, ansiedad e ira.

El miedo a la recaída es también un síntoma que está muy presente en el paciente oncológico que ha superado la enfermedad, el proceso de adaptación es más dificultoso que en la primera aparición del cáncer, una larga jornada por la que deben volver a pasar y es posible que se desarrollen cuadros ansiosos, depresivos y trastornos por insomnio.

Hay estudios en los que se ha visto que en el 80% de los pacientes se ha visto algún nivel de temor a la recaída, cierto nivel de dicho síntoma es normal que aparezca, pero hay veces que puede observarse de forma más severa.

Así aparecen conductas como: evitar a los profesionales de la salud, hipervigilancia de cambios en el cuerpo o de aparición de nuevos síntomas, o incremento de la utilización de recursos de salud. Además, aparecen otros síntomas como estrés postraumático o malestar emocional, que pueden afectar la vida de los pacientes y sus familias.

- Progresión de la enfermedad: El periodo que va desde su diagnóstico, tratamiento hasta una metástasis cuando progresa la enfermedad se observan cuadros depresivos, pudiendo necesitar tratamiento.

Algunos estudios afirman que estos síntomas puede ser la causa del empeoramiento del cuadro físico¹⁰.

Algunos pacientes recurren a tratamientos fuera de la medicina convencional, e incluso a segundas opiniones en busca de algún pronóstico que sea más favorable que el que están recibiendo.

- Fase terminal: Según la definición de la “OMS”¹⁰ y de “*la Sociedad española de cuidados paliativos*”¹⁰, enfermedad en fase terminal es aquella que no tiene tratamiento específico curativo o con capacidad para retrasar la evolución, y que por ello conlleva a la muerte en un tiempo variable (generalmente inferior a seis meses); es progresiva; provoca síntomas intensos, multifactoriales, cambiantes y conlleva un gran sufrimiento (físico, psicológico) en la familia y el paciente.

En la fase terminal, ya hay una conciencia de la realidad en la que están, aparece el miedo al dolor, temor al qué dirán, al abandono, a lo desconocido del proceso de morir, es frecuente encontrarse con cuadros depresivos y de confusión en esta etapa del proceso.

- Fase de supervivencia: Esta etapa está marcada por secuelas físicas y psicológicas. Muchas personas consideran que la finalización con éxito del tratamiento tiene que ser motivo de felicidad para el individuo, pero eso no es así para muchos ya que la mayoría de los pacientes tiene secuelas marcadas que conllevan a diferentes estados emocionales.

Hay un porcentaje de pacientes, que se encuentran con dificultades para adaptarse a la situación una vez superado el cáncer.

Para el paciente como para su familia es difícil enfrentarse a los daños físicos y psicológicos que ha dejado la enfermedad, recuperar el rol que tenían antes del diagnóstico, también podrían encontrar una gran dificultad para la reinserción laboral, además de la presencia de alteraciones psicológicas presentes antes, durante, después del proceso de enfermedad y que persistirán en la fase de supervivencia y no solo a él como paciente sino también a su familia. Tras superar la enfermedad, en un porcentaje significativo de pacientes que tuvieron cáncer se ha visto que presentan ansiedad, puede aparecer de diferentes formas como lo es insomnio, hiperactividad, hipervigilancia a posibles síntomas y tensión.

Cuando estos síntomas son verdaderamente muy marcados pueden interferir en la calidad de vida o en las actividades de la vida diaria de los pacientes.

También puede presentarse depresión, aunque con menos frecuencia que la ansiedad, pero tiene más repercusión en la calidad de vida y además existe asociación entre este síntoma y la mortalidad en el paciente oncológico.

EL DISTRÉS O MALESTAR EMOCIONAL EN FAMILIARES

El impacto negativo que genera el cáncer en la familia, este conlleva a su vez una gran cantidad de demandas y cambios en la estructura familiar, las cuales dependerán de lo severo que resulte el diagnóstico, *“El grado de incapacidad que implique, el tipo de tratamiento que vaya a efectuarse, la percepción que se tenga de la deformación que comporta y el pronóstico de vida que se espere Cabrera y Ferraz, 2011”*¹¹.

En general, se sabe que el cáncer implica una serie de tratamientos continuos, de larga duración en algunos casos con efectos secundarios y diversos cambios en la vida cotidiana, pero no se ahonda en cómo afecta a la dinámica familiar.

La dinámica familiar hace referencia al sistema de intercambio que se da en las interacciones de la familia, es decir, en los roles, límites, reglas, niveles de poder y autonomía de sus miembros, los cambios que se dan en la dinámica de la familia se intuyen, pero no suelen expresarse y si se expresan suele ser cuando la familia ha claudicado. *“Cada miembro del*

sistema familiar se ve afectado emocionalmente, cognitivamente y en su conducta diaria, así como en la percepción del sentido de la vida Cabrera y Ferraz, 2011”¹¹.

Se da una necesidad constante de reajustes, adaptaciones de reformulación a lo largo de la evolución de la enfermedad, siendo la propia enfermedad el motivo por el cual la familia pueda llegar a desintegrarse, al no poder sobrellevar los las demandas necesarias, o la oportunidad para el fortalecimiento de la misma.

La manera de afrontar el cáncer de cada miembro será diferente y la implicación del riesgo de vida de su familiar será enfrentada de manera diferente para cada uno, las reacciones más expresadas suelen incluir el dolor, la pena, la ira y el enfado, y la angustia.

Todas ellas son emociones normales y esperables ante una situación, si bien en ocasiones se acentúan o se remarca y pueden interferir en la capacidad de la familia de hacerle batalla al cáncer y continuar con su vida, indicando la necesidad de solicitar una intervención más específica.

En general, y a modo de resumen, las alteraciones que pueden padecer las diferentes esferas de la familia o Modificaciones y sintomatología en el funcionamiento familiar se resumen en el siguiente listado: *“Muñoz Cobos, Espinosa, Portillo y Benítez del Rosario, 2002”*¹³.

- Patrones rígidos de funcionamiento
- Alteraciones en el ciclo vital familiar
- Sobreprotección de la persona enferma
- Síndrome del cuidador
- Sintomatología en la comunicación: Pacto de silencio
- Sintomatología emocional en el sistema familiar negación, miedo, enfado, Ambivalenciaafectiva
- Sintomatología en la socialización familiar: Aislamiento social o Claudicación familiar
- Sintomatología familiar en el duelo: Duelo complicado o patológico

Por tanto:

El diagnóstico de cáncer: supone un suceso vital estresante, se entiende por suceso vitala todo hecho o acontecimiento relevante en la vida de una persona, en el sentido de que supone un cambio en su evolución.

Una de las reacciones emocionales más frecuentes es la negación y esto es descrito como: *“Este periodo inicial suele vivirse con gran incertidumbre, y los miembros del sistema familiar tratan de buscar maneras de reafirmar el control (solicitando más pruebas, por ejemplo **Rolland, 2000**”.*¹¹

*“El diagnóstico supone un enfrentamiento a la propia mortalidad para el que no se está preparado, ya que aquello que parecía muy lejano en el tiempo se vive de repente como cercano y real **Paredes, 2010**”.*¹¹

- La evolución y tratamiento de la enfermedad: Si algo determina o caracteriza esta fase, es la gran cantidad de cambios y obstáculos que ha de emprender la persona con cáncer y su familia para hacer frente al tratamiento de la enfermedad.

Las fortalezas y/o vulnerabilidades propias de cada sistema familiar facilitarán o debilitarán la adaptación en esta fase.

Este periodo supone tanto la familiarización con los servicios de salud como un aprendizaje constante de las diferentes técnicas, que tiempo lleva el tratamiento, los tiempos requeridos para cada una de ellas y los efectos secundarios asociados.” *La aplicación de las diferentes estrategias terapéuticas disponibles, provoca gran cantidad de síntomas tanto para el propio paciente como para su familia. Aislamiento social, deformación interna y externa de la imagen corporal, rechazo, sobreprotección, invalidez, pérdida del empleo, planificación con miras al futuro. Todo el entorno se ve afectado **Cabrera y Ferraz, 2011**”.*¹¹

*“Durante el proceso de la enfermedad, dentro de los familiares que acompañan al paciente, los cónyuges son quienes más presentes están. En ellos recae el mayor peso, y quienes ofrecen apoyo tanto al paciente como al resto de los miembros de la familia **Cabrera y Ferraz, 2011**”.*¹¹

- En el tratamiento
 - Las cirugías: Pueden ser quizás unos de los tratamientos que mayores temores suscitan. Tanto el peligro que supone la cirugía en sí misma (miedo a la

anestesia, a la posible amputación, a la incisión en algunos casos) como los efectos postoperatorios (dolores, malestar, tiempo de ingreso en el hospital con la pérdida de intimidad y sentimiento de indefensión que implica) “*afectan a la adaptación al proceso suponen también estrés que influye continuamente en la dinámica de la familia, haciendo que otros miembros asuman tales responsabilidades Paredes, 2010*”.¹¹

- Radioterapia y quimioterapia: también provocan incertidumbre en el sistema familiar al completo, además de cierta organización para acompañar al paciente, la necesidad de acomodar los tiempos seguir los regímenes de alimentación. “*La radioterapia se asocia a un gran temor fruto de la radiación y a sensación de claustrofobia Paredes, 2010*”.¹¹ La tristeza, los vómitos previamente condiciones por la quimioterapia y la ansiedad anticipatoria suelen acompañar los días previos a las sesiones; la fatiga y el retraimiento social los días posteriores.

La familia puede vivir esto con cierta ira, debido a que manifiesta un profundo dolor por ver así a su familiar, cierto miedo a que el tratamiento no resulte eficaz, el miedo a que su familiar empeore e impotencia por no poder ofrecer alivio, ni nada para que su familiar pueda sobrellevar todo esto, así como acusar el impacto en su dinámica habitual ya que es frecuente que se trate de un tratamiento diario.

La quimioterapia por su parte quizás sea la terapia más conocida en torno al cáncer, siempre es asociada a esta enfermedad y existe una asociación entre ésta y el sufrimiento es frecuente, lo cual crea mucha ansiedad tanto en el enfermo como en sus familiares, las Náuseas, vómitos, ansiedad, alopecia, anorexia, insomnio, son los efectos secundarios conocidos y temidos.

La radioterapia, esta terapia también repercute en el resto de la familia, en mayor al que tiene mayor participación durante el tratamiento es decir el acompañante quienes a menudo se ven desbordados y se sienten incapaces de ayudar a su familiar, generando culpabilidad y enfado. “*El impacto de la sintomatología asociada a la quimioterapia en el funcionamiento diario*

de la familia, en las relaciones entre sus miembros, en las relaciones sexuales y en el estado emocional general es muy severo Paredes, 2010".¹¹

- Fase terminal : *"La presencia de una enfermedad terminal en uno de los componentes de la familia da lugar a una situación de crisis en la estabilidad familiar Muñoz Cobos, Espinosa, Portillo y Benítez del Rosario, 2002"*.¹¹ Si bien el miedo a la muerte es habitual que se encuentre presente desde el mismo momento en el que se diagnostica el cáncer, el paso a los cuidados paliativos en exclusividad supone un nuevo suceso vital estresante que lleva al paciente como a su familia a requerir nuevas demandas por parte de todos los miembros del sistema familiar.

Durante la fase terminal en la enfermedad de cáncer, en la familia pueden surgir diversos fenómenos con carácter de sintomatología. *"Cada miembro de la familia va a presentar una serie de reacciones que influyen tanto en el funcionamiento familiar como en el bienestar de la persona enferma, o en el sufrimiento de la misma Muñoz Cobos, Espinosa, Portillo y Benítez del Rosario, 2002"*.¹¹

Así, pueden surgir comportamientos en la medida en que los miembros de la familia sienten la pérdida anticipada de su familiar crea profundos efectos en la vida familiar, la pérdida anticipada puede resultar una prueba tan dolorosa para el sistema familiar como la propia muerte de la persona enferma.

La persona enferma tiene que hacer frente al miedo por la pérdida del control corporal, miedo a que su aspecto clave de nuestra identidad personal genere repudio o algún tipo de rechazo para los demás y la pérdida a la intimidad, cuando el momento de la muerte se acerca, el miedo a ese momento y a la pérdida permanente de las relaciones abarca la mayoría de los pensamientos se vuelve el pan de cada día para el paciente y su familia.

"El enfermo teme, además, morirse antes que su proyecto de vida se complete, y encontrarse solo al morir. Los familiares, por su parte, temen la soledad que la muerte va a suponerles Rolland, 2000".¹¹

Los familiares sienten, dos tipos de actitudes, por un lado, la necesidad de intimidad con el paciente permanecer a su lado apoyarlo y estar para él y que tal intimidad permanezca, y, por

otro lado, el impulso de liberarse emocionalmente de él por el sufrimiento que conlleva la situación.

Mantener un equilibrio ante la ya mencionada ambigüedad, es difícil ya que las familias suelen mostrar dificultades para flexibilizar sus costumbres y su rutina, los cuales pueden ser incapaces para adaptarse a la nueva situación.

CLAUDICACIÓN FAMILIAR COMO FENÓMENO DE LA FASE TERMINAL

Definida por **Muñoz Cobos, Espinosa, Portillo y Rodríguez 2002** como: *“la incapacidad de los miembros para ofrecer una respuesta adecuada a las múltiples demandas y necesidades del paciente”*.¹¹

Ocurre como consecuencia de una reacción emocional aguda en los familiares de la persona enferma, especialmente en la persona cuidadora principal aquella que tiene más contacto en la vida diaria del paciente con cáncer y se da cuando todos los miembros del sistema familiar reaccionan de esta manera a la vez.

Implica un gran sufrimiento tanto para los miembros de la familia como para el propio enfermo y suele desencadenarse habitualmente por el agravamiento o la aparición de síntomas, por el sentimiento de pérdida, el miedo y la incertidumbre constantes, o por el agotamiento del principal cuidador.

Este fenómeno suele generar una serie de acciones mediante las cuales la familia lleva al enfermo a urgencias o fuerza su ingreso, lo cual no alivia el sufrimiento que padecen.

Se pueden distinguir diferentes tipos de claudicación familiar en función de diversos factores entre estos están: Si tenemos en cuenta el momento de la aparición del fenómeno, podremos diferenciar entre claudicación precoz (cuando ocurre tras el diagnóstico de la terminalidad de la enfermedad y la familia niega tal evidencia, pudiendo llegar a minimizar las demandas de la persona enferma)¹² la claudicación tardía (cuando aparece por el agotamiento que padece el sistema familiar) y claudicación episódica (cuando se origina porque surgen síntomas bruscos no previstos).

Si analizamos la duración se encuentra: La claudicación, distinguiremos diferentes tipos como lo es la accidental (cuando surge por incidentes que terminan controlándose),

temporal (ocupando el tiempo que la familia necesita para ajustarse a las nuevas demandas y roles) y la permanente (cuando la situación llega al límite en el que impera la incertidumbre, el riesgo de abandono es elevado, y la familia se encuentra aislada socialmente y sin comunicación entre sus miembros).

Atendiendo a área de afectación, podrá verse afectada el área emocional, físicas o diversas áreas con la aparición y expresión de malestar emocional a través de síntomas físicos o puede hablarse la claudicación global, en la cual todas las áreas de la familia se ven afectadas y/o involucradas, dándose una situación de aislamiento social.

En función de la causa principal de la claudicación, tendremos: La claudicación directa, que no es más que cuando a la enfermedad fatal aparece de manera repentina, o indirecta, cuando no es la propia enfermedad la que la origina, sino dificultades asociadas tales como problemas económicos, desplazamientos, falta de comunicación, etc.

Finalmente, también podremos hablar de diferentes tipos de claudicaciones según el número de personas del sistema familiar afectadas, diremos que es individual cuando hace referencia al cuidador único, grupal cuando parte del sistema familiar extenso abandona el cuidado de la persona enferma y global cuando incluye a todo el sistema familiar.¹¹

“En general, hay enfermos que sienten una sensación de fracaso mientras que otros luchan sin cesar, en una búsqueda incesante de nuevos tratamientos; el miedo intenso es compartido Paredes, 2010”¹¹.

Dentro de la familia, existe una la diversidad de sentimientos es similar, pudiendo surgir incomprensiones entre los diferentes miembros por ello. “**Muñoz Cobos, Espinosa, Portillo y Rodríguez ,2002**”¹¹ resumía los temores que más comúnmente se dan en el sistema familiar en el siguiente listado:

- Que su familiar no reciba la atención necesaria
- Hablar del cáncer
- Que su familiar sea consciente de que se está muriendo, si hubiera un pacto de silencio
- No ser capaces de mantener el pacto de silencio, si lo hubiera
- Estar solos con el enfermo en el momento de la muerte

- No estar presentes cuando la persona fallezca
- No saber identificar que la persona ha fallecido
- La soledad cuando la muerte acontezca

Rolland, 2000 cito: *“Se dan también fluctuaciones hacia emociones más positivas, como una gran percepción del valor de la vida, de la cotidianidad y la esperanza. Hay personas que sienten que la fase final de una enfermedad como el cáncer ofrece la oportunidad de cerrar viejos conflictos y encontrar en el cuidado del enfermo la manera de reducir el sufrimiento”*¹¹.

*“En esta fase la familia se encuentra en una situación en la que debe comenzar a cerrar las cuestiones pendientes dentro del sistema familiar, la difícil tarea de compartirlo más plenamente posible el tiempo con el familiar enfermo, apoyándose entre todos y facilitando la expresión de las emociones, y comenzar el proceso de reorganización familiar”*¹¹.

*“La persona enferma en las últimas fases de la terminalista necesita sentir que el dolor y el sufrimiento están controlados, que su dignidad y su autoestima se preserva, y recibir el afecto de sus personas queridas, puede resultarle especialmente duro presenciar cómo, de manera gradual, miembros del sistema van haciéndose cargo de roles que él/ella ocupaba”*¹¹.

Para la paciente resulta tranquilizador comprobar que su familia va a ser capaz de reponerse a su pérdida, la necesaria reasignación de roles puede dar lugar a peleas dentro del sistema, ya que algunos miembros pueden tratar de eludirla fruto de la culpabilidad de estar negando a la persona enferma un rol que siempre le ha pertenecido.

Además, fruto de la cultura, es habitual encontrarse con casos de parejas (generalmente con edades más avanzadas) en los que las mujeres de los hombres enfermos en fase terminal pueden sentirse incapaces de hacer frente a las responsabilidades económicas de la familia. Por el contrario, los maridos de mujeres enfermas pueden sentirse incapaces de responsabilizarse de las tareas del hogar o el cuidado de los hijos.

La fase de partida: Se trata de un periodo de espera en la que la vivencia del día a día es la máxima previsión posible y en la que los cambios del estado de ánimo fluctúan continuamente.

A medida que los días avanzan, lo habitual es que el paciente básicamente centre su preocupación en el control del dolor y en la necesidad de que sus seres queridos se encuentren lo más cerca posible.

Este retraimiento en ocasiones es difícil de asumir por los familiares, que sienten además incomodidad ante la imposibilidad de no poder hacer nada más que esperar, lo que incentiva que haya quienes eviten visitar al enfermo.

Pero que sucede cuando hay supervivencia cuando el tratamiento finaliza, a menudo el entorno social de la persona que ha tenido cáncer espera que ésta se sienta feliz.

Hay muchas personas a las que esto les ocurre, pero lo cierto es que en su mayoría experimentan una especie de ‘resaca’ pos tratamiento, fruto de la persistencia de la amenaza a su vida que perciben.

Esto no solo ocurre en las personas enfermas, sino en los miembros de su familia también, quienes, tras vivir atendiendo a las demandas de la enfermedad, no pueden evitar que el miedo a la reaparición de la misma continúe.

*“Este fenómeno, que recibe el nombre de ‘síndrome de Damocles’, hace referencia por lo tanto a la permanencia del temor a que la enfermedad reaparezca o a que el tumor no haya respondido con eficacia al tratamiento recibido **Die Trill, 2006**”¹¹.*

*“En la persona que ha estado enferma, se añade una hipersensibilidad relacionada con un aumento de las sensaciones corporales, preocupaciones físicas y sensibilidad asociada a síntomas físicos **Paredes, 2010**”¹¹.*

*“Además, el entorno presiona a su vez a las personas para reincorporarse a sus actividades de manera casi inmediata, y tanto la persona que ha pasado por el cáncer como sus familiares más directos suelen tardar en desprenderse del cansancio y los efectos secundarios propios de la enfermedad y el tratamiento **Die Trill, 2006**”¹¹.*

La persona que ha padecido el cáncer siente que hay un antes y un después y la transición del rol de enfermo al rol de sano no resulta sencilla para muchos. Desprenderse de la incertidumbre y el miedo no resulta fácil para nadie mucho menos para alguien tan golpeado.

“La familia hará cierta reevaluación de lo ocurrido durante el tiempo de la enfermedad, y

*el paciente superviviente iniciará un duelo por las limitaciones físicas que hayan surgido Paredes, 2010*¹¹.

A menudo, continúa el miedo constante, que se incrementa en los periodos de revisiones; cuando las revisiones en torno al cáncer finalizan y se recibe el alta médica, este miedo puede surgir ante cada nueva prueba médica rutinaria que haya en la familia incluso al de muchos años.

La posibilidad de que el cáncer vuelva a introducirse en el sistema familiar sobrevuela en la mente de los miembros a menudo, y aunque permanezca latente, puede dispararse con facilidad.

BARRERAS O DIFICULTADES EN LA DETECCIÓN DE PROBLEMAS PSICOLÓGICOS EN UNA ENFERMEDAD COMO EL CANCER

Resulta fundamental que los profesionales de la salud conozcan y comprendan las necesidades emocionales de las pacientes diagnosticadas de cáncer ya que el estado emocional influye directamente en el proceso de afrontamiento y recuperación.

Lamentablemente, a pesar de la alta prevalencia de trastornos psicológicos y de síntomas de ansiedad y depresión y de ser el malestar emocional uno de los efectos más evidentes de tener un cáncer o alguna otra enfermedad que involucre un efecto negativo elevado en la integridad física y moral de una persona la evaluación y asistencia específica a estos problemas y necesidades psicológicas, es deficiente en todo sentido existe estadísticas que comprueban esto ya que a sólo un 10% de pacientes con necesidad de ayuda psicológica la reciben, lo que se corresponde con lo señalado por la doctora **Jimmie Holland**, en su libro ‘La cara humana del cáncer’ ,que los pacientes con cáncer *“pueden pasear su clínica de angustia y depresión ante la mirada del médico oncólogo, sin que éste lo perciba, perdiéndose así la posibilidad de un asesoramiento oportuno”*⁷ y que aunque uno de cada tres pacientes tratados en oncología está muy angustiado, sólo uno de cada diez recibe asesoramiento para obtener ayuda.

Son diversos los factores o barreras que pueden dificultar una detección adecuada y según la doctora estos son:

1) Unas debidas a los propios pacientes:

*” Algunos de ellos no informan de su malestar, o no piden ayuda, aunque puedan necesitarla; sólo el 36% de los pacientes con malestar emocional expresa el deseo de ser ayudado, porque no se atreven a hablar de los problemas emocionales, o los niegan por el carácter estigmatizante que pueden tener, o no encuentran la suficiente confianza o comodidad, en la relación con el médico, o consideran que lo importante en las consultas es el tratamiento médico ”.*⁷

Estas razones pueden explicar el retraso de algunos pacientes a acudir al psico oncólogo, aun estando advertidos de dicho recurso por parte de los oncólogos. Jimmie Holland ha recogido diversas razones según la actitud que muestre el paciente, algunas son meramente culpa del miedo, el fatalismo y ciertos estilos de personalidad, como la represión de la información inquietante, además de una pobre o nula relación médico-paciente para explicar el retardo o las dificultades de los pacientes incluso para informar de sus síntomas físicos.

1) Otras debidas a los profesionales:

Como dice irónicamente el radioterapeuta **Rober Kagan**, *“el cáncer mata a menudo, la psique rara vez”*¹¹, haciendo una autocrítica a la actitud habitual del médico, que atiende a los problemas físicos del paciente, pero deja de lado su situación emocional, considerándola secundaria.

El 85% de las derivaciones del departamento de radioterapia a los profesionales socio sanitarios no las realizan los oncólogos, sino los técnicos que administran la radiación; quizás por su contacto más directo y diario con los pacientes.

Las dificultades en los profesionales pueden obedecer a la falta de formación curricular en los temas psíquicos o dificultades de carácter personal, como la propia angustia ante la situación vital de sus pacientes o a actitudes nihilistas de etiquetar como ‘normales’ las reacciones psicológicas de los pacientes como dice **David Spiegel** *“respuestas frecuentes en algunos sanitarios, como es normal que esté deprimido, teniendo una enfermedad tan grave”*⁷, pueden predisponer a una deficiente exploración de estos síntomas, a no tratar los posibles trastornos y dar lugar a un aumento de las quejas somáticas, que obedecen al malestar emocional no tratado.

Lesley Fallowfield y sus colaboradores, en un importante estudio sobre el tema examinaban la capacidad de los médicos para detectar el estado emocional de sus pacientes, previamente evaluados con el cuestionario de salud general “**GHQ-12 (Goldberg & Williams, 1988)**”⁷, resultando que los médicos sólo identificaban entre sus pacientes al 29% de los que habían sido previamente diagnosticados de alto nivel de malestar emocional.

En uno de los estudios dirigidos por “**Alex Mitchell**”⁷ sobre el tema, concretaban las dificultades principales de los médicos para llevar a cabo una buena detección, en la falta de entrenamiento y de herramientas de detección adecuadas, las dificultades ligadas a la formación psicológica y a la actitud del profesional han sido abordadas por distintos estudios, algunos resaltan la importancia de la ansiedad del evaluador más que su nivel de formación o el uso de la negación como defensa psíquica ante las implicaciones emocionales que le suscitan sus pacientes.

2) Otras barreras se deben al contexto:

Como la enorme presión asistencial bajo la que se trabaja y el aumento de las demandas en las consultas médicas o la gravedad de la situación física en que se encuentran algunos pacientes a la hora de ser evaluados, lo que dificulta el acceso a ellos, incluso la comunicación; la dificultad diagnóstica ante algunos síntomas como: la pérdida del apetito, la pérdida de peso, trastornos del sueño, fatiga/astenia, falta de energía, dificultad para concentrarse, enlentecimiento psicomotor, y otros, que pueden obedecer al contexto de la enfermedad o los tratamientos, pero que pueden corresponder también a un cuadro psicopatológico, de una depresión mayor, por ejemplo, lo que dificulta su reconocimiento y detección.

Todo ello queda así mismo limitado por los problemas metodológicos de los estudios examinados, como la falta de un protocolo de investigación en este campo, de homogenización de los instrumentos utilizados, etc.

También la escasez de estudios longitudinales impide conocer la evolución del malestar emocional y los trastornos psicopatológicos a lo largo del proceso del tratamiento oncológico.

APORTE DE OTRAS RAMAS DE LA SALUD EN EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON CÁNCER.

Las diferentes ramas que forman parte importante en el seguimiento, diagnóstico y tratamiento los diferentes tipos de cáncer:

Nutricionista:

La nutrición es un proceso por el que el cuerpo incorpora alimentos y los usa para crecer, mantenerse sano y reemplazar los tejidos. La buena nutrición es importante para la buena salud.

- 3) Una alimentación (dieta) saludable incluye alimentos y líquidos que contengan los nutrientes importantes que el cuerpo necesita (vitaminas, minerales, proteínas, carbohidratos, grasas y agua).

Un especialista en nutrición (o nutricionista) forma parte del equipo de profesionales de la salud que colabora durante el tratamiento y la recuperación del cáncer, el especialista en Nutrición trabajará con los pacientes, los familiares y el resto del equipo médico para planificar la alimentación del paciente durante el tratamiento del cáncer y después de este. Las diversas investigaciones han demostrado que incluir a un especialista en nutrición en la atención del paciente con cáncer ayuda a que el paciente viva más.

Aspectos generales de la nutrición en el tratamiento del cáncer

puntos importantes

- Es importante que los pacientes de cáncer tengan una buena nutrición.
- Los hábitos saludables de alimentación son importantes durante el tratamiento del cáncer y después de este.
- Un especialista en nutrición es un integrante importante del equipo de atención de la salud.
- Es posible que el cáncer y los tratamientos contra el cáncer produzcan efectos secundarios que afecten la alimentación.
- El cáncer y los tratamientos contra el cáncer tal vez causen desnutrición.
- La anorexia y la caquexia son causas comunes de desnutrición en los pacientes de cáncer.

- Mantener estable el peso para la tolerancia del tratamiento

Psicólogo:

Este es un profesional de la salud que tiene un grado de licenciatura en psicología y capacitación en psicología clínica este especialista evalúa el estado mental y emocional de una persona y proporciona servicios de pruebas y asesoramiento a aquellos que podrían tener un problema emocional o de salud mental.

Con el apoyo psicológico; el profesional, junto con el paciente y familiar, buscará mantener el bienestar emocional, así como identificar y comprender los factores psicológicos que están interfiriendo en su salud.

El psicólogo buscará:

- El apoyo psico-social a los pacientes con cáncer y a sus familiares, en todas las fases de la enfermedad.
- El apoyo psico-social y la formación a los profesionales de la salud que trabajan en la oncología.
- La investigación científica de los determinantes psicológicos del cáncer.
- La mejora de la atención a los pacientes y a los familiares a su paso por los sistemas sanitarios.

beneficios de la ayuda psicológica para pacientes de cáncer

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| ○ Afrontar el diagnóstico de cáncer | ○ Facilitar la comunicación familiar |
| ○ Convivir con el tratamiento | ○ Abordar el tema con los amigos |
| ○ Manejar los cambios familiares | ○ Volver a la normalidad |
| | ○ Afrontar la recaída |

Trabajador social:

Un profesional de la salud con capacitación especial para abordar problemas sociales, emocionales y ambientales que podrían surgir con las enfermedades o incapacidades.

Un trabajador social puede ayudar a las personas a encontrar recursos comunitarios y

servicios de apoyo, y proporcionar asesoramiento y orientación para ayudar a resolver problemas tales como la cobertura de un seguro, la colocación en una clínica particular o residencia de ancianos, y tribulaciones emocionales.

Un trabajador social especializado en oncología es un experto en coordinar y proporcionar ayuda al paciente de cáncer y a su familia, brindándoles asesoramiento y ayuda para resolver los problemas financieros, de vivienda o de cuidado infantil (como cuando los tratamientos se dan en una instalación lejos del hogar), y para enfrentarse a diferentes tipos de tribulaciones emocionales.

Análisis de las necesidades de los pacientes y familiares cuidadores

Un ejemplo de esto es que gracias a las entrevistas realizadas por los trabajadores sociales se pueden detectar problemáticas que acentúan el estado de malestar de los pacientes, entre estos:

- Falta de apoyo domiciliario para tareas domésticas.
- Desconocimiento de la metodología del tratamiento.
- Dificultades para acceder a material ortopédico como las prótesis.
- Inconformidad por los trámites administrativos ante las clínicas y hospitales.

Por otro lado, los trabajadores sociales también tienen la capacidad de recolectar información sobre las necesidades de los familiares de los afectados.

Sobrecarga del cuidador familiar, problemas económicos para cubrir el tratamiento e incluso, falta de apoyo espiritual son algunos de los problemas que suelen atravesar los seres queridos de los pacientes.

Una vez que se detecten esta clase de situaciones, los trabajadores sociales deben servir como mediadores para resolverlas y además ofrecer medidas o líneas de acción que permitan atenderlas en el futuro.

Incluso, estos profesionistas deben servir como enlace entre los pacientes y organismos, hospitales y diversas organizaciones que puedan apoyarlos con las distintas circunstancias que puedan presentarse en el camino a la recuperación del paciente.

A forma de querer referirnos no solo a aquellas áreas beneficiosas en cierta forma existen áreas dentro de la salud que son factibles y en otros casos por diversos estudios no lo son a

forma de citar un ejemplo la existencia de un área podemos mencionar la Naturópatas creen en los procesos de curación natural del cuerpo.

Su cometido es ayudar, estimular e incrementar estos procesos mediante varios métodos naturales. Por ejemplo, estos son capaces de prescribir dietas, relajación y llevar un estilo de vida sano, y utilizan tratamientos naturales, como masajes e hidroterapia, los naturópatas trabajan para promover, recuperar y mantener la salud.

Esta área cree en una capacidad curativa por medio de la naturaleza, creen firmemente en que estas enfermedades aparecen cuando el cuerpo intenta eliminar algo que interfiere en la manera en que funciona normalmente, **La naturopatía** o medicina naturopatía busca promover la salud mediante la recuperación del equilibrio en los sistemas corporales, Los Naturópatas tratan a la persona globalmente y no solo los síntomas: es lo que se conoce como enfoque holístico incluyendo : masajes, hidroterapia, medicina herbaria y mostrarle al paciente ejercicios y técnicas de relajación y aunque este comprobado para ciertos estudios que estas aplicaciones son beneficiosas como lo refleja la encuesta llevada a cabo por la **“sociedad estadounidense de oncología clínica”**²³ que un 40% de los pacientes con cáncer creen que pueden curarse solo con terapias alternativas las evidencias muestran que estas terapias en cierta medida la “medicina herbaria” por citarla de alguna manera puede crear tasas de mortalidad mucho más elevadas , el ejercicio y conductas saludables son altamente beneficiosos pero estos llevador de la mano con el medicamento o tratamiento convencional.

Las terapias alternativas y complementarias pueden conllevar riesgos como retrasar la cirugía, radiación la quimioterapia y hacer que el cáncer crezca pero que tiene de beneficioso el uso de estas alternativas fielmente seguida por esta área de la salud ayudan a que las personas se sientan mejor mientras están recibiendo un tratamiento convencional contra el cáncer bajo el cuidado de un médico.

Algunos ejemplos podrían incluir la meditación para reducir el estrés, té de menta o de jengibre para las náuseas, o visualización guiada para ayudar a aliviar, esta profesión como lo es beneficiosa como lo es perjudicial si no se lleva de la mano con las diferentes áreas de la salud.

QUE PAPEL INTERPRETAN ESTOS PROFESIONALES DE LA SALUD DURANTE EL TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA.

Independientemente del tratamiento a llevar en caso de la radioterapia podemos destacar que sus efectos adversos varían en cuanto al paciente pueden ir desde Anorexia, Náuseas, Vómitos, Boca seca, Úlceras en la boca, Cambios en el gusto, Inflamación de garganta y dificultad para tragar, Intolerancia a la lactosa, Aumento de peso entre otros cambios físicos que se presentan dependiendo el área donde se encuentre el cáncer. Es donde el papel del nutricionista entra en juego brindándoles una mejor calidad de vida posible y aliviar los síntomas que producen sufrimiento atiende al paciente de acuerdo con el estado nutricional y las necesidades de alimentación.

Por esta razón todos los pacientes deben ser evaluados para ver si necesitan o pueden beneficiarse, de la terapia nutricional.

Evalúan el nivel nutricional de los pacientes y los ayudan a atender cualquier deficiencia a través de modificaciones en la dieta, educación, suplementos alimenticios o en algunos casos, alimentación por sonda o intravenosa.

Esto tiene muchos beneficios para los pacientes que día a día luchan contra el cáncer, entre ellos que apoya la función inmune, preserva magra la masa celular corporal, reconstruye el tejido corporal, disminuye el riesgo de infecciones, mejora la tolerancia al tratamiento y reduce el tiempo de recuperación después del tratamiento.

Por otro lado, el psicólogo su misión es tratar el impacto emocional que la enfermedad causa en el paciente, buscando otorgarle un mejor estado anímico prevenir y reducir los síntomas emocionales y físicos causados por el cáncer y su tratamiento.

El psicólogo es esencial ayudando al paciente en la búsqueda de un significado de todo en medio del proceso que él está viviendo, así como ayudar a su familiar a lidiar con estos cambios emocionales que se presentan en ellos y su familiar.

El psicólogo estará ahí no solo en durante el tratamiento si no después de este la persona que ha tenido cáncer siente felicidad y alivio por haberlo superado, pero también cierta incertidumbre y angustia de que el mal pueda volver en algún momento. Un ejemplo interesante es la terapia Conquer fear, desarrollada por la oncóloga Jane Beith de la

Universidad de Sídney, en la cual durante cinco intervenciones de diez semanas se enseñan técnicas para reducir la preocupación, el papel del psicólogo es fundamental para los pacientes de cáncer y es que el tratamiento no debe ser solo farmacológico, de quimioterapia, o de radiación sino también emocional.

El trabajador social por su parte es parte clave, la función del trabajador social en oncología es ayudar a los pacientes, familias y cuidadores a sobrellevar los problemas que surgen antes, durante y después del tratamiento oncológico.

Los trabajadores sociales en oncología brindaran un apoyo que abarca desde problemas prácticos y obstáculos para el tratamiento hasta problemas financieros y emocionales.

También facilitan varios tipos de grupos de apoyo para pacientes, familias y cuidadores.

El trabajador social en oncología puede evaluar áreas de inquietud que afectan su vida cotidiana, y proporcionar intervenciones prácticas y favorables durante toda su atención médica, según el reporte del **“Consejo General del Trabajo Social”**²⁴ que citamos que se divide en áreas como, Análisis de las necesidades de los pacientes y familiares cuidadores, Medidas y propuestas para satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familiares.

El trabajador social estos especialistas pueden llegar a la conclusión luego de tener una valoración completa de los afectados y sus seres queridos a:

Necesidad de apoyo psicológico, Carencia de información, Requerimiento de una unidad de cuidados paliativos domiciliarios y Falta de apoyo socio familiar

Por esa razón, a continuación, te mencionaremos 4 de las conclusiones a las que estos especialistas pueden llegar luego de tener una valoración completa.

Empezando con que de los afectados y sus seres queridos el estado financiero no afecte que el paciente reciba su tratamiento y proporcionar una coordinación inmediata si así se le requiere a otras ramas de la salud.

En cuanto a el área de las radioterapias área manejada por licenciados en radiología e imágenes cabe mencionarlos ya que son aquellos que tiene un mayor contacto día con día con los pacientes y familiares tiene un papel fundamental no solo en la ejecución de su tratamiento si no también en su estado anímico ya que la vulnerabilidad de la integridad del paciente se vulnera en diferentes formas a forma de ejemplificar dicho argumento se cita :

el paciente tiene la responsabilidad de cuidar tatuajes que el radiólogo coloca en su piel desnuda en sus parte privadas en muchos de los casos como lo es en el cáncer de cérvix muchas de las veces la llamada vergüenza a verse desnudos ante un desconocido daña la moral del paciente y su autoestima se ve afectada en grandes medidas , el mostrar una actitud diferente ante esto y llevar al paciente aun estado de confianza puede mejorar la calidad de atención y la aceptación inmediata del paciente y cambiar de gran forma en como ellos generan la confianza ante el personal de salud y esto es un ganar /ganar para todos. La explicación de el costo/beneficio al paciente lo lleva a la reflexión y aceptación de cualquier tratamiento.

En el tratamiento de la radioterapia estas áreas pueden ayudar en gran medida no solo a un tratamiento certero como a un diagnóstico ayudan a mejorar la calidad de vida del paciente y su familia ayudando así a sobrellevar el peso de esta enfermedad aportando a su vida una solución o en su defecto a sobrellevar las adversidades fatales de esta enfermedad.

LA ESPIRITUALIDAD EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER.

Según datos estipulados en informes detallados de los autores “**Janiszewska J, Buss T, de Walden-Galuszko K**”¹⁴ y “**cklin MW, Brown EC, Mauger PA**”¹⁵. Afirman que la religión y la espiritualidad se relacionan mucho vienen de la mano con las medidas de adaptación al cáncer y con el tratamiento de los síntomas que esta enfermedad puede dar en los pacientes. Estos mecanismos religiosos y espirituales de adaptación que tratan estos autores se relacionan con los a grados inferiores de incomodidad, así como menor hostilidad, ansiedad y aislamiento social de los pacientes con cáncer y de los familiares principalmente en los encargados del cuidado.

“**Weisman AD, Worden JW y Pargament KI**”⁽¹⁶⁻¹⁷⁾ Estipulan que el tener ciertas características específicas de una creencia religiosas crea, como esperanza, optimismo, falta de arrepentimiento y satisfacción por la vida se han relacionado también con mejor adaptación de las personas diagnosticadas con cáncer.

La forma en que los pacientes y familiares manejan los asuntos religiosos puede influir en la calidad de vida del mismo. En un estudio cruzado multiinstitucional con 170 pacientes

de cáncer avanzado, en el que se analizó la forma positiva en que se manejan los asuntos religiosos con una mejor calidad de vida.

De igual forma los puntajes más alto en las áreas existenciales se utilizó de apoyo la escala McGill Quality of Life Questionnaire.

En contraste, con esto cuando se utilizan métodos negativos para manejar los asuntos religiosos es decir como el estar enojado con Dios por a verle dado cáncer a su familiar o así mismo, está encuesta arrojo partes positivas y relacionó con una menor calidad de vida en sentido general y puntajes más bajos en las áreas existenciales y psicológicas.

En otro estudio realizado por **“Laubmeier KK, Zakowski SG y Bair JP”**¹⁷ en el que a un total de 95 pacientes con cáncer que habían sido diagnosticados en los últimos 5 años.

Se encontró que la espiritualidad estaba relacionada con una menor aflicción y una mejor calidad de vida independientemente de la percepción que se tenga de lo grave de la enfermedad, a esto, el bienestar existencial, no el religioso, es quien más contribuye.

Según los autores **“Brady MJ, Peterman AH y Fitchett G”**¹⁸ el que bienestar espiritual, especialmente la sensación de que la vida tiene sentido y la paz, e relacionan de manera principal con aquella capacidad que tengan los pacientes de cáncer para continuar disfrutando de la vida a pesar de los diferentes estados de ánimo o deterioro físico.

Según estudios el bienestar espiritual y la depresión están inversamente relacionados. Tomando en cuenta la investigación de **“O’Mahony S, Goulet J y Kornblith A y Whitford HS, Olver IN, Peterson MJ”**^(19,20).

Al parecer la religión no sólo trae beneficios para el alma, sino que además tendría positivos resultados para la salud y rehabilitación de enfermedades terminales como es en algunos del cáncer, la religión brinda un refugio al paciente y su familia cuando estos deciden tener un acercamiento a esta.

Un científico de la Universidad de Missouri, **Dan Cohen**, asoció el bienestar de las personas, a su participación en alguna religión. El especialista afirma que *“los estudios anteriores muestran que la salud mental y la recuperación de los pacientes que padecen cáncer, lesiones en la médula espinal y traumas en el cerebro, está relacionada significativamente a las intervenciones y al apoyo espiritual que cada uno recibe.”*²¹.

Es por esto, que agregar esta área dentro de la investigación resulto factible ya que los mismos estudios mencionados revelan que el solo hecho de contar con un apoyo espiritual el paciente o familiar disminuye los padecimientos a futuro de ansiedad y depresión.

La Religión aporta acciones, basadas en protocolos de consejo, meditación y perdón, estas pueden mejorar el enfrentamiento del paciente y de su familiar ante la enfermedad a través de estrategias y pensamientos positivos, según concluye el estudio.

CAPITULO III

3.1 SISTEMA DE SUPUESTOS

- **SUPUESTO 1**

Los pacientes que acuden a sus terapias en el Centro Nacional de Radioterapia podrían padecer de distrés emocional.

- **SUPUESTO 2**

Los familiares de los pacientes que acuden a sus terapias en el Centro Nacional de Radioterapia podrían padecer de distrés emocional.

- **SUPUESTO 3**

El apoyo de otras ramas de la medicina podría ayudar a la disminución del distrés emocional

3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Metodología	Indicadores	Valores
Determinar la presencia o ausencia de distrés emocional tanto en las pacientes y familiares que asistieron a su tratamiento en el Centro Nacional de Radioterapia	Distrés En el paciente y familiar	Hace referencia a una respuesta negativa o exagerada de los factores estresores, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico y no se puede consumir el exceso de energía desarrollado.	Un estado marcado por sentimientos que varían en intensidad desde tristeza, inseguridad, confusión, y preocupación.	Entrevista realizada a pacientes y familiares que están en tratamiento en el Centro Nacional de Radioterapia.	Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS)	-Hay presencia -No hay presencia
					- Escala de ansiedad y depresión de Goldberg.	-Hay presencia -No hay presencia
					Subescala de Ansiedad	-Hay presencia -No hay presencia
					Subescala de Depresión	-Hay presencia -No hay presencia
					-Las 5 fases (o etapas) del duelo: la teoría de Kübler-Ross. Negación Ira Pacto Depresión Aceptación	-Hay presencia -No hay presencia

Objetivos	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Metodología	Indicadores	Valores
Identificar la fase del tratamiento donde los pacientes y familiares pudieran ser afectados por el distrés emocional.	Desarrollo del Distrés y en las diferentes fases del tratamiento en pacientes y familiares	Hace referencia a todo al conjunto de medios cuya finalidad es la identificación de todos aquellos pasos que llevan un tratamiento de una enfermedad	Son los diferentes procesos que se van cursando durante dicha enfermedad para poder tratar la misma.	Entrevista realizada a pacientes y familiares que están en tratamiento en el Centro Nacional de Radioterapia.	<p>-Fase Pre diagnóstica</p> <p>Fase Diagnóstica</p> <p>-Fase de Tratamiento</p> <p>Fase Pos Tratamiento</p> <p>Fase de Recaída</p> <p>Progresión de la enfermedad</p> <p>-Fase Terminal</p> <p>Fase de Supervivencia</p>	<p>-Hay presencia de distrés emocional</p> <p>-No hay presencia de distrés emocional</p> <p>-Hay presencia de distrés emocional</p> <p>-No hay presencia de distrés emocional</p> <p>-Hay presencia de distrés emocional</p> <p>-No hay presencia de distrés emocional</p> <p>--Hay presencia de distrés emocional</p> <p>-No hay presencia de distrés emocional</p> <p>-Hay presencia de distrés emocional</p> <p>-No hay presencia de distrés emocional</p> <p>-Hay presencia de distrés emocional</p> <p>-No hay presencia de distrés emocional</p> <p>-Hay presencia de distrés emocional</p> <p>-No hay presencia de distrés emocional</p> <p>-Hay presencia de distrés emocional</p> <p>-No hay presencia de distrés emocional</p> <p>-Hay presencia de distrés emocional</p> <p>-No hay presencia de distrés emocional</p> <p>-Hay presencia de distrés emocional</p> <p>-No hay presencia de distrés emocional</p>

Objetivos	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Metodología	Indicadores	Valores
<p>Establecer el aporte de otras ramas de la salud en el Tratamiento de los pacientes con cáncer.</p>	<p>Aporte de otras Ramas de la salud en el tratamiento</p>	<p>Son saberes complementarios de carácter científico, conocidas también como ciencias auxiliares, cuya función principal es apoyar y complementar a la ciencia de manera específica y organizada sirviendo como especialidades médicas.</p>	<p>Profesionales de este sector se encargan de investigar enfermedades y dolencias de todo tipo, así como de prevenirlas y curarlas entre otras muchas cosas.</p>	<p>Entrevista realizada a pacientes y familiares que están en tratamiento en el Centro Nacional de Radioterapia.</p>	<p>Nutricionista -Mantener una dieta favorable para el paciente</p> <p>Psicólogo: -Evaluación del estado mental y emocional</p> <p>Trabajador social -Especializado en oncología: Asesoramiento socioeconómico</p> <p>Naturópata -Asesoramiento en productos de medicina alternativa</p>	<p>-Si aporta -No aporta</p> <p>-Si aporta -No aporta</p> <p>-Si aporta -No aporta</p> <p>-Si aporta -No aporta</p>

CAPITULO IV

4.1 DISEÑO METODOLOGICO:

4.1.1 TIPO DE ESTUDIO:

Cualitativo:

Porque se enfocó en comprender y profundizarlos aspectos emocionales, explorándolos y analizándolos desde la perspectiva tanto del paciente, como del familiar de igual forma se trabajó con un grupo focal en específico aquellos que asistieron a los tratamientos de radioterapia en su totalidad y de esa forma se buscó si existe o no la presencia del distrés emocional antes durante y después del tratamiento.

4.1.2 AREA DE ESTUDIO:

Centro Nacional de Radioterapia, Calle la Ermita y Avenida Castro Moran, Urbanización José Simeón Cañas, Colonia Zacamil, Mejicanos, San Salvador.

4.1.3 UNIVERSO:

Pacientes y familiares que acudieron a su tratamiento en El Centro Nacional de Radioterapia Zacamil.

4.1.5 MUESTRA:

Estuvo compuesta a conveniencia del equipo investigador conformada por tres pacientes diagnosticados con cáncer desglosados en un paciente diagnosticado con cáncer de cérvix y uno con cáncer de mama y cáncer de pulmón y los familiares que los acompañaron durante el tratamiento de radioterapia en el Centro Nacional de Radioterapia Zacamil, conformando la muestra un totalde 6 personas entrevistadas.

4.2.1 METODO:

Se utilizó una entrevista a profundidad a pacientes y familiares que son atendidos en el Centro Nacional de Radioterapia.

Se procedió a citar a cada una de las pacientes con su respectivo familiar y se les explico de manera sencilla en que consiste la investigación para que brinden su testimonio a través de una entrevista semi estructurada con el fin de obtener datos que permitan observar la presencia del distrés emocional antes, durante y después del tratamiento.

4.2.2 TECNICA:

Técnica de entrevista semiestructurada:

Las entrevistas semiestructuradas ofrecieron a la investigación un margen de maniobra considerable para sondear a los encuestados, además de mantener la estructura básica de la entrevista. Se trato de llevar una conversación guiada entre investigadores y entrevistados, con presencia de flexibilidad esto permitirá obtener la información requerida para la investigación sobre los procesos emocionales que se presentan en paciente como en el familiar de una manera precisa, dando una mayor confianza a la información recolectada.

4.2.3 INSTRUMENTOS:

Guía de entrevista se utilizó una guía de entrevista de manera presencial a tres núcleos familiares que constan de paciente con diagnóstico de cáncer de mama, cérvix y pulmonar y su familiares acompañante, la guía consta de 28 preguntas tanto para el paciente y su familiar de carácter semiestructurada que nos permitió obtener la información necesaria para nuestro estudio. Contará con a) datos generales b) preguntas de tipo cerradas y abierta. Las cuáles fueron formuladas por el grupo investigador sobre aspectos relevantes de interés apoyados por La Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) y Escala de ansiedad y depresión de Goldberg.

Se tomó en cuenta la escala la EADG como principal escala para la entrevista ya que está diseñado para detectar “probables casos”, no para diagnosticarlos; su capacidad discriminativa ayuda a orientar el diagnóstico, pero no puede sustituir al juicio clínico²¹.

Ya que su aplicación es hetero administrada, intercalada en el contexto de la entrevista clínica, en la que se interroga al paciente sobre si ha presentado, en las últimas dos semanas, algunos de los síntomas a los que hacen referencia los ítems.

Cuenta con dos subescalas una de ansiedad (ítems del 1 al 9), y la otra, de depresión (ítems del 10 al 17), por lo tanto, en el deseo de desarrollar una prueba de medición válida y confiable, es el distinguir distrés emocional, que dentro del contexto teórico de la investigación, definimos el distrés emocional como “un estado marcado por sentimientos que varían en intensidad desde tristeza, inseguridad, confusión, y preocupación, hasta la experiencia de síntomas mucho más severos como por ejemplo la ansiedad, depresión,

expresión de la ira, aislamiento social, y pérdida de esperanza”.²²

Es importante anotar que algunos «síntomas somáticos» tales como la pérdida de apetito, insomnio, pérdida de peso, y falta de energía no están necesariamente relacionados con el concepto de distrés emocional. Aún más, en el caso de pacientes con diagnóstico de cáncer estos «síntomas somáticos» están directamente relacionados con los efectos secundarios de los tratamientos del cáncer, pero no dejan de ser evidencia son parte de un signo de distrés emocional por lo cual el instrumento se requirió que se pudiese extender en cuanto a su respuesta dicótoma y así conocer si es meramente por el tratamiento o no ser pasado durante la Fase Pos Tratamiento y Fase de supervivencia

Por consiguiente permitió evidenciar los posibles casos de distrés emocional presentes o no en pacientes y familiares que asistieron al tratamiento de radioterapia en el CNRT.

4.2.4 VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

La validación de un instrumento de investigación se realizó mediante la creación de preguntas que sean fáciles de comprender evaluando la entrevista para asegurar su confiabilidad. Debido a que existen múltiples factores difíciles de controlar que pueden influir en la fiabilidad de una pregunta, Los datos obtenidos se analizaron para comprobar si hay una clara consistencia en la información obtenida y si cumple con los objetivos planteados.

4.2.5 RECURSOS:

Humanos: Son todos los integrantes del grupo investigador que son un total de tres personas, con apoyo de un asesor de tesis, una licenciada en periodismo y de un licenciado en psicología.

Económicos: Se realizó un presupuesto general donde se desglosó los diversos gastos que se presentaron en el desarrollo de la investigación.

Materiales: Las computadoras, lápices, entrevistas, papel, material didáctico etc. Fue proporcionado por el grupo.

4.3.1 CONSIDERACIONES ETICAS:

Una vez aprobado el tema de investigación, se solicitó mediante una carta el permiso correspondiente a la Dirección del Centro Nacional de Radioterapia para poder realizar la investigación y poder acceder a datos que puedan ayudar con la investigación. Se explico que en dicha investigación no le corresponderá ningún tipo de gasto ni el centro ni el paciente, seformulará el compromiso del grupo investigador a que los datos no serán divulgados sin tenerantes la autorización de las personas entrevistadas, ni se hará ninguna manipulación de los datos y resultados obtenidos a lo largo de esta investigación.

4.3.2. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE LA INFORMACION:

Los datos obtenidos a partir de la entrevista semi estructurada que se realizó a los paciente y familiar que asisten a su tratamiento en el Centro Nacional de Radioterapia , se procedió aclarificar la información de acuerdo a las variables planteadas en los objetivos, luego se realizó un vaciado de información en una tabla de recolección de datos para su huso posterior en la validación de supuestos una vez recogidos los datos se colocaros en una matriz de datos descriptivos para obtener el testimonio completo de los entrevistados y así tener un panorama más amplio y detallado de el sentir de cada uno de los participantes de la entrevista. En una siguiente tabla se facilitó la comprensión de los datos obtenidos simplificando a ideas principales del testimonio dando lugar a una matriz de ideas principales de cada una de las preguntas posteriormente se presenta una analítica de datos.

Mediante la tabla presentada en la entrevista que representa la escala de ansiedad y depresión de Goldberg en la que todos los ítems son de respuesta dicotómica (Sí, No), Se da una puntuación independiente para cada escala, con un punto para cada respuesta afirmativa, se modificó removiendo un ítem ya que se consideró una pregunta que se respondía con anteriores, no se puntuaron los síntomas que duraran menos de dos semanas o que fueran deleve intensidad.

Los puntos de corte de la tabla se sitúan en 4 o más para la subescala de ansiedad y en 2 o más en la de depresión, con puntuaciones tanto más altas cuanto más severo sea el problema (siendo el máximo posible de 9 en cada una de las subescalas) clasificando los resultados

tanto para ansiedad como para la depresión en:

- Intensidad leve: 3 A 4
- Intensidad moderada: 5-8
- Intensidad grabe: 9 a mas

Para poder comprobar los supuestos de la investigación posterior a la recolección de los datos, se procedió a contabilizar en un principio de manera manual, el número de respuestas por cada ítem de las diferentes preguntas, para después colocarlas de manera ordenada en una tabla de frecuencias simple correspondiente a cada pregunta, la cual fue generada a través del programa de computadora de Microsoft Excel, la cual contendrá los diferentes opciones de respuesta, como la cantidad de veces que cada opción fue marcada (Fr) y su porcentaje correspondiente con respecto al total de los datos (Fr%), colocándose arriba de cada tabla el número y la pregunta correspondiente. Posterior mente se procedió a sumar los porcentajes más altos de cada pregunta y ser divididos entre el número de preguntas que responden al supuesto donde se puede reflejar que el supuesto se comprueba cuando el resultado tiene un 50%+1.

4.3.3 PLAN DE SOCIALIZACION:

La presentación de los resultados como parte del proceso de investigación del tema “Procesos emocionales que experimentan los pacientes y familiares que son atendidos, en el Centro Nacional de Radioterapia, de febrero a agosto de 2022”. Se presento a un jurado evaluador que por medio de diferentes ponderaciones dio una nota al grupo investigador de igual forma se presentó una copia dicha investigación a el jefe del Centro Nacional de Radioterapia para darle a conocer los resultados de la investigación realizada en su centro y apoyar con información que pueda ayudar al personal a coser mejor las emociones de sus pacientes y familia.

CAPITULO V

5.1 PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

5.2 COMPROVACION DE SUPUESTOS

SUPUESTO 1

Los pacientes que acuden a sus terapias en el Centro Nacional de Radioterapia podrían padecer de distrés emocional.

PREGUNTA	ITEM				PORCENTAJE			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Presencia de ansiedad en pacientes según Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO	-	-	100%	0%	-	-
Presencia de depresión en pacientes según Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO	-	-	100%	0%	-	-
¿Tuviste alguna respuesta emocional ante el diagnóstico?	SI	NO	-	-	67%	33%		
¿Cree que es importante el lenguaje a la hora de hablar del cáncer? ¿Y la comunicación médico-paciente?	SI	NO	-	-	100%	0%	-	-
¿El médico le explico cómo iba seguir su tratamiento y sus efectos adversos?	SI	NO	-	-	33%	67%	-	-
¿Durante su asistencia al tratamiento de radioterapia sufrió algún tipo de dificultad?	SI	NO	-	-	100%	0%	-	-
La enfermedad ¿Ha cambiado su rutina?	SI	NO	-	-	67%	33%	-	-
A la hora de asistir a sus terapias de radiación en el CNRT (Centro Nacional de Radioterapia) le acompañó algún familiar o asistió sola	Sola	Acompañada	-	-	67%	33%	-	-

¿Crees que las personas involucradas en tu tratamiento es decir (radioterapitas, médicos, enfermeras) son parte fundamental en como tu estado anímico se vaya desarrollando durante la radioterapia y después de esta?	SI	NO	-	-	100%	0%	-	-
¿Considero debido a síntomas presentados pensaste en buscar la ayuda de otras ramas de la medicina como nutrición, psicología o medicina alternativa?	SI	NO	-	-	67%	33%	-	-
¿Echaste algo de menos de tu vida cotidiana en este complicado proceso?	SI	NO	-	-	33%	67%	-	-
Se habla mucho de la importancia que tiene adoptar una buena actitud de cara a la enfermedad ¿Cree usted que es importante esto?	SI	NO	-	-	100%	0%	-	-
¿Consideras que los cambios físicos en ti te han afectado de alguna forma?	SI	NO	-	-	67%	33%	-	-
Sobre la forma de ver la vida. ¿Valoras ahora cosas a las que antes no prestabas ninguna atención?	SI	NO	-	-	67%	33%	-	-
Al terminar tu tratamiento e ir a tu revisión ¿sentiste angustia por una recaída?	SI	NO	-	-	100%	0%	-	-
¿Necesitaste o necesitas recibir apoyo psicológico antes, durante o después de tu tratamiento?	SI	NO	-	-	67%	33%		
¿Te gustaría que te hubieran proporcionado otras cosas durante tu tratamiento?	SI	NO	-	-	67%	33%		

$$\frac{100\%+100\%+67\%+100\%+67\%+100\%+67\%+67\%+100\%+67\%+67\%+100\%+67\%}{\sum =\%+67\%+100\%+67\%+67\%}$$

17

$$\sum = \frac{1,370\%}{17} = 80.59 \%$$

De acuerdo con el resultado anterior teniendo en cuenta que el porcentaje de aprobación es de 50 +1 con un 80.59% refleja que el supuesto es comprobado es decir que los pacientes que acuden a sus terapias en el Centro Nacional de Radioterapia padecen de distrés emocional

SUPUESTO 2

Los familiares de los pacientes que acuden a sus terapias en el Centro Nacional de Radioterapia podrían padecer de distrés emocional.

PREGUNTA	ITEM				PORCENTAJE			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Presencia de ansiedad en familiares según Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO	-	-	100%	0%	-	-
Presencia de depresión en familiares según Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO	-	-	33%	67%	-	-
¿Al enterarse del diagnóstico de su familiar	Negación	Ira	Aceptación	Tristeza	100%	67%	0%	100%

cual fue su impresión? ¿cuál fue tu reacción?									
¿Ocultaste durante todo el proceso de su enfermedad, tus emociones para no afectarlo?	SI	NO	-	-	67%	33%	-	-	
¿Ha sufrido algún tipo de cambios en su vida cotidiana luego del diagnóstico de su familiar?	SI	NO			67%	33%			
¿Las medidas tomadas para apoyar a tu familiar te afectaron de alguna forma?	SI	NO	-	-	33%	67%	-	-	
En lo económico con respecto a los gastos que se presentaban ¿Le ocultaste problemas económicos para no afectarlo?	SI	NO	-	-	33%	67%	-	-	
Durante el tratamiento de tu familiar ¿Alguna vez sentiste que no podías más que tus cambios de ánimos eran muchos?	SI	NO	-	-	67%	33%	-	-	
A tu criterio según lo que tu familiar podría haberte contado de su tratamiento de radioterapia ¿Crees que las personas involucradas en dicho tratamiento influían en su estado de ánimo esto te afecto a ti ?	SI	NO	-	-	100%	0%	-	-	

¿Sentiste alguna vez miedo o temor a la perdida de tu familiar?	SI	NO			100%	0%		
Con respecto a los roles que desempeña la familia ¿Estos cambiaron de alguna forma?	SI	NO	-	-	67%	33%		
¿Sentiste agotamiento físico, mental o de algún tipo debido al cambio de vida que dejo el diagnostico de tu familiar?	MENTAL	FISICO	-	-	100%	33%		
Sobre la forma de ver la vida. ¿Valoras ahora cosas que antes no prestabas ninguna atención?	SI	NO			67%	33%		
¿Tuviste algún apoyo para ti, cuando la enfermedad de tu familiar azotaba con más fuerza?	SI	NO	-	-	67%	33%		
¿Dedicaste tiempo solo para ti?	SI	NO			33%	67%		
¿Tienes miedo o temor a una recaída de tu familiar?	SI	NO			67%	33%		

$$\Sigma = \frac{100\%+67\%+100\%+100\%+67\%+67\%+67\%+67\%+67\%+100\%+100\%+67\%+100\%+67\%+67\%+67\%+67\%}{16}$$

16

$$\Sigma = \frac{1,337\%}{16} = 83.56 \%$$

16

De acuerdo con el resultado anterior teniendo en cuenta que el porcentaje de aprobación es de 50 +1 con un 83.56% refleja que el supuesto 2 es comprobado es decir que de los pacientes que acuden a sus terapias en el Centro Nacional de Radioterapia padecen de distrés emocional.

SUPUESTO 3

El apoyo de otras ramas de la medicina podría ayudar a la disminución del distrés emocional

PREGUNTA	ITEM				PORCENTAJE			
	1	2	3	4	1	2	3	4
¿Necesitaste o necesitas recibir apoyo psicológico antes, durante o después de tu tratamiento?	SI	NO	-	-	67%	33%		
Te gustaría que te hubieran proporcionado otras cosas durante tu tratamiento?	SI	NO	-	-	67%	33%		
Cuándo te lo notifico su diagnóstico ¿Pediste una segunda opinión médica?	SI	NO	-	-	67%	33%		
Considero otras alternativas como ayuda para el estado emocional de su familiar¿ qué ramas cree competentes?	NUT	TSS	PSICOL	NA	33%	33%	67%	33%
Durante el tratamiento de tu familiar ¿buscaste ayuda para ti o tu familiar psicológico o creíste necesitarla?	SI	NO	-	-	33%	67%	-	-
Ha buscaste apoyar a su familiar durante el tratamiento de alguna manera?	SI	NO			67%	33%		

¿Crees que deberían a ver más ramas involucradas en las áreas de tratamiento de radioterapia?	SI	NO	-	-	100%	0%		
¿Quisiste saber más de sus tratamientos o buscar medicina alternativa como plantas etc.?	SI	NO	-	-	67%	33%		

$$\Sigma = \frac{67\%+67\%+67\%+67\%+67\%+67\%+100\%+67\%}{8}$$

$$\Sigma = \frac{569\%}{8} = 71.13\%$$

De acuerdo con el resultado anterior teniendo en cuenta que el porcentaje de aprobación es de 50 +1 con un 71.13% refleja que el supuesto 3 es comprobado es decir que el apoyo de otras ramas de la medicina ayuda la disminución del distrés emocional.

5.3 PRESENTACION DE RESULTADOS MATRIZES DE DATOS

Contenido se desglosa en]:

- Matriz de datos de paciente entrevistado .
 - Matriz de ideas principales de paciente entrevistado.
 - Analítica de categorías de pacientes entrevistados.
- Matriz de datos de Familiar entrevistado.
 - Matriz de ideas principales de familiar entrevistado.
 - Analítica de categorías de familiar entrevistados.

MATRIZ DE DATOS DE PACIENTES ENTREVISTADOS						
PREGUNTA	Entrevistado 1 Paciente con diagnóstico de cáncer de cérvix		Entrevistado 2 Paciente con diagnóstico de cáncer de mama		Entrevistado 3 Paciente diagnosticado con cáncer pulmonar	
	IT E M	Opinión	ITE M	Opinión	ITE M	Opción
PRIMERA PARTE DE ENTREVISTA ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLDBERG						
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	Si	Yo creo que antes del tratamiento si me sentía muy ansiosa en el sentido por lo que uno escucha, ya no es lo que uno vive sino lo que uno escucha es lo que le pone mal es donde la presión de lo que dicen los demás, lo hace a uno a cambiar, pero ya estando en el lugar las cosas son diferentes	Si	Quizá durante el tratamiento No sabía que iba pasar no sabía que me iban hacer y eso me estresaba y si me ponía nerviosa	Si	Si muy nerviosa, pero es a partir de que me dijeron que tenía cáncer es que no me imagine que a mi edad eso podría pasar menos en los pulmones si cocino con leña cuando le ayudo a mi mamá, pero de ahí a que me diera cáncer no lo entendí y si me dio un nerviosismo enorme, aunque ya paso todo sigo igual
¿Ha estado muy preocupado por algo?	No	No honestamente he estado tranquila últimamente antes del tratamiento si	Si	Solo que no me gustaba preocupar a los demás yo no decía nada, pero la preocupación normal que puede existir por una enfermedad	Si	Sinceramente me da preocupación dejar a mi mamá sola, que no pueda ver otra vez a mis abuelos y a mis tíos.
¿Se ha sentido muy irritable?	Si	Durante el tratamiento si, irritable en todos los aspectos, durante en el				Si

		tratamiento cuando la radiación no es así como el cuerpo, cuando ya va con la quimio terapia, es algo bien terrible, tuvimos un momento bien difícil es más a mí me dieron un papel que si me ponía mal que fuera al hospital, si llega un momento donde uno no quiere escuchar ni la voz de nadie ni saber nada de nadie, solo estar ahí.	No			
¿Ha tenido dificultad para relajarse?	Si	Si bastante, antes si hasta ahora, como la presión de todos los días y aparte de eso de que a veces por lo mismo de lo que uno escucha lo lleva a uno dudar y la duda es lo que a uno lo tiene bien tenso	Si	Durante en tratamiento me ponía tensa al momento de entrar a recibir mi radiación, al principio me daba estrés saber que me podía perjudicar el tratamiento	No	No siempre he sido muy tranquila si algo me hacen la verdad es que no actuó soy muy tímida, pero si me sentía a veces con ira que no quería que me hablaran, pero se me pasaba con un abraso de mi abuelita
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	Si	He tenido dificultades, antes y ahora, antes porque era muy difícil en el tratamiento porque los dolores eran muy fuertes y durante en el tratamiento porque la ansiedad y las cosas a veces vienen como un dolor terrible, muchas cosas mucha debilidad entonces me costaba mucho dormir era un	SI	Lo he perdido yo soy así que si me duele algo no le tomo importancia y sigo trabajando, pero durante el tratamiento si me sentía muy mal me costaba dormir pensando que iba pasar mañana si el dolor me iba llevar o que pasaría con mi hija que es la más pequeña gracias a Dios los mayores ya tienen su vida hecha	si	Por los dolores y la dificultad que tenía para respirar bien me dolía mucho el cuerpo me estresaba y me costaba quedarme dormida ahora quizá es porque me da miedo tengo dificultad para respirar, pero es secuela y como el cáncer volvió no se me siento peor talvez ya no tenga oportunidad es por eso que quería

		ratito lo que dormía y ahora es porque si hay momentos que viene todo lo que viví.		pero la pequeña es la que me preocupaba más.		que me entrevistaran me siento importante
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	Si	Mas en la nuca, si estresada.	Si	Pero creo que es parte del tratamiento y el constante ajetreo de ir venir el estrés me invade por momentos y eso me pone un poco mal	No	
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)	No	No ni por el tratamiento ni nada gracias a Dios.	Si	Supongo que todo es por el tratamiento, pero si he sentido esto no me esperaba nada de esto, pero yo seguí trabajando no dejé de trabajar por más mal que me sintiera	No	No quizá por el tratamiento, pero de lo contrario no, he tenido eso
¿Ha estado preocupado por su salud?	Si	Si, si porque queda eso, nosotros somos cristianos, pero yo creo totalmente en Dios, yo creo que primeramente Dios hizo la obra, pero siempre como la parte humana de nosotros hay miedo	Si	Si como de que no esto de haber tenido cáncer deja a cualquiera con una perspectiva de vida diferente con un mal sabor de boca es algo que nunca le voy a desear a nadie porque es un gran peso una cruz	Si	Pues si es que cuando me dijeron que tenía cáncer pues sinceramente pensé que me iba morir aun lo pienso a pesar de que el medico me diga que todo va a salir bien, pero me da miedo
¿Se ha sentido con poca energía?	Si	Lo que pasa que ahora después del tratamiento me canso con más facilidad	Si	Pero yo aquí trabajando en la cocina porque trabajo haciendo almuerzo, porque hay que seguir adelante después de todo no dejarse vencer	No	Quizá los dolores me detenían para ir a la escuela, pero siempre iba es que decía y si me curo nadie me va a dar copia no me van a dejar

				como muchos decían que si uno se deja ganar ahí está condenado uno debe luchar, pero sin embargo la energía no es la misma durante el tratamiento me bajo mucho después del tratamiento tanto quimio como la radiación si siento que no era como antes		presentar exámenes pues mejor dejaba de lado eso aparte de que cada que mi mami me miraba yo sentía que tenía que ser fuerte que debía seguir adelante porque ella estaba dando todo por mi porque yo no
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	No	No	No	No	Si	No quería estudiar más me sentía sin ganas de nada no quería no ver la escuela es que me molestaban por no tener pelo
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	No	No	No	No	Si	Termine odiándome no me gusta lo que veía ni las cosas que se me venían a la mente,
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)	No	No	No	No	Si	Ubo un momento cuando iba a radioterapia al CNRT y me faltaban como 2 semanas yo dije no me veo diferente me siento peor, yo decía que no me iba curar y ahora pues aun así no me siento con la victoria aún bueno aun no la tengo regreso.

¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	No		No	Si De las veces que estaba en clases yo tenía la mente en otro lado o me dolía algo o me costaba respirar o me hacían burlas mis compañeros mis compañeros me decían la alíen eso fue la primer aves que me dio. Ahora mi mamá decidió mejor que lo hiciera en línea
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)	Si		SI	No
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	No	Es quizás en el transcurso del tiempo que duermo sí, me despierto durante dos horas y me duermo y así.	Si Los primeros días de tratamiento si me despertaba temprano quisa por el nerviosismo si mi brazo iba poder moverlo si iba lograr la posición que los licenciados me decían eso me tenía pensando y despertaba temprano a trabajar me ponía a rezar a veces antes de todo porque no me gustaba hablarlo porque sentía que ponía mal a mi familia a veces cargaba con la cruz yo sola , mi hijo siempre me hablaba por las mañanas antes de irse a trabajar pero nunca le	Si Es que veces el dolor me despertaba muy temprano si me tomaba mi tratamiento, pero no se me despertaba y era en automático pensar si levantarme e ir a mi tratamiento Valia tanto la pena hacer que mi mami se levantara yo la verdad ya no quería vivir no así. ahora pues es peor regreso y no quiero no quiero nada ya no le dije ama mami que quería que terminara ya

				dije la verdad mi niño es muy sensible desde chiquito,		
¿Se ha sentido usted enlentecido?	Si	Tal vez no es lo ánimos, durante el tratamiento hay una debilidad en el cuerpo que es difícil de controlar y ahora quizás va a ser un lapso de tiempo que voy a tardar que me recupere más que todo en el área física es por eso porque me canso.	Si	Un poco, mis ánimos no eran precisamente los que tenía antes de la enfermedad cambiaron un poco pero no me deje vencer, no le decía a nadie y si lloraba pues es de la misma angustia.	No	No afortunadamente dice mi Mamá que no estuve más lenta a pesar de que mis pulmones no me ayudaban mucho yo no me sentí lenta, pero si cansada por momentos.
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?	No	Las mañanas eran lo más hermoso un día más de vida que Dios nos regalo	No	Era un día más de vida se sentía bien despertar después de una noche triste que no sabias si te ibas a levantar a veces si no dormía porque no podía dormir, pero las mañanas me sentía bien porque es un día más	Si	Sinceramente abecés no me querían levantar ósea no quería despertar para que esto acabara lo más rápido posible que esto terminara así yo dormida y no sentir más dolor. Y ahora pues ahora menos regreso y aunque no lo digan sé que hoy no la libro.
SEGUNDA PARTE DE ENTREVISTA						
¿Contaba con una vida activa antes del cáncer? / En base a su respuesta explique ¿Cómo era su vida antes del cáncer?	Si	Siempre he tenido una vida muy activa y la tengo ahora es más aun con la enfermedad y las dificultades siempre tuve una vida normal siempre trate de vivir una vida normal de vivir el día a día y	Si	Bueno, yo todo el tiempo así trabajando, lo único que lo que a mí me gustaba era mi pelo, pero de ahí todo normal, yo siento que todo fue siempre trabajando, no he dejado de trabajar , mi vida siempre ha sido	No	De hacer algo así como actividad física y cosas así no la verdad no yo soy más de estar en casa ver tele o leer me gusta mucho leer o usar mi Tablet que me regalaron mis primos que es para diseñar tiene programas

	<p>pues nosotros el problema aquí, no problema sino la situación más grande es que mi esposo es pastor y nosotros tenemos que estar activos si o si, entonces nunca sí, creo que lo mucho que me quede en la iglesia fue dos veces, porque tal vez fue el día en que, de repente el cuerpo ya no pero no fue así que corte mi vida de antes, siempre fue la misma, constante siempre me mantuve porque una de las cosas que aprendí en quimio terapia, una vez aprendí que yo me ponía estresada me ponía hasta tensa y muchas veces no me podían controlar en la camilla porque yo estaba muy tensa porque yo mucho escuchaba cada vez que me querían decir algo yo lo escuchaba y me lo agarraba para mí, entonces una vez es que el doctor escucho y me dijo una de las cosas que uno no debe hacer es que los cuerpos todos son diferentes, lo que le</p>	<p>trabajar para sacar a mi familia a delante antes iba con mi niña chiquita a comprar las cosas para la venta me movía más iba a traerla a la escuela mi niña tuvo que aprender a moverse sola desde mi enfermedad porque habían días que si me costaba moverme y me cansaba , mis nueras me ayudaban a veces pero ellas tiene sus niños y no las iba estar molestando todo el tiempo</p>	<p>para ser diseños de ropa me había hecho mi vestido de 15 años y si salía era mente con mi mejor amiga a ver una película o comer cantar canciones de BTS bailar lo me sentía feliz. Ahora me limito a intentar cantar ya que conforme me fue avanzando todo fue cambiando cuando llego el momento en el que ya estaba por no se quizá la quinta terapia yo ya no quería nada me costaban muchas cosas.</p>
--	---	--	---

		<p>pasaba a uno no me pasaba a mí, eso dije yo es verdad lo que le pasa a ella es de ella lo que me pasa a mi es a mí, mi cuerpo reacciona de una forma el de ella responde de otro. De eso me fui agarrando. Me ponía nerviosa por eso, la gran mayoría es más algunas que iban conmigo a quimioterapia y regresábamos al centro de radiación iban muy mal pero malísimo y gracias a Dios no tuve la necesidad de entrar con alguien yo siempre llegaba sola, siempre estuve sola, porque de alguna manera empecé a soltar eso como diciendo no ellas tienen sus problemas y yo tengo el mío.</p>				
<p>¿Hay vida durante el cáncer? / En base a su respuesta anterior explique por qué cree esto</p>	Si	<p>Hay vida, hay vida pero hay que creerla porque hay que tenerla en la mente y querer la vida también porque muchas veces queremos la vida pero no nos esforzamos por tocarla o por estar bien por ella pero si hay vida, siempre estuve</p>	Si	<p>Yo trabajaba la vida sigue pues para mí la vida estuvo “normal sin parar”, sólo vivía el día a día, queriendo que “esa pesadilla” pasara cuanto antes y por eso no fallaba en el tratamiento porque mi mente decía si no faltas</p>	No	<p>Soy incapaz de creer al menos en mi caso creer que pudo haber tenido vida durante este proceso lo sentí tan largo tan fuerte me dolía todo me sentía tan mal me miraba y decía donde se fue donde esta (dice nombre) no me veo en ese espejo no</p>

		<p>cerca de Dios durante y después entonces si hay vida más que todo en él, solamente en Dios y si uno está muy cerca del hay mucha más vida porque yo pude experimentar muchas cosas sobrenaturales durante el tratamiento porque no es fácil venir todo el día nosotros veníamos aquí por el problema de tráfico veníamos casi a las 5 y a las 5:20 lo mucho íbamos a la iglesia de regreso y vamos hasta soya yo a veces no traía ni fuerzas de ir pero yo le decía siempre yo quiero estar y siempre estuve entonces acercarse a Dios es saber que hay vida.</p>		<p>mejor toda ira bien si vas todos los días y pues me ponía en marcha.</p>		<p>soy yo que clase de cosa horrenda está en mi espejo yo pues si veces salía con mi amiga a comer o ver una película que me gustara ya no lo volví hacer a la fecha no salgo con ella se tiene que venir a mi casa a ver una película porque yo no quiero salir no ya cuando salió la valiosa BTS metal no quise salir no pude por más que me entusiasmara la idea no fui no pude (llora).</p>
<p>¿Se te notifico de forma adecuada que tenías cáncer? / En base a la respuesta anterior explique ¿Como se te notifico que tenías cáncer?</p>	Si	<p>Esa fue una noticia que se nos dio a los dos él siempre estuvo conmigo desde que yo me empecé a sentir mal a principios del año 2021 al principio de año yo me siento mal entonces yo fui a varios establecimientos de salud me hicieron varias pruebas y nadie,</p>	Si	<p>Pues sí, fui con mi hijo, porque el examen me lo hice en Pro-Familia a que me hicieran el examen, pues cuando me dieron el resultado me dijeron que había salido “Mal”, eso me dijeron y que debería ir a pasar consulta, pero yo me imaginaba que fuera a tanto, entonces pase consulta</p>	No	<p>Bueno es que cuando se me dijo que tenía cáncer en el hospital al que fui era privado el doctor solo me dijo Tenes cáncer pulmonar y ya no me dijo que era ni nada y luego solo le dijo a mi mami te vamos remitir para el hospital zacamil porque aquí no tenemos espacio ni tratamiento</p>

	<p>me hicieron varias ultras vaginales y tampoco nunca dijeron que era cáncer ni nada, por eso costo que detectaran que era cáncer entonces, es más nosotros fuimos al hospital Profamilia a varios ginecólogos aquí a Soyapango particulares y ninguno hasta que mandaron una vez con referencia al hospital zacamil y ahí me hicieron una biopsia y salió, pero no la hicieron disque bien más o menos dijeron que era cáncer y nos mandaron al hospital de la mujer, pero cuando llegamos de nuevo al zacamil y nos dijo la doctora que tenía los resultados de los exámenes andábamos los dos entonces la noticia nos la dio a los dos, fue difícil él es bien tranquilo pero este si se siente duro porque por las estadísticas ya que el porcentaje mayor nunca sale.</p>	<p>ahí en Pro-Familia y de ahí me dijo lo primero que me pregunto la doctora ¿Quién de su familia tiene Cáncer? Que yo sepa nadie le dije, pero si se han muerto familiares de Cáncer, entonces me dijo lo primero ¿tiene dinero para una operación particular, entonces le dije que No, tiene seguro le dije que No, entonces le voy hacer una referencia para que vaya al hospital de la mujer, entonces me dio la referencia pero a todo esto yo no lo veía así tan , mi hijo me estaba esperando afuera cuando lo vi no le dije nada porque no esperaba que fuera así, como ahí no me dijeron que exactamente mire, la van operar y le van a quitar si no, le vamos hacer una referencia para el hospital, haya igual, haya como él trabaja solo me iba a dejar en la mañana y él se iba a trabajar, entraba yo sola y después ya cuando empecé, que pase consulta y todo eso, a lo que si el me llevo a que me</p>	<p>más que la quimioterapia haya te van a decir que procede meh hicieron un montón de exámenes que mi mami pago y no sabíamos nada ni para que eran solo nos decían es necesario es que tiene que hacérselo ya en el zacamil si ya me ayudaron más me explico una doctora si habían cosas que no sé qué eran pero bueno ello saben , ahora con la recaída soy un poco mayor creo yo en la revisión me dijeron que regreso pero como siempre soy menor de edad mi mamá es quien recibe toda la información y yo pues esperar la explicación por parte de mi mami</p>
--	---	---	---

			hicieran la biopsia particular, porque eso me ayudo a que avanzara, me dijo la doctora que no había cupo, la maquina sea ha arruinado y hay que esperar muchos tiempo para la biopsia, entonces si me la hicieron particular, este él me llevo a las clínicas medicas me parece, me costó \$325 la biopsia, igual el me llevo y como la contestación me la iban a dar a los dos días creo a los tres días, ya no fue el conmigo sí que fue mi nuera, pero he sido así este que no les demostré sentirme mal ni nada si no que yo normal.			
¿Con que tipo de cáncer fuiste diagnosticado?	Cáncer de cérvix		Cáncer de mama	Cáncer pulmonar		
¿Tuviste alguna respuesta emocional ante el diagnostico? / En base a la respuesta anterior explique ¿Cómo reacciono cuando ante el	Si	La verdad es que eso quizás fue algo que en el momento no lo canalice en el momento pues solo sentí que algo no estaba bien pero tampoco tuve una reacción de que aquí me voy a morir que aquí voy a quedar y todo eso no cuando	Si	No	Pues fue un momento muy duro, muy difícil, tu vida cambia totalmente con el diagnostico no sabes que va a pasar ni que te van a Aser o sea piensas que te vas a morir sí, llore mares me dio un poco de enojo y tristeza no se todo se me	La verdad no porque no entendía que me estaban diciendo sí sé que s cáncer y todo eso, pero la verdad no entendía nada de lo que me decían no comprendía que era lo que me diagnosticaron, solo dije bueno ¿me

<p>diagnóstico del cáncer?</p>		<p>llegue al hospital de la mujer y me lo volvieron a hacer y me volvieron a dar las mismas noticias de que si había cáncer y lo peor que hay momentos que los mismos doctores dicen aquí solamente Dios no hay más nada que hacer, entonces igual ósea una esperando que el tratamiento y la confianza en Dios es donde uno puede salir adelante y lo digo quizás con toda autoridad de que Dios es el único que tiene el control porque si se fija usted sabe que íbamos dos que somos bien unidas con teresa ella no salió está ingresada una vez por mes y yo digo que solo dios y la fuerza la constancia quizás lo tome de una forma tranquila</p>		<p>mesclo en el momento piensas en tu familia en tus hijos y pues te pones mal. pero luego piensas bien escuchas lo que te dicen y empiezas a aceptar las cosas creo, así como un momento de calma en el que dices que sea lo que Dios quiera.</p>		<p>voy a curar? ¿Me van a dar pastillas?, Antes si desconocía todo y no reaccione, ahora sé que me van a hacer, pero porque ya lo viví lloro amargamente el hecho que volveré a pasar con dolor y sufrir</p>
<p>¿Le notificaste a toda tu familia del diagnóstico incluyendo familiares externos al núcleo familiar? /En base a su</p>	<p>No</p>	<p>No le notificamos a nadie no le notificamos nosotros nos quedamos acá los tres una de mis hermanas nada más y de ahí a nadie más, nadie más sabía que tenía cáncer es más hay mucha</p>	<p>Si</p>	<p>Al instante no, espere primero a ver que me decía el medico ya que en el Profamilia pues no me dijeron mucho solo me mandaron con la referencia espera a ver que pronostico me daban. Cuando se los</p>	<p>Si</p>	<p>Al estar pequeña mi mami fue conmigo y ella se encargó de todo eso me acuerdo de que fue así le dijo a mis primos tíos y a mis abuelos que vinieran que teníamos algo que decirles que necesitábamos e l apoyo</p>

<p>respuesta anterior explique ¿De qué forma le notificó a su familia su diagnóstico?</p>		<p>gente que no sabe que yo Sali de un proceso de eso entonces nos quedamos ahí porque eso ayuda mucho porque hay personas que dan una respuesta positivo un consejo positivo y hay personas que dan consejos negativos entonces uno mejor hay que apartarse y si es posible vivir un proceso con las mínimas personas que se pueda.</p>		<p>dije si noté que ellos tuvieron un bajón de ánimos, pero les dije saldremos de esto si lloramos, pero sirvió para desahogarnos y seguir adelante con todo.</p>	<p>de la familia en todos pues mi mamá los sentó en los sillones y ya les dijo que tenía cáncer mis primos preguntaron si me iba morir mis tíos los regañaron y dijeron que yo era fuerte. Ahora fue lo mismo un sinfín de argumentos de porque regreso esta vez la historia se las di yo.</p>
<p>¿Considera que su estado anímico se ha visto afectado después del diagnóstico? / En base a su respuesta anterior Explique</p>	<p>No</p>	<p>No en el sentido de que yo haya dejado de hacer algo quizás no porque siempre he tratado de mantenerme en el sentido de que siempre estoy haciendo algo, pero no, la verdad es que no, tal vez lo único y es lo que siempre pasa es que, si de repente puedo estar muy afanada haciendo muchas cosas, pero al final yo termino muy cansada no como antes porque antes difícilmente me cansaba, pero ahora termino más fácil</p>	<p>Si</p>	<p>Sinceramente si mucho, lo peor y lo pienso que hay que tratar desde el principio, es el miedo, porque lo demás, aunque es duro, verse físicamente mal, sentirse débil, ver que no puedes hacer todo lo que quisieras a causa del tratamiento, sabes que es algo temporal, bueno te enfrascas que será temporal esperando que los sea pero el miedo a morir, a dejar a tus hijos sin madre... eso fue lo que más me afectó, aunque he de decir que tuve</p>	<p>No</p> <p>Después del diagnóstico no porque no sabía que me iba pasar ni cómo iba terminar, pero cuando ya me explicaron como seria el tratamiento y que me podía pasar y en el paso de tiempo ver como se caía mi pelo mejor me rape y usaba gorritos mis primos mayores se raparon para que no me sintiera mal mis ánimos se vieron afectados ya después ya cuando iba a mi tratamiento. Ahora are lo mismo adiós pelo hola gorros</p>

		cansada pero no es que yo haya dejado de hacer algo.		mucho amor a mi alrededor de mi familia, algo esencial para superar todos esos miedos.		
¿Cree que es importante el lenguaje a la hora de hablar del cáncer? ¿Y la comunicación médico-paciente? / En base a su respuesta anterior explique	Si	Es muy importante porque antes de que yo fuera a radiación yo visite otro médico fuimos a una clínica particular para ver si podía, porque en el hospital de la mujer de una vez dijeron que no alcanzaba a ser operada entonces nosotros buscamos otra opinión y entonces llegamos los cuatro en ese sentido a esa clínica y la verdad que los tratos de los médicos influyo mucho en mi vida porque cuando yo llegue de entrada el medico me dijo que yo no te puedo operar yo te puedo operar pero te voy a dañar más, yo puedo ganar el dinero pero te puedo dañar más entonces aquí pero pues aquí con fuerza con Dios y con todo eso entonces si sirve de mucho un médico puede marcar	Si	Es importante porque uno se asusta uno no sabe que es lo que tiene y a veces hay médicos o licenciados que uno les pregunta pero lastimosamente quia andan en otra sintonía que no le esclarecen nada A uno o lo confunden más y si quisiera que tuvieran tiempo de si quiera cuando uno camina por el pasillo que le respondieran o le dijeran un cómo se siente eso aunque no lo crea le cambia el día a uno , bien recuerdo a uno de ustedes que siempre me preguntaba cómo me sentía aunque no lo crea me desahogue con un simple “estoy bien”	Si	Si porque no entendía nada veces creen que porque uno esta pequeño no importa explicarle lo que le pasa pero yo sentía que si me ocultaban las cosas me daba más curiosidad y me sentía como en el libro de Bajo la misma estrella no se me imagine que me iba pasar lo mismo que a ella , creo que con 12 años es fácil explicarle a alguien que tiene y no solo decirte es cáncer y no decirte de que y que es el tratamiento si son pastillas o que .ahora soy un poquito más grande creo y no vi que me explicaran como lo hacen con mi mamá quizá será que piensan que nos van a traumar no sé pero yo si quería saber todo no solo leerlo en inter.

		<p>para bien y para mal y pues yo soy honesta y el oncólogo de la hospital de la mujer él es así es bien directo por lo menos hoy que fui a mi consulta después del tratamiento él me dice bueno lo normal es que regrese a los 2 años como que siempre le dan esa parte negativa a uno y está bien pero como que mejor deberían tratar la manera de decir mire hay que cuidarse más hay que hacer ciertas cosas pero como que dejar de remarcar eso porque de alguna manera en lo emocional daña.</p>				
<p>¿El médico le explico cómo iba seguir su tratamiento y sus efectos adversos? / En base a su respuesta anterior explique</p>	No	<p>Ninguno en realidad cuando fui donde el me mando solo a radiación y me dijo vas a venir una vez por semana al hospital y todos los días a radiación eso fue todo no me dijo que iba pasar que iba a sentir no me dijo nada entonces cuando fui a mi primera vez a quimioterapia le pregunte a la</p>	Si	<p>Si me explico una enfermera y haya adentro me explicaron que me iban a poner ahí que no me moviera que me cuidara las marcas , la verdad yo soy así yo pregunte los efectos adversos porque no me los dijeron yo tuve que preguntarle a la licenciada que era lo que pasaba con la radiación y como en la quimio</p>	No	<p>No me dijeron nada quien me lo dijo fue mi mamá ella con sus palabras intento explicarme que se me podía caer el pelo que me podía doler el cuerpo cosas así pero el medico no me dijo nada a mí siempre se dirigían a mi mamá sé que es el adulto, pero yo quería saber. hoy en</p>

	<p>doctora y también era un poquito así como que no era accesible no son accesibles pero en realidad deberían de serlo porque bueno yo lo que verdaderamente decía se me va a caer el cabello, pero no mi tratamiento no iba a botar el cabello pero es necesario que ellos estén abiertos y le digan a la gente mire este sí y este no y pero no le dicen nada a uno y a veces le hacen preguntas a uno que uno las desconoces, yo no padecí nada de eso gracias a Dios yo no tuve vómitos diarrea nada de eso pero son cosas que todas las pacientes de cáncer casi la gran mayoría que estábamos en el hospital eran demasiadas todas sufrían casi eso pero es difícil ellos no le dicen mire va a pasar esto, ellos solo dicen tómense esta pastilla y ya. En radioterapia si porque cuando uno llega ahí le dan la dieta ahí si tal vez no le dicen lo que va a sentir</p>	<p>tampoco me explicaron Aproveche y le pregunte a ella en radioterapia ,a veces me fijaban que llegaban personas que mire estos es así que esto es haya, no yo solo espero o sea , espero porque no sé, incluso una señora en la última que yo fui, tenía una operación aquí, mire me han mandado al Rosales miren dice que esto duele la radioterapia, no le dije que la radioterapia no duele, no se crea todo lo que le dicen porque esto no duele, obvio que yo he sentido los resultados hasta hoy después, porque no me esperaba que fuera así, mire si todo esto hasta se me callo el pelo, me dijo el doctor que se me va a poner rojo, después negro y después se le va a empezar a caer la piel, pero yo aquí trabajando en la plancha en lo caliente, este acuérdesse el movimiento de aquí en el brazo, o sea que todo esto de aquí, pero con cremita y poniéndome en la</p>	<p>día ya sé que va a pasar ya sé de qué va el asunto</p>
--	---	---	---

		<p>exactamente, pero si lo que va a comer y lo que no va a hacer y tantas cosas entonces que hay un poquito más de atención en el sentido de que son más específicos en decir esto no puede comer porque esto produce esto y esto entonces no es que solo le dicen mire no coma tal cosa porque es malo y ya, sino que le explican esto irrita esto y esto, entonces si hay una atención mejor</p>		<p>noche sábila me fue pasando, gracias a DIOS hoy ya lo tengo bien</p>		
<p>¿Durante su asistencia al tratamiento de radioterapia sufrió algún tipo de dificultad? / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Si</p>	<p>Quizás las dificultades en el sentido de que ya no se rinde igual. Mayor cansancio al ir trataba de siempre ir y lo logre no falte por mi salud, pero si me sentía rendida pero jamás derrotada</p>	<p>Si</p>	<p>Talvez en el sentido que cuando ya tenía más tiempcito llegando si me costaba más moverme me costaba más el tratar de llegar por la movilidad</p>	<p>Si</p>	<p>No quería ir más cuando tenía quimio y luego radioterapia no me gustaba porque me dolía me daba pena que me vieran los licenciados me sentía rara cuando me tocaba con hombres sentía que no se me daba nervio que me tocaran se siente muy raro ya no quería ir por eso también.</p>

<p>A raíz de la pregunta anterior ¿Qué dificultades se le empezaron a presentar en su vida cotidiana? / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Emocionales, Sociales y Económico</p>	<p>El ya no rendir igual trataba la manera de estar siempre en lo que tenía hacer, pero no deje de trabajar deje de hacer a mí me gusta trabajar y ser un poquito independiente, pero lo deje de hacer porque siempre afecta, muchas veces mi esposo trabaja a nivel nacional a veces tiene que salir de san salvador y no tenía la posibilidad de como irme y tenía que molestar a otras personas mi cuñado tenía que venir de muy lejos porque trabaja allá en el boquerón y hasta acá tenía que venir prácticamente perdía su día más que todo económica.</p>	<p>Económico, Emocional y Físico</p>	<p>Trataba de llegar siempre no faltar para poder terminar mi tratamiento a tiempo cuando me dieron más lo que le dicen boots algo así, si me preocupe dije hay no más tratamiento más tiempo si me sentí mal triste, pero había que seguir me afecto económico porque yo era el sostén de mi niña y mío y pues si no trabajaba no alcanzaba para la comida, mis hijos me ayudaron en todo lo que pudieron ellos tiene su familia y es duro como está la economía sentía más pesado mis niños así que yo seguí adelante con el trabajo con mi planchita seguir trabajando porque tenía que tener ingresos físicamente tenía grandes bajones de energía que me dominaban y yo lloraba porque decía no sé porque me pasa a mi veía como me iba quedando sin pelo huy no me gustaba verme al espejo los guarde mejor.</p>	<p>Emocional</p>	<p>Pues es que mi mami trabaja muchas veces me quedaba con mis abuelos o con mis tíos porque ella se tenía que ir a trabajar más a vender más, mis tíos siempre le daban dinero a mi mamá mis abuelos también pero cuando termine el tratamiento en el CNRT volvió aparecer después el cáncer y mis tíos en usa dijeron bueno paguemos otro lado que tal otro país y pues eme aquí esperando el día para irme a Estados unidos. Mas que todo lo que yo le tengo pavor es que el miedo a verme de nuevo de una forma fea verme fea sentirme fea eso también era lo que no me gustaba cuando iba</p>
--	--	--	--------------------------------------	--	------------------	--

<p>La enfermedad ¿Ha cambiado su rutina? / En base a su respuesta anterior explique ¿De qué forma?</p>	<p>Si</p>	<p>Cambio totalmente porque específicamente porque uno ya no puede hacer muchas cosas no podía trapear porque sentía rapidito que todo se subía a la cabeza entonces prácticamente no hacía nada mi esposo e hija hacían todas las cosas en ese sentido si cambio totalmente</p>	<p>No</p>	<p>Ni antes ni después pues siempre trabaje no cambio nada talvez la frecuencia con la que salía a vender era menos durante el tratamiento porque iba a mi tratamiento y luego me sentía cansada tenía que descansar me sentía fatigada</p>	<p>Si</p>	<p>Cuando recién me diagnosticaron era de salir a ver películas con mi amiga y bailar cantar, cuando apareció la primera vez pues deje de bailar deje de ir al cine y me quedaba en casa ahora que soy un poco más mayor y que retorno pues hago las mismas actividades y es pues volví a no querer nada</p>
<p>A la hora de asistir a sus terapias de radiación en el CNRT (Centro Nacional de Radioterapia) le acompaña algún familiar o asistió sola / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Si</p>	<p>Siempre fui con alguien pero a dejarme siempre iba mi cuñado y mi esposo estaban todos los días conmigo para irme a dejar pero de asistir conmigo siempre fui sola, siempre estuve sola en el sentido de que somos los tres mi hija tiene 18 años ella prácticamente no sale sola entonces porque no la administración y vigilancia no se pone desacuerdo en algo entonces eso debería ser algo que debería permanecer en un centro como estos porque a mí me dicen mire</p>	<p>No</p>	<p>Yo sola porque mi hijo trabaja, los dos trabajan, pues aquí solo yo, mi niña porque esta chiquita y no la puedo dejar sola afuera como está la situación de peligrosa así que me tocaba a mi sola, mi mama vive en Usuluán, así que yo sola</p>	<p>Si</p>	<p>Pues mi mamá una que otra vez fue mi tío nunca fui sola nunca lo estuve una vez fue mi mejor amiga, aunque no entro porque no la dejaron, pero no estaba sola ahora pues tampoco lo estaré.</p>

		dentro 15 o media hora antes para que se pueda tomar el agua pero los vigilantes dicen que no entonces uno sé que en qué pasa en que estamos si yo les digo mire no la puedo dejar afuera porque no sería capaz de dejarla afuera por su condición no es que ella sea especial sino que es porque no está acostumbra no es una niña de que despierta y desde chiquita anda sola, entonces no la podía dejar afuera y mi esposo tenía que trabajar mi cuñado tenía que trabajar entonces solo me iban a dejar y por eso es la razón que siempre estuve sola.				
Los primeros días de tratamiento de radioterapia ¿le comunicaste tus inquietudes a alguien? / En base a la anterior respuesta ¿Cuál fue tu reacción y a quien le	Si	Los primeros días si, porque yo desde los primeros días me empecé a sentir mal allá en radioterapia me dijeron que no se siente nada los primeros días, pero yo desde los primeros días empecé a sentir los malestares del estómago porque solo llegue a	Si	Si no sabía cómo era , el primer día yo iba, no sé qué me van hacer, no sé cómo es eso, no sé si me va a doler, a mí me dijo el doctor que no duele y lo mucho que dura son unos diez minutos y no va a sentir malestar ni nada, pero yo igual llegaba y verdad y rápido, recibía la	No	No le pregunte a nadie porque por ser niña te ven como tal no te responden más que el “no te va a doler” creo que el único que me respondía mis inquietudes era mi primo el buscaba en internet y me explicaba ahora ya sé que significa cada cosa talvez ahora pueda

<p>comunicaste tus inquietudes</p>		<p>malestar gracias a Dios, pero si desde la primera semana, cuando se lo comente al otro chelito me dijo que no se siente nada entonces yo dije bueno él sabe si él lo vive así lo deje, pero si se siente desde la primera semana</p>			<p>expresarle a alguien dentro del tratamiento que es lo que pasa dentro de mi cada que la máquina de vueltas.</p>
<p>¿Cuál fue el mayor apoyo para ti durante todo el proceso de tratamiento? / En base a la anterior respuesta explique</p>	<p>Familia</p>	<p>Mi apoyo quizás solamente mi hija y mi esposo y de alguna manera la atención que yo recibí en radiación quiérase o no ayuda bastante cuando las personas no son como que porque la verdad no es que tengo excepto que no hay una buena relación entre los vigilantes y los demás, pero de ahí verdaderamente no tengo nada que decir en mal porque tienen una atención muy buena.</p>	<p>Familia</p> <p>Bueno mis hijos siempre se turnaban cuando iba haya, me tocaba como bien temprano y este, una vez me llevaba uno al siguiente día, o cuando eran la quimio el mayor pedía permiso para irme a traer, pero eso sí, aquí han estado pendiente, y aquí cuando ya venían de trabajar, ellos no Vivian conmigo, pero si han estado pendientes, pasan a la hora que salen de trabajar y así mis nueras tan lindas venían a ayudarme a limpiar el negocio ellas pedían permiso cuando yo no me sentía bien para ayudarme hacer</p>	<p>Familia y amigos</p>	<p>Mi mayor salvavidas siempre fue el amor de mis abuelos de mis tíos primos y de mi mami siempre fueron lo que me mantenía en pie eso que hacía que dijera si me dejo vencer los voy a dejar solos que va a pasar con ellos si yo no estoy, mi mejor amiga a estado conmigo desde que tengo 5 años ella siempre ha estado ahí conmigo cuando supo que tenía cáncer y que los demás niños me</p>

				los almuerzos mi niña me ayudo bastante a levantarme cuando me costaba a vestirme.		molestaban ella era quien me defendía de ellos ahora sigue siendo fundamental para mí.
¿Tu familia tuvo un papel fundamental antes, durante y después del tratamiento? / En base a su respuesta anterior ¿Qué papel tubo tu familia durante tu tratamiento?	Si	El más importante eran mi apoyo eran mi fuerza porque la verdad tengo una hija no muy independiente y un esposo no muy independiente entonces para mi jugaron un papel muy importante en el sentido que eran mi salvavidas.	Si	Mi mayor apoyo mis hijos, mi mama, mis nueras me ayudaron mucho pensar en mis nietos, tengo una señora que siempre me ha venido a ver casi todos los días, Pero bueno ellos fueron mi mayor apoyo sin ellos no se creó que no hubiese podido	No	Suena egoísta, pero si son parte fundamental en cuanto al apoyo, pero creo que lo fundamental para terminar el tratamiento fue la voluntad de curarme, porque si yo no ponía voluntad pues no pasaba nada me dejaba morir si tenía pensamientos fatalistas muy seguidos y los sigo teniendo, pero el papel fundamental para mi tratamiento lo tuve siempre yo y ahora seguirá siendo eso curarme salir de este bache de nuevo por mi
¿Te refugiaste en alguien cuando sentías que la enfermedad azotaba con más fuerza? / En base a su respuesta anterior ¿En	Si	A Dios solamente a Dios ahí porque mi familia eran mi sostén eran los que me sostenían en ese momento, pero había momentos que no podían hacer nada entonces	Si	En mis hijos y en dios cuando sentía que, si no aguantaba el dolor yo me hacia la fuerte sí, pero hay cosas que por más que uno quiera no aguanta entonces si hablaba y le pedía Dios	si	En mi mamá y mi mejor amiga con ellas es con quien hablo más cuando sentía que no podía más que quería tomarme todo el medicamento de un solo o hacer tonterías y

qué o quién te refugiaste?		el único era Dios en todo momento.			esos pensamientos venían a mí le llamaba a mi mamá o a mi mejor amiga.
El cáncer es una enfermedad muy difícil de afrontar y sus tratamientos son invasivos ¿logro afrontar lo que conlleva el tratamiento de radioterapia? / En base a su respuesta anterior ¿Cómo afrontaste este tratamiento?	Si	Digamos que hasta cierto punto con valentía y creyendo siempre que muchas veces nosotros ponemos mucha confianza en el hombre y si Dios no lo permite nada pasa.	Si	Si por ratos pedía y decía hay cuando se va a terminar esto cunado voy a tener que dejar venir ya quería que terminara el tratamiento la verdad, pero claro afrontarlo era lo que tenía que hacer ya no tenía mi pelito y pues la mastectomía estaba ahí ya no se podía hacer nada tenía que acertarlo de una forma u otra	No No lo llevaba bien yo odiaba todo no quería nada iba porque tenía que quería dejar de sentir dolor y porque en cierta forma mi Mamá me obligaba a levantarme y pues en el trayecto uno dice pues tengo que
¿Crees que las personas involucradas en tu tratamiento es decir (radioterapitas, médicos, enfermeras) son parte fundamental en como tu estado anímico se vaya desarrollando durante la radioterapia	Si	Son parte fundamental porque yo en el sentido que quizás soy muy accesible a mí normalmente me mira y dice que creía, pero en realidad no soy creída yo tengo un carácter así, pero a la hora que yo puedo relacionarme con la gente yo me relaciono con todos igual yo me relaciono bastante, pero si es un área donde verdaderamente	Si	Pues si son importantes uno carga con un dolor interno y muchas veces hay cosas que se nos olvidan sin intención cargamos con un extra a ellos una enfermedad algo agresivita y pues a veces lo regañan a uno, por estar algo rígidos o por moverse, pero es que muchas veces nos duele mucho no tenemos energía y pues e que tiene problemas también pero bueno no se	Si Son importantes los primeros días y primeras veces de yo ir a mi tratamiento uno no está acostumbrado a eso no es que uno nace y pum sabe que va a pasar, pero uno como niño a veces ver esas máquinas tan raras le entra miedo y a veces no se quiere quedar ni quieto o ver que se tarda y el sonido tan

y después de esta? / En base a su respuesta anterior expliqué		médico y paciente si hay una buena relación hay una buena forma de salir adelante.		desquiten con uno lo ponen más triste a uno		feo es mucho miedo y a veces los licenciados eran algo pesaditos conmigo.
¿Cuándo expresabas angustia o temor el personal que te atendía dentro y fuera de los Bunker te prestaba atención? / En base a su respuesta anterior explique	Si	Aunque yo en realidad nunca me sentí quizás lo digo porque a veces cuando ya nos conocemos todas ahí ya decimos nuestras compañeras de lucha, siempre las miraba a veces decían no puedo salir de allá adentro siempre las ayudaban a salir o a caminar en ese sentido no tuve problemas.	Si	La verdad es que si había algunos a los que si les podía decir mi sentir sentí feo cuando ya no llegaban me dijeron que, porque termino su año social, pero si algunos de ellos si me escuchaban cuando les decía que dolía algo me mandaban a enfermería para que ellas me atendieran o me pasaran con el médico. pero si creo que es muy importante no saben lo bonito que siente uno con solo lo traten bien o le digan un cumplido uno se va mejor ni siente que paso (ríe)	No	Porque lo mucho que pregunte fue me va a doler me dijeron que no y ya me decían no te muevas y terminara rápido una vez llore y me moví y recuerdo que uno de ellos me dijo si no duele porque lloras no te muevas o se va a tardar mas no dije nada más que me duele la espalda por eso me moví perdón y pues dijo va a ser rápido ya. así que desde ese día no dije si me sentía mal o si me dolía porque igual que podían hacer ellos.
¿Considero debido a los síntomas presentados pensaste en buscar la ayuda de otras ramas de la medicina como nutrición, psicología o	Si	La verdad es que si porque yo siento que hay cosas de que uno debe seguírse las tratando porque en realidad hasta ahorita yo debería estar más constante con un	Si	Pensé en buscar medicina natural de echo use sábila porque me dijeron que me iba ayudar con mi quemada sí, me ayudo bastante me aliviaba con la psicología no se nunca pensé en buscar ayuda no soy renuente a su ayuda porque si a veces uno flaquea o los hijos	No	Creo que por mi inmadurez mental al ser una niña de 12 no sabía de todas esas cosas lo que si escuchaba era a mis abuelos hablar de plantas y cosas así que me pusieran florifundia

medicina alternativa? / En base a su respuesta anterior explique		ginecólogo hasta ahorita no lo he hecho, pero si es necesario.		no se creó q ellos también sufren en silencio, creó que es difícil tener cáncer solo necesita uno que lo escuchen que lo ayuden quiere que todo desaparezca por arte de magia, pero no es así y uno se frustra		con no sé qué cosas para el dolor.
¿Echaste algo de menos de tu vida cotidiana en este complicado proceso? / En base a su respuesta anterior explique	No	No ha sido tranquilo, como siempre he sido una persona en el sentido de que más suelta pero antes nunca tuve ese problema de comida, para mí no fue tan difícil lo único que si verdad como ya que la comida cambia bastante en el proceso eso era lo único que decía ya no quiero esto, pero es lo único	No	Huy la verdad no yo Asia todo igual creo que la única diferencia que sentía era que me cansaba o a veces que me sentía mal por la enfermedad o como les decía los efectos de la quimio y la radioterapia si me afectaron que si me detenían, pero si no deje de hacer trate de mantenerme activa	Si	El ir al cine eso me gustaba porque es bonito y me gustaba ir a ver las películas con mi mejor amiga.
Se habla mucho de la importancia que tiene adoptar una buena actitud de cara a la enfermedad ¿Cree usted que es importante esto? / En base a su respuesta	Si	Totalmente es fundamental porque muchas veces el mismo estado anímico de uno le trae la amargura y la amargura relacionado con la enfermedad es un desastre, y quizás es una de las cosas que lamentablemente pude ver en teresa es eso que ella tenía muchos problemas ella fue abandonada por su esposo en el proceso eso le trajo	Si	Pues supongo que la buena actitud te la da las ilusiones que tengas en ese momento y el apoyo de los que te rodean y como yo digo...” Tienes que seguir adelante” y que sea lo que Dios quiera, no queda otra.	Si	Supongo que si eso motiva de alguna forma supongo que logra que uno se sienta mejor cada día y pueda salir adelante y sobrellevar las cosas.

anterior ¿Por qué es tan importante?		mucho a ella emocionalmente y todo eso no ayuda en una enfermedad.				
¿Consideras que los cambios físicos en ti te han afectado de alguna forma? / En base a su respuesta anterior explique	No	Era bien mínimo lo que yo perdí de peso	Si	Si es triste porque me gustaba mi pelo se me cayó por completo recuerdo que uno de ustedes me dijo una vez a mire anda gorrito y bata que le combinan (ríe) es que si me ponía el gorrito porque me daba pena que me vieran, mi pelito era lo que más me gustaba de mi pues ya después en peso a crecer y empecé a sentirme mejor al verme al espejo y me alegre cuando me dijo a mire ya lo tiene más larguito vio que le iba crecer más me sentí feliz porque no solo yo había notado mi pelito más largo	Si	No me gustaba mi cuerpo a esa edad todo es terrible no tener pelo tener compañeros de escuela crueles que te ponían apodos como alíen o la pelona si fue bastante duro para mi edad ahora no sé qué va a pasar creo q a raíz de experiencias vividas ya tengo miedo.
Sobre la forma de ver la vida. ¿Valoras ahora cosas a las que antes no prestabas ninguna atención? / En base a su respuesta anterior explique	Si	La verdad es que, si ahora es cada momento, cada día es agradecerle a Dios y valorarlo porque en cualquier momento se puede perder.	Si	Yo siempre he sido muy “vitalista” y he disfrutado mucho de la vida en la medida de mis posibilidades, tal vez ahora esté más “sensible” y más cercana a las personas con cáncer, creo que es lo más lógico.	No	Soy fatalista la primera vez no comprendía a tal grado lo vulnerable que es la vida si odiaba todo, pero desde la perspectiva de una niña más pequeña ahora algo en mi me dice que no habrá más vida

					para mí me siento peor de cómo me sentía antes	
Al terminar tu tratamiento e ir a tu revisión ¿sentiste angustia por una recaída? / En base a su respuesta anterior explique	SI	Más que todo porque cada que uno va a las revisiones siente el temor por el médico le recuerda constantemente a uno que puede a ver recaída y eso lo pone en tensión a uno	SI	Llevado bastante mal lo de las revisiones, una semana antes ya estoy con taquicardia, y es algo que todavía me cuesta, aunque he cambiado bastante el chip y ahora lo veo como algo que realmente es esencial para estar tranquila, ha sido muy importante en todo este proceso dar con profesionales cercanos, personas con empatía, en quien confiar plenamente, no médicos fríos y distantes que se sientan detrás de una mesa mirando unos resultados que te aterrorizan, la cercanía de los profesionales que me han tratado me ha ayudado a hacer ese momento más liviano y les agradezco por que 2 de ellos están aquí.	SI	Si es horrible porque aun siendo niña uno le da miedo que le digan que va a volver a pasar por lo mismo y tristemente pues si me toco la mala suerte que pase de nuevo.
¿Necesitaste o necesitas recibir apoyo psicológico antes, durante o después de tu tratamiento? / En	No	No, en el sentido porque quizás nunca me calle nada siempre que pasaba algo eran problemas hablados entonces como que no me he quedado sin nada y si alguna	SI	Siendo franca si es que creo que la enfermedad me dejó algo muy dentro de mí que antes no tenía es el miedo no sé cómo se me va a quitar trato de no pensar en ello, pero creo que si me ayudaría tener esa ayudita digo para que	SI	Ahora lo pienso y digo necesito ir al psicólogo necesito sacar esto que me mata por dentro necesito que cuando me vea al espejo esta segunda vez no me tire a llorar horas porque no me

base a su respuesta anterior explique		duda he tenido siempre he ido a otras personas		me diga cómo superar todo a superar el cáncer a superar el tratamiento a no pensar en que va a regresar.		gusta lo que veo porque veo un alíen una pelona no quiero sentirme mal
¿Te gustaría que te hubieran proporcionado otras cosas durante tu tratamiento? / En base a su respuesta anterior explique	No	Quizás ahí no tendría nada que cambiarle, quizás todo está bien yo creo que cuando se hace algunas cosas o no todas las personas en el momento o todos los días nosotros tenemos la misma, hay muchas dificultades el hecho de que a veces nosotros estamos enfermos pero también los que están ahí trabajando también tienen sus propios problemas entonces no podemos pretender ni los pacientes que los médicos estén al 100 todos los días ni que los médicos pueden pretender que los pacientes lleguen todos los días igual.	Si	Talvez apoyo psicológico al inicio porque uno se queda pensando que se va morir ya que no hay esperanza uno esta, así como en el limbo no sabe que pasa y pues cuando terminas como el tratamiento si estas feliz porque lo terminaste, pero ese miedito a una recaída ese miedito al verte al espejo tarda en desaparecer , así que por esa parte me hubiera gustado contar con esa ayuda extra no se siento que tal vez eso me hubiera quitado el miedo a despreciarme al verme al espejo ver mi cuerpo después de la mastectomía me costó y luego que me dijeran que alguien más lo iba a ver me dio mucha pena	Si	Ahora que sé que es y cómo se lleva si me hubiera gustado que me ayudaran psicológicamente, un trabajador social también no se alguien que ayudara con fundaciones que proporcionen pelucas no se muchas cosas.

MATRIZ DE IDEAS PRINCIPALES DE PACIENTES ENTREVISTADOS						
PREGUNTA	Entrevistado 1 Paciente con diagnóstico de cáncer de cérvix		Entrevistado 2 paciente con diagnóstico de cáncer de mama		Entrevistado 3 Paciente con diagnóstico de cáncer pulmonar	
	ITE M	Opinión	ITE M	Opinión	ITE M	Opinión
PRIMERA PARTE DE ENTREVISTA ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLDBERG						
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	Si	Antes del tratamiento si me sentía muy ansiosa en el sentido por lo que uno escucha, ya no es lo que uno vive sino lo que uno escucha es lo que le pone mal	Si	Quizá durante el tratamiento me estresaba y si me ponía nerviosa	Si	Si muy nerviosa, pero es a partir de que me dijeron que tenía cáncer es que no me imagine que a mi edad eso podría pasar menos en los pulmones
¿Ha estado muy preocupado por algo?	No	tranquila últimamente antes del tratamiento si	Si	La preocupación normal que puede existir por una enfermedad	Si	Sinceramente me da preocupación dejar a mi mamá sola
¿Se ha sentido muy irritable?	Si	Durante el tratamiento si, irritable en todos los aspectos, durante en el tratamiento cuando la radiación no es así		No		Si

		como el cuerpo, cuando ya va con la quimioterapia.			
¿Ha tenido dificultad para relajarse?	Si	Si bastante, antes si hasta ahora, como la presión de todos los días.	Si	Durante en tratamiento me ponía tensa al momento de entrar a recibir mi radiación	No o No siempre he sido muy tranquila, , pero si me sentía a veces con ira que no quería que me hablaran
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	Si	He tenido dificultades, antes y ahora, antes porque era muy difícil en el tratamiento porque los dolores eran muy fuertes y durante en el tratamiento porque la ansiedad y porque si hay momentos que viene todo lo que viví.	SI	Durante el tratamiento si me sentía muy mal me costaba dormir pensando que iba pasar mañana si el dolor me iba llevar o que pasaría con mi hija que es la más pequeña.	Por los dolores y la dificultad que tenía para respirar bien me dolía mucho el cuerpo me estresaba y me costaba quedarme dormida ahora quizá porque me da miedo.
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	Si	Mas en la nuca, si estresada.	Si	El estrés me invade por momentos y eso me pone un poco mal	No
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)	No	No ni por el tratamiento ni nada	Si	Supongo que todo es por el tratamiento, pero si he sentido esto no me esperaba nada de esto	No o No quizá por el tratamiento,

¿Ha estado preocupado por su salud?	Si	Si, si porque queda eso, nosotros somos cristianos, pero yo creo totalmente en Dios, yo creo que primeramente Dios hizo la obra, pero siempre como la parte humana de nosotros hay miedo	Si	Si como de que no esto de haber tenido cáncer deja a cualquiera con una perspectiva de vida diferente con un mal sabor de boca es algo que nunca le voy a desear a nadie porque es un gran peso una cruz	Si	pensé que me iba morir aun lo pienso a pesar de que el medico me diga que todo va a salir bien, pero me da miedo
¿Se ha sentido con poca energía?	Si	Después del tratamiento me canso con más facilidad	Si	no dejarse vencer como muchos decían que si uno se deja ganar ahí está condenado uno debe luchar, pero sin embargo la energía no es la misma durante el tratamiento me bajo mucho después del tratamiento tanto quimio como la radiación si siento que no era como antes.	N o	Quizá los dolores me detenían para ir a la escuela
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	No	No	No	No	Si	no quería no ver la escuela es que me molestaban por no tener pelo
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	No	No	No	No	Si	Termine odiándome no me gusta lo que veía
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay	No	No	No	No	Si	Ubo un momento cuando iba a radioterapia al CNRT y me faltaban como 2 semanas yo dije no me veo

respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)					diferente me siento peor, yo decía que no me iba curar	
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	No	No	No	Si	De las veces que estaba en clases yo tenía la mente en otro lado o me dolía algo o me costaba respirar o me hacían burlas mis compañeros	
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)	Si	SI	No			
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	No	Me despierto durante dos horas y me duermo y así.	Si	Los primeros días de tratamiento si me despertaba temprano quisa por el nerviosismo si mi brazo iba poder moverlo si iba lograr la posición que los licenciados me decían, me ponía a rezar a veces antes de todo porque no me gustaba hablarlo porque sentía que ponía mal a mi familia a veces cargaba con la cruz yo sola.	Si	Es que veces el dolor me despertaba, pero no se me despertaba y era en automático pensar si levantarme e ir a mi tratamiento Valia tanto la pena
¿Se ha sentido usted enlentecido?	Si	Tal vez no es lo ánimos, durante el tratamiento hay una debilidad en el cuerpo que es	Si	Un poco, mis ánimos no eran precisamente los que tenía antes de la enfermedad cambiaron y si	N o	Pesar que mis pulmones no me ayudaban mucho yo no me sentí lenta,

		<p>difícil de controlar y ahora quizás va a ser un lapso de tiempo que voy a tardar que me recupere más que todo en el área física</p>		<p>lloraba pues es de la misma angustia.</p>		
<p>¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?</p>	No	<p>Las mañanas eran lo más hermoso un día más de vida que Dios nos regalo</p>	No	<p>Un día más de vida se sentía bien despertar después de una noche triste que no sabias si te ibas a levantar a veces si no dormía porque no podía dormir</p>	Si	<p>Sinceramente abecés no me querían levantar ósea no quería despertar para que esto acabara lo más rápido posible</p>
<p>SEGUNDA PARTE DE LA ENTEEVISTA</p>						
<p>¿Contaba con una vida activa antes del cáncer? / En base a su respuesta explique ¿Cómo era su vida antes del cáncer?</p>	Si	<p>Siempre he tenido una vida muy activa y la tengo ahora es más aun con la enfermedad y las dificultades siempre tuve una vida normal siempre traté de vivir una vida normal de vivir el día a día. yo me ponía estresada me ponía hasta tensa y muchas veces no me podían controlar en la camilla porque yo estaba muy tensa porque yo mucho</p>	Si	<p>Mi vida siempre ha sido trabajar para sacar a mi familia a delante antes iba con mi niña chiquita a comprar las cosas para la venta me movía más iba a traerla a la escuela mi niña tuvo que aprender a moverse sola desde mi enfermedad.</p>	N o	<p>De hacer algo así como actividad física y cosas así no la verdad no yo soy más de estar en casa ver tele o leer</p>

		<p>escuchaba cada vez que me querían decir algo yo lo escuchaba y me lo agarraba para mí.</p> <p>No tuve la necesidad de entrar con alguien yo siempre llegaba sola, siempre estuve sola, porque de alguna manera empecé a soltar eso como diciendo no ellas tienen sus problemas y yo tengo el mío.</p>				
<p>¿Hay vida durante el cáncer? / En base a su respuesta anterior explique por qué cree esto</p>	Si	<p>Hay vida, hay vida, pero hay que creerla porque hay que tenerla en la mente y querer la vida también porque muchas veces queremos la vida pero no nos esforzamos por tocarla o por estar bien por ella pero si hay vida, siempre estuve cerca de Dios durante y después entonces si hay vida más que todo en él, solamente en Dios y</p>	Si	<p>Yo trabajaba la vida sigue pues para mí la vida estuvo “normal sin parar”, sólo vivía el día a día, queriendo que “esa pesadilla” pasara cuanto antes.</p>	No	<p>Soy incapaz de creer al menos en mi caso creer que pudo haber tenido vida durante este proceso lo sentí tan largo tan fuerte me dolía todo me sentía tan mal me miraba y decía donde se fue donde esta (dice nombre) no me veo en ese espejo no soy yo que clase de cosa horrenda está en mi espejo</p>

		si uno está muy cerca del hay mucha más vida.				
¿Se te notifico de forma adecuada que tenías cáncer? / En base a la respuesta anterior explique ¿Como se te notifico que tenías cáncer?	Si	Esa fue una noticia que se nos dio a los dos él siempre estuvo conmigo desde que yo me empecé a sentir mal a principios del año 2021 fui a varios establecimientos de salud me hicieron varias pruebas y nadie, me hicieron varias ultras vaginales y tampoco nunca dijeron que era cáncer, hasta que mandaron una vez con referencia al hospital zacamil y ahí me hicieron una biopsia y salió, y nos dijo la doctora que tenía los resultados de los exámenes, fue difícil él es bien tranquilo pero este si se siente duro porque por las estadísticas ya que el porcentaje mayor nunca sale.	Si	El examen me lo hice en Pro-Familia a que me hicieran el examen, pues cuando me dieron el resultado me dijeron que había salido “Mal”, de ahí me dijo lo primero que me pregunto la doctora ¿Quién de su familia tiene Cáncer? Que yo sepa nadie le dije, pero si se han muerto familiares de Cáncer, entonces me dijo lo primero ¿tiene dinero para una operación particular, entonces le dije que No, tiene seguro le dije que No, entonces le voy hacer una referencia para que vaya al hospital de la mujer, ahí no me dijeron que exactamente mire, la van operar y le van a quitar si no, le vamos hacer una referencia para el hospital, a que me hicieran la biopsia particular, me dijo la doctora que no había cupo, la	N o	Bueno es que cuando se me dijo que tenía cáncer en el hospital al que fui era privado el doctor solo me dijo Tenes cáncer pulmonar y ya no me dijo que era ni nada ahora con la recaída soy un poco mayor creo yo en la revisión me dijeron que regreso pero como siempre soy menor de edad mi mamá es quien recibe toda la información y yo pues esperar la explicación por parte de mi mami

				maquina sea ha arruinado y hay que esperar muchos tiempo para la biopsia, entonces si me la hicieron particular,.		
¿Con que tipo de cáncer fuiste diagnosticado?	Cáncer de cérvix		Cáncer de mama		Cáncer pulmonar	
¿Tuviste alguna respuesta emocional ante el diagnostico? / En base a la respuesta anterior explique ¿Cómo reacciono cuando ante el diagnóstico del cáncer?	Si	La verdad es que eso quizás fue algo que en el momento no lo canalice en el momento pues solo sentí que algo no estaba bien pero tampoco tuve una reacción de que aquí me voy a morir que aquí voy a quedar y todo eso no. lo tome de una forma tranquila	Si	Pues fue un momento muy duro, muy difícil, tu vida cambia totalmente con el diagnostico no sabes que va a pasar ni que te van a Aser o sea piensas que te vas a morir sí, llore mares me dio un poco de enojo y tristeza.	No	Antes si desconocía todo y no reaccione, ahora sé que me van a hacer, pero porque ya lo viví lloro amargamente el hecho que volveré a pasar con dolor y sufrir
¿Le notificaste a toda tu familia del diagnóstico incluyendo familiares externos al núcleo familiar? /En base a su respuesta anterior explique ¿De qué	No	No le notificamos a nadie no le notificamos nosotros nos quedamos acá los tres una de mis hermanas nada más y de ahí a nadie más, nadie más sabía que tenía cáncer	Si	Al instante no, espere primero a ver que me decía el médico. Cuando se los dije si noté que ellos tuvieron un bajón de ánimos, pero les dije saldremos de esto si lloramos, pero sirvió para desahogarnos y seguir adelante con todo.	Si	Que fue así le dijo a mis primos tíos y a mis abuelos que vinieran que teníamos algo que decirles que necesitábamos e l apoyo de la familia en todos pues mi mamá los sentó en los sillones y ya les dijo que tenía cáncer, Ahora fue lo mismo un sinfín de argumentos de

forma le notificó a su familia su diagnóstico?					porque regreso esta vez la historia se las di yo.	
¿Considera que su estado anímico se ha visto afectado después del diagnóstico? / En base a su respuesta anterior Explique	No	No en el sentido de que yo haya dejado de hacer algo quizás no porque siempre he tratado de mantenerme en el sentido de que siempre estoy haciendo algo, tal vez lo único y es lo que siempre pasa es que, si de repente puedo estar muy afanada haciendo muchas cosas, pero al final yo termino muy cansada	Si	Si mucho, lo peor y lo pienso que hay que tratar desde el principio, es el miedo, es duro, verse físicamente mal, sentirse débil, ver que no puedes hacer todo lo que quisieras a causa del tratamiento, el miedo a morir, a dejar a tus hijos sin madre... eso fue lo que más me afectó	No o	Después del diagnóstico no porque no sabía que me iba pasar ni cómo iba terminar, pero cuando ya me explicaron como sería el tratamiento y que me podía pasar
¿Cree que es importante el lenguaje a la hora de hablar del cáncer? ¿Y la comunicación médico-paciente? / En base a su	Si	Es muy importante porque antes de que yo fuera a radiación yo visite otro médico fuimos a una clínica particular para ver si podía, porque en el hospital de la mujer de una vez dijeron que no alcanzaba a ser	Si	Es importante porque uno se asusta uno no sabe que es lo que tiene y a veces hay médicos o licenciados que uno les pregunta, pero lastimosamente quizás andan en otra sintonía que no le	Si	Si porque no entendía nada veces creen que porque uno esta pequeño no importa explicarle lo que le pasa, pero yo sentía que si me ocultaban las cosas me daba más curiosidad y me sentía como en el libro de Bajo la misma estrella no se me

<p>respuesta anterior explique</p>		<p>operada entonces nosotros buscamos otra opinión los tratos de los médicos influyo mucho en mi vida porque cuando yo llegue de entrada el medico me dijo que yo no te puedo operar yo te puedo operar, pero te voy a dañar más, yo puedo ganar el dinero, pero te puedo dañar más</p>			<p>imagine que me iba pasar lo mismo que a ella</p>
<p>¿El médico le explico cómo iba seguir su tratamiento y sus efectos adversos? /</p>	<p>No</p>	<p>Ninguno en realidad cuando fui donde el me mando solo a radiación y me dijo vas a venir una vez por semana al hospital y todos los días a radiación eso fue todo no me dijo que iba pasar que iba a sentir no me dijo nada entonces cuando fui a mi primera vez a quimioterapia le pregunté a la doctora y también era un poquito, así como que no era accesible no son accesibles. En radioterapia si porque cuando uno llega ahí</p>	<p>Si</p> <p>Si me explico una enfermera y haya adentro me explicaron que me iban a poner ahí que no me moviera que me cuidara las marcas, yo pregunte los efectos adversos porque no me los dijeron yo tuve que preguntarle a la licenciada que era lo que pasaba con la radiación y como en la quimio tampoco me explicaron Aproveche y le pregunte a ella en radioterapia, el doctor que se me va a poner rojo, después negro y</p>	<p>No</p>	<p>No me dijeron nada quien me lo dijo fue mi mamá ella con sus palabras intento explicarme que se me podía caer el pelo que me podía doler el cuerpo cosas así pero el medico no me dijo nada</p>

<p>En base a su respuesta anterior explique</p>		<p>le dan la dieta ahí si tal vez no le dicen lo que va a sentir exactamente, pero si lo que va a comer y lo que no va a hacer y tantas cosas entonces que hay un poquito más de atención en el sentido de que son más específicos en decir esto no puede comer porque esto produce esto y esto entonces no es que solo le dicen mire no coma tal cosa porque es malo y ya, sino que le explican esto irrita esto y esto, entonces si hay una atención mejor</p>		<p>después se le va a empezar a caer la piel.</p>		
<p>¿Durante su asistencia al tratamiento de radioterapia sufrió algún tipo de dificultad? / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Si</p>	<p>Quizás las dificultades en el sentido de que ya no se rinde igual. Mayor cansancio al ir trataba</p>	<p>Si</p>	<p>Sí me costaba más moverme me costaba más el tratar de llegar por la movilidad</p>	<p>Si</p>	<p>No quería ir más cuando tenía quimio y luego radioterapia no me gustaba porque me dolía me daba pena que me vieran los licenciados me sentía rara cuando me tocaba con hombres sentía que no se me daba nervio</p>

<p>A raíz de la pregunta anterior ¿Qué dificultades se le empezaron a presentar en su vida cotidiana? / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Emocionales, Sociales y Económico</p>	<p>El ya no rendir igual trataba la manera de estar siempre en lo que tenía hacer, pero lo deje de hacer porque siempre afecta, muchas veces mi esposo trabaja a nivel nacional a veces tiene que salir de san salvador y no tenía la posibilidad de como irme y tenía que molestar a otras personas mi cuñado tenía que venir de muy lejos porque trabaja allá en el boquerón y hasta acá tenía que venir prácticamente perdía su día más que todo económica.</p>	<p>Económico, Emocional y Físico</p>	<p>Cuando me dieron más lo que le dicen boots algo así, si me preocupe dije hay no más tratamiento más tiempo si me sentí mal triste, Me afecto económico porque yo era el sostén de mi niña y mío y pues si no trabajaba no alcanzaba para la comida, físicamente tenía grandes bajones de energía que me dominaban y yo lloraba porque decía no sé porque me pasa a mi veía como me iba quedando sin pelo huy no me gustaba verme al espejo</p>	<p>Emocional</p>	<p>es que el miedo a verme de nuevo de una forma fea verme fea sentirme fea eso también era lo que no me gustaba cuando iba</p>
<p>La enfermedad ¿Ha cambiado su rutina? / En base a su respuesta anterior explique ¿De qué forma?</p>	<p>S i</p>	<p>Cambio totalmente porque específicamente porque uno ya no puede hacer muchas cosas no podía trapear porque sentía rapidito que todo se subía a la cabeza.</p>	<p>N o</p>	<p>Ni antes ni después pues siempre trabaje no cambio nada talvez la frecuencia con la que salía a vender era menos durante el tratamiento porque iba a mi tratamiento y luego me sentía cansada</p>	<p>S i</p>	<p>Cuando recién me diagnosticaron era de salir a ver películas con mi amiga y bailar cantar, cuando apareció la primera vez pues deje de bailar deje de ir al cine</p>

<p>A la hora de asistir a sus terapias de radiación en el CNRT (Centro Nacional de Radioterapia) le acompañó algún familiar o asistió sola / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Si</p>	<p>Siempre fui con alguien pero a dejarme siempre iba mi cuñado y mi esposo estaban todos los días conmigo para irme a dejar pero de asistir conmigo siempre fui sola, administración y vigilancia no se pone desacuerdo somos los tres mi hija no la puedo dejar afuera porque no está acostumbrada no es una niña de que despierta y desde chiquita anda sola, entonces no la podía dejar afuera y mi esposo tenía que trabajar mi cuñado tenía que trabajar entonces solo me iban a dejar y por eso es la razón que siempre estuve sola.</p>	<p>No</p>	<p>Yo sola porque, mis hijos los dos trabajan, mi niña porque esta chiquita y no la puedo dejar sola afuera como está la situación de peligrosa</p>	<p>Si</p>	<p>Pues mi mamá una que otra vez fue mi tío nunca fui sola nunca lo estuve</p>
<p>Los primeros días de tratamiento de radioterapia ¿le comunicaste tus inquietudes a alguien? / En base a la anterior</p>	<p>Si</p>	<p>Los primeros días si, porque yo desde los primeros días me empecé a sentir mal allá en radioterapia me dijeron que no se siente nada los primeros días, pero yo desde</p>	<p>Si</p>	<p>Si no sabía cómo era, el primer día yo iba, no sé qué me van a hacer, no sé cómo es eso, no sé si me va a doler, a mí me dijo el doctor que no duele y lo mucho que dura son unos diez minutos y no va a sentir</p>		<p>No le pregunte a nadie porque por ser niña te ven como tal no te responden más que el “no te va a doler</p>

<p>respuesta ¿Cuál fue tu reacción y a quien le comunicaste tus inquietudes?</p>		<p>los primeros días empecé a sentir los malestares del estómago.</p>		<p>malestar ni nada, los primeros días no sentía nada si no que empecé a sentir ya como a los diez días, cuando a empecé a sentir el dolor en la garganta</p>	<p>N o</p>	
<p>¿Cuál fue el mayor apoyo para ti durante todo el proceso de tratamiento? / En base a la anterior respuesta explique</p>	<p>Familia</p>	<p>Mi apoyo quizás solamente mi hija y mi esposo y de alguna manera la atención que yo recibí en radiación quiérase o no ayuda bastante cuando las personas no son como que porque la verdad no es que tengo excepto que no hay una buena relación entre los vigilantes y los demás.</p>	<p>Familia</p>	<p>Bueno mis hijos siempre se turnaban cuando iba haya, y así mis nueras tan lindas venían a ayudarme a limpiar el negocio ellas pedían permiso cuando yo no me sentía bien para ayudarme hacer los almuerzos mi niña me ayudo bastante a levantarme cuando me costaba a vestirme</p>	<p>Familia y Amigos</p>	<p>Mi mayor salvavidas siempre fue el amor de mis abuelos de mis tíos primos y de mi mami siempre fueron lo que me mantenía en pie mi mejor amiga a estado conmigo desde que tengo 5 años</p>
<p>¿Tu familia tuvo un papel fundamental antes, durante y después del tratamiento? / En base a su respuesta anterior ¿Qué papel tubo tu</p>	<p>Si</p>	<p>El más importante eran mi apoyo eran mi fuerza, un papel muy importante en el sentido que eran mi salvavidas.</p>	<p>Si</p>	<p>Mi mayor apoyo mis hijos, mi mama, mis nueras me ayudaron mucho pensar en mis nietos, tengo una señora que siempre me ha venido a ver, Pero bueno ellos fueron mi mayor apoyo.</p>	<p>N o</p>	<p>Suena egoísta, pero si son parte fundamental en cuanto al apoyo, pero creo que lo fundamental para terminar el tratamiento fue la voluntad de curarme,</p>

familia durante tu tratamiento?					
¿Te refugiaste en alguien cuando sentías que la enfermedad azotaba con más fuerza? / En base a su respuesta anterior ¿En qué o quién te refugiaste?	Si	A Dios solamente a Dios ahí porque mi familia eran mi sostén eran los que me sostenían	Si	En mis hijos y en dios cuando sentía que, si no aguantaba el dolor.	Si En mi mamá y mi mejor amiga con ellas es con quien hablo más cuando sentía que no podía más
El cáncer es una enfermedad muy difícil de afrontar y sus tratamientos son invasivos ¿logro afrontar lo que conlleva el tratamiento de radioterapia? / En base a su respuesta anterior ¿Cómo afrontaste este tratamiento?	Si	Digamos que hasta cierto punto con valentía y creyendo siempre que muchas veces nosotros ponemos mucha confianza en el hombre y si Dios no lo permite nada pasa.	Si	Si por ratos pedía y decía hay cuando se va a terminar esto cunado voy a tener que dejar venir y pues la mastectomía estaba ahí ya no se podía hacer nada tenía que acertarlo de una forma u otra	No o No lo llevaba bien yo odiaba todo no quería nada iba porque tenía que quería dejar de sentir dolor
¿Crees que las personas involucradas en tu tratamiento es decir		Son parte fundamental, pero si es un área donde verdaderamente médico y	Si	Pues si son importantes uno carga con un dolor interno y muchas veces hay cosas que se nos olvidan	Si uno como niño a veces ver esas máquinas tan raras le entra miedo y a veces no se quiere quedar ni quieto o ver

(radioterapitas, médicos, enfermeras) son parte fundamental en como tu estado anímico se vaya desarrollando durante la radioterapia y después de esta? / En base a su respuesta anterior explique	Si	paciente si hay una buena relación hay una buena forma de salir adelante.		sin intención cargamos con un extra a ellos una enfermedad algo agresivita.		que se tarda y el sonido tan feo es mucho miedo y a veces los licenciados eran algo pesaditos conmigo.
¿Cuándo expresabas angustia o temor el personal que te atendía dentro y fuera de los Bunker te prestaba atención? / En base a su respuesta anterior explique	Si	Aunque yo en realidad nunca, compañeras de lucha, siempre las miraba a veces decían no puedo salir de allá adentro siempre las ayudaban a salir o a caminar en ese sentido no tuve problemas.	Si	La verdad es que si había algunos a los que si les podía decir mi sentir. pero si creo que es muy importante no saben lo bonito que siente uno con solo lo traten bien o le digan un cumplido uno se va mejor ni siente que paso.	N o	Porque lo mucho que pregunte fue me va a doler me dijeron que no y ya me decían no te muevas y terminara rápido una vez llore y me moví y recuerdo que uno de ellos me dijo si no duele porque lloras no te muevas
¿Considero debido a los síntomas presentados pensaste en buscar la ayuda de otras ramas de la medicina como nutrición, psicología o medicina alternativa? /	Si	La verdad es que si porque yo siento que hay cosas de que uno debe seguírse las tratando	Si	Pensé en buscar medicina natural de echo use sábila porque me dijeron que me iba ayudar con mi quemada sí, me ayudo bastante me aliviaba con la psicología no se nunca pensé en buscar ayuda	N o	Creo que por mi inmadurez mental al ser una niña de 12 no sabía de todas esas cosas lo que si escuchaba era a mis abuelos hablar de plantas

En base a su respuesta anterior explique						
¿Echaste algo de menos de tu vida cotidiana en este complicado proceso? / En base a su respuesta anterior explique	No	No ha sido tranquilo, como siempre he sido una persona en el sentido de que más suelta difícil lo único que si verdad como ya que la comida cambia bastante en el proceso eso era lo único que decía ya no quiero esto, pero es lo único	No	Huy la verdad no yo Asia todo igual creo que la única diferencia que sentía era que me cansaba o a veces que me sentía mal por la enfermedad.	Si	El ir al cine eso me gustaba porque es bonito y me gustaba ir a ver las películas con mi mejor amiga.
Se habla mucho de la importancia que tiene adoptar una buena actitud de cara a la enfermedad ¿Cree usted que es importante esto? / En base a su respuesta anterior ¿Por qué es tan importante?	Si	Totalmente es fundamental porque muchas veces el mismo estado anímico de uno le trae la amargura y la amargura relacionado con la enfermedad es un desastre	Si	Pues supongo que la buena actitud te la da las ilusiones que tengas en ese momento y el apoyo de los que te rodean.	Si	Supongo que si eso motiva de alguna forma supongo que logra que uno se sienta mejor cada día y pueda salir adelante y sobrellevar las cosas.
¿Consideras que los cambios físicos en ti te han afectado de alguna forma? / En base a su	No	Era bien mínimo lo que yo perdí de peso	Si	Si es triste porque me gustaba mi pelo se me cayó por completo recuerdo que uno de ustedes me dijo una vez a mire anda gorrito y	Si	No me gustaba mi cuerpo a esa edad todo es terrible no tener pelo tener compañeros de escuela crueles que te

respuesta anterior explique				bata que le combinan (ríe) es que si me ponía el gorrito porque me daba pena que me vieran, mi pelito era lo que más me gustaba de mí.		ponían apodo. ahora no sé qué va a pasar creo q a raíz de experiencias vividas ya tengo miedo.
Sobre la forma de ver la vida. ¿Valoras ahora cosas a las que antes no prestabas ninguna atención? / En base a su respuesta anterior explique	Si	La verdad es que, si ahora es cada momento, cada día es agradecerle a Dios	Si	Yo siempre he sido muy “vitalista” y he disfrutado mucho de la vida en la medida de mis posibilidades, tal vez ahora esté más “sensible”	No	Soy fatalista la primera vez no comprendía a tal grado lo vulnerable que es la vida. ahora algo en mi me dice que no habrá más vida para mi me siento peor de cómo me sentía antes
Al terminar tu tratamiento e ir a tu revisión ¿sentiste angustia por una recaída? / En base a su respuesta anterior explique	Si	El temor por el médico le recuerda constantemente a uno que puede a ver recaída y eso lo pone en tensión a uno	Si	Llevado bastante mal lo de las revisiones, una semana antes ya estoy con taquicardia, y es algo que todavía me cuesta, aunque he cambiado bastante el chip y ahora lo veo como algo que realmente es esencial para estar tranquila.	Si	Si es horrible porque aun siendo niña uno le da miedo que le digan que va a volver a pasar por lo mismo
¿Necesitaste o necesitas recibir apoyo psicológico antes, durante o después de tu tratamiento? / En base a	No	En el sentido porque quizás nunca me calle nada siempre que pasaba algo eran problemas hablados	Si	Siendo franca si es que creo que la enfermedad me dejo algo muy dentro de mí que antes no tenía es el miedo no sé cómo se me va a quitar trato de no pensar en ello,	Si	Ahora lo pienso y digo necesito ir al psicólogo necesito sacar esto que me mata por dentro necesito que cuando me vea al espejo esta segunda vez no me tire a llorar

su respuesta anterior explique				pero creo que si me ayudaría tener esa ayudita.		
¿Te gustaría que te hubieran proporcionado otras cosas durante tu tratamiento? / En base a su respuesta anterior explique	No	Quizás ahí no tendría nada que cambiarle, quizás todo está bien yo creo que cuando se hace algunas cosas o no todas las personas en el momento o todos los días nosotros tenemos la misma, hay muchas dificultades el hecho de que a veces nosotros estamos enfermos, pero también los que están ahí trabajando también tienen sus propios problemas	Si	Talvez apoyo psicológico al inicio porque uno se queda pensando que se va a morir ya que no hay esperanza uno esta, así como en el limbo no sabe que pasa y pues cuando terminas como el tratamiento si estas feliz porque lo terminaste, pero ese miedito a una recaída ese miedito al verte al espejo tarda en desaparecer.	Si	Ahora que sé que es y cómo se lleva si me hubiera gustado que me ayudaran psicológicamente, un trabajador social

ANALITICA DE CATEGORIAS DE PACIENTES ENTREVISTADOS

PRIMERA PARTE DE ENTREVISTA ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRECIÓN DE GOLDBERG

P1 ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?

Paciente Entrevistado 1: Si, Antes del tratamiento si me sentía muy ansiosa en el sentido por lo que uno escucha, ya no es lo que uno vive sino lo que uno escucha es lo que le pone mal

Paciente Entrevistado 2: Si, Quizá durante el tratamiento me estresaba y si me ponía nerviosa

Paciente Entrevistado 3: Si, Si muy nerviosa, pero es a partir de que me dijeron que tenía cáncer es que no me imagine que a mi edad eso podría pasar menos en los pulmones

P2 ¿Ha estado muy preocupado por algo?

Paciente Entrevistado 1: No, tranquila últimamente antes del tratamiento si

Paciente Entrevistado 2: si, La preocupación normal que puede existir por una enfermedad

Paciente Entrevistado 3: Si, Sinceramente me da preocupación dejar a mi mamá sola

P3 ¿Se ha sentido muy irritable?

Paciente Entrevistado 1: Si, Durante el tratamiento si, irritable en todos los aspectos, durante en el tratamiento cuando la radiación no es así como el cuerpo, cuando ya va con la quimioterapia.

Paciente Entrevistado 2: No

Paciente Entrevista 3: Si

P4 ¿Ha tenido dificultad para relajarse?

Paciente Entrevistado 1: Si, bastante, antes si hasta ahora, como la presión de todos los días.

Paciente Entrevistado 2: Si, Durante en tratamiento me ponía tensa al momento de entrar a recibir mi radiación

Paciente Entrevistado 3: No, No siempre he sido muy tranquila, , pero si me sentía a veces con ira que no quería que me hablaran

P5 ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?

Paciente Entrevistado 1: Si, He tenido dificultades, antes y ahora, antes porque era muy difícil en el tratamiento porque los dolores eran muy fuertes y durante en el tratamiento porque la ansiedad y porque si hay momentos que viene todo lo que viví

Paciente Entrevistado 2: Si, Durante el tratamiento si me sentía muy mal me costaba dormir pensando que iba pasar mañana si el dolor me iba llevar o que pasaría con mi hija que es la más pequeña.

Paciente Entrevistada 3: Por los dolores y la dificultad que tenía para respirar bien me dolía mucho el cuerpo me estresaba y me costaba quedarme dormida ahora quizá porque me da miedo

P6 ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?

Paciente Entrevistado 1: Si, Mas en la nuca, si estresada.

Paciente Entrevistado 2: Si, El estrés me invade por momentos y eso me pone un poco mal

Paciente Entrevistado 3: No

P7 ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)

Paciente Entrevistado 1: No ni por el tratamiento ni nada

Paciente Entrevistado 2: Si, Supongo que todo es por el tratamiento, pero si he sentido esto no me esperaba nada de esto

Paciente Entrevistado 3: No, No quizá por el tratamiento,

P8 ¿Ha estado preocupado por su salud?

Paciente Entrevistado 1: Si, Si, si porque queda eso, nosotros somos cristianos, pero yo creo totalmente en Dios, yo creo que primeramente Dios hizo la obra, pero siempre como la parte humana de nosotros hay miedo

Paciente Entrevistado 2: Si, Si como de que no esto de haber tenido cáncer deja a cualquiera con una perspectiva de vida diferente con un mal sabor de boca es algo que nunca le voy a desear a nadie porque es un gran peso una cruz

Paciente Entrevistado 3: Si, pensé que me iba morir aun lo pienso a pesar de que el medico me diga que todo va a salir bien, pero me da miedo

P9 ¿Se ha sentido con poca energía?

Paciente Entrevistado 1: Si, Después del tratamiento me canso con más facilidad

Paciente Entrevistado 2: Si, no dejarse vencer como muchos decían que si uno se deja ganar ahí está condenado uno debe luchar, pero sin embargo la energía no es la misma durante el tratamiento me bajo mucho después del tratamiento tanto quimio como la radiación si siento que no era como antes.

Paciente Entrevistado 3: No, Quizá los dolores me detenían para ir a la escuela

P10 ¿Ha perdido usted su interés por las cosas?

Paciente Entrevistado 1: No

Paciente Entrevistado 2: No

Paciente Entrevistado 3: Si, no quería no ver la escuela es que me molestaban por no tener pelo

P11 ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?

Paciente Entrevistado 1: No

Paciente Entrevistado 2: No

Paciente Entrevistado 3: Si, Termine odiándome no me gusta lo que veía

P12 ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)

Paciente Entrevistado 1: No

Paciente Entrevistado 2: No

Paciente Entrevistado 3: Si, Ubo un momento cuando iba a radioterapia al CNRT y me faltaban como 2 semanas yo dije no me veo diferente me siento peor, yo decía que no me iba curar

P13 ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?

Paciente Entrevistado 1: No

Paciente Entrevistado 2: No

Paciente Entrevistado 3: si, De las veces que estaba en clases yo tenía la mente en otro lado o me dolía algo o me costaba respirar o me hacían burlas mis compañeros

P14 ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)

Paciente Entrevistado 1: Si

Paciente Entrevistado 2: Si

Paciente Entrevistado 3: No

P15 ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?

Paciente Entrevistado 1: No, Me despierto durante dos horas y me duermo y así.

Paciente Entrevistado 2: Si, Los primeros días de tratamiento si me despertaba temprano quisa por el nerviosismo si mi brazo iba poder moverlo si iba lograr la posición que los licenciados me decían, me ponía a rezar a veces antes de todo porque no me gustaba hablarlo porque sentía que ponía mal a mi familia a veces cargaba con la cruz yo sola.

Paciente Entrevistado 3: Si, Es que veces el dolor me despertaba, pero no se me despertaba y era en automático pensar si levantarme e ir a mi tratamiento Valia tanto la pena

P16 ¿Se ha sentido usted enlentecido?

Paciente Entrevistado 1: Si, Tal vez no es lo ánimos, durante el tratamiento hay una debilidad en el cuerpo que es difícil de controlar y ahora quizás va a ser un lapso de tiempo que voy a tardar que me recupere más que todo en el área física

Paciente Entrevistado 2: Si, Un poco, mis ánimos no eran precisamente los que tenía antes de la enfermedad cambiaron y si lloraba pues es de la misma angustia.

Paciente Entrevistado 3: No, Pesar que mis pulmones no me ayudaban mucho yo no me sentí lenta

P17 ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?

Paciente Entrevistado 1: No, Las mañanas eran lo más hermoso un día más de vida que Dios nos regalo

Paciente Entrevistado 2: No, Un día más de vida se sentía bien despertar después de una noche triste que no sabias si te ibas a levantar a veces si no dormía porque no podía dormir

Paciente Entrevistado 3: Si, Sinceramente abecés no me querían levantar ósea no quería despertar para que esto acabara lo más rápido posible

SEGUNDA PARTE DE LA ENTREVISTA

P1 ¿Contaba con una vida activa antes del cáncer?

Paciente Entrevistado 1: Si, Siempre he tenido una vida muy activa y la tengo ahora es más aun con la enfermedad y las dificultades siempre tuve una vida normal siempre trate de vivir una vida normal de vivir el día a día . yo me ponía estresada me ponía hasta tensa y muchas veces no me podían controlar en la camilla porque yo estaba muy tensa porque yo mucho escuchaba cada vez que me querían decir algo yo lo escuchaba y me lo agarraba para mí. No tuve la necesidad de entrar con alguien yo siempre llegaba sola, siempre estuve sola, porque de alguna manera empecé a soltar eso como diciendo no ellas tienen sus problemas y yo tengo el mío.

Paciente Entrevistado 2: Si, Mi vida siempre ha sido trabajar para sacar a mi familia a delante antes iba con mi niña chiquita a comprar las cosas para la venta me movía más iba a traerla a la escuela mi niña tuvo que aprender a moverse sola desde mi enfermedad

Paciente Entrevistado 3: No, De hacer algo así como actividad física y cosas así no la verdad no yo soy más de estar en casa ver tele o leer

P2 ¿Hay vida durante el cáncer?

Paciente Entrevistado 1: Si, Hay vida, hay vida pero hay que crearla porque hay que tenerla en la mente y querer la vida también porque muchas veces queremos la vida pero no nos esforzamos por tocarla o por estar bien por ella pero si hay vida, siempre estuve cerca de Dios durante y después entonces si hay vida más que todo en él, solamente en Dios y si uno está muy cerca del hay mucha más vida.

Paciente Entrevistado 2: Si, Yo trabajaba la vida sigue pues para mí la vida estuvo “normal sin parar”, sólo vivía el día a día, queriendo que “esa pesadilla” pasara cuanto antes

Paciente Entrevistado 3: No, Soy incapaz de creer al menos en mi caso creer que pudo haber tenido vida durante este proceso lo sentí tan largo tan fuerte me dolía todo me sentía tan mal me miraba y decía donde se fue donde esta (dice nombre) no me veo en ese espejo no soy yo que clase de cosa horrenda está en mi espejo

P3 ¿Se te notifico de forma adecuada que tenías cáncer?

Paciente Entrevistado 1: Si, Esa fue una noticia que se nos dio a los dos él siempre estuvo conmigo desde que yo me empecé a sentir mal a principios del año 2021 fui a varios establecimientos de salud me hicieron varias pruebas y nadie, me hicieron varias ultras vaginales y tampoco nunca dijeron que era cáncer, hasta que mandaron una vez con referencia al hospital zacamil y ahí me hicieron una biopsia y salió, y nos dijo la doctora que tenía los resultados de los exámenes, fue difícil él es bien tranquilo pero este si se siente duro porque por las estadísticas ya que el porcentaje mayor nunca sale.

Paciente Entrevistado 2: Si , El examen me lo hice en Pro-Familia a que me hicieran el examen, pues cuando me dieron el resultado me dijeron que había salido “Mal”, de ahí me dijo lo primero que me pregunto la doctora ¿Quién de su familia tiene Cáncer? Que yo sepa nadie le dije, pero si se han muerto familiares de Cáncer, entonces me dijo lo primero ¿tiene dinero para una operación particular, entonces le dije que No, tiene seguro le dije que No, entonces le voy hacer una referencia para que vaya al hospital de la mujer, ahí no me dijeron que exactamente mire, la van operar y le van a quitar si no, le vamos hacer una referencia para el hospital, a que me hicieran la biopsia particular, me dijo la doctora que no había cupo, la maquina sea ha arruinado y hay que esperar muchos tiempo para la biopsia, entonces si me la hicieron particular,.

Paciente Entrevistado 3: No, Bueno es que cuando se me dijo que tenía cáncer en el hospital al que fui era privado el doctor solo me dijo Tenes cáncer pulmonar y ya no me dijo que era ni nada ahora con la recaída soy un poco mayor creo yo en la revisión me dijeron que regreso, pero como siempre soy menor de edad mi mamá es quien recibe toda la información y yo pues esperar la explicación por parte de mi mami

P4 ¿Con que tipo de cáncer fuiste diagnosticado?

Paciente Entrevistado 1: Cáncer de cérvix

Paciente Entrevistado 2: Cáncer de mama

Paciente Entrevistado 3: Cáncer de Pulmón

P5 ¿Tuviste alguna respuesta emocional ante el diagnostico?

Paciente Entrevistado 1: Si, La verdad es que eso quizás fue algo que en el momento no lo canalice en el momento pues solo sentí que algo no estaba bien pero tampoco tuve una

reacción de que aquí me voy a morir que aquí voy a quedar y todo eso no .lo tome de una forma tranquila

Paciente Entrevistado 2: Si, Pues fue un momento muy duro, muy difícil, tu vida cambia totalmente con el diagnostico no sabes que va a pasar ni que te van a Aser o sea piensas que te vas a morir sí, llore mares me dio un poco de enojo y tristeza.

Paciente Entrevistado 3: No, ya lo viví lloro amargamente el hecho que volveré a pasar con dolor y sufrir

P6 ¿Le notificaste a toda tu familia del diagnóstico incluyendo familiares externos al núcleo familiar?

Paciente Entrevistado 1:No, No le notificamos a nadie no le notificamos nosotros nos quedamos acá los tres una de mis hermanas nada más y de ahí a nadie más, nadie más sabía que tenía cáncer

Paciente Entrevistado 2:Si, Al instante no, espere primero a ver que me decía el médico. Cuando se los dije si noté que ellos tuvieron un bajón de ánimos, pero les dije saldremos de esto si lloramos, pero sirvió para desahogarnos y seguir adelante con todo.

Paciente Entrevistado 3: Si, Que fue así le dijo a mis primos tíos y a mis abuelos que vinieran que teníamos algo que decirles que necesitábamos e l apoyo de la familia en todos pues mi mamá los sentó en los sillones y ya les dijo que tenía cáncer, Ahora fue lo mismo un sinfín de argumentos de porque regreso esta vez la historia se las di yo.

P7 ¿Considera que su estado anímico se ha visto afectado después del diagnóstico?

Paciente Entrevistado 1:No, No en el sentido de que yo haya dejado de hacer algo quizás no porque siempre he tratado de mantenerme en el sentido de que siempre estoy haciendo algo, tal vez lo único y es lo que siempre pasa es que, si de repente puedo estar muy afanada haciendo muchas cosas, pero al final yo termino muy cansada

Paciente Entrevistado 2: Si, Si mucho, lo peor y lo pienso que hay que tratar desde el principio, es el miedo, es duro, verse físicamente mal, sentirse débil, ver que no puedes hacer todo lo que quisieras a causa del tratamiento, el miedo a morir, a dejar a tus hijos sin madre... eso fue lo que más me afectó.

Paciente Entrevistado 3: No, Después del diagnóstico no porque no sabía que me iba pasar ni cómo iba terminar, pero cuando ya me explicaron como seria el tratamiento y que me podía pasar

P8 ¿Cree que es importante el lenguaje a la hora de hablar del cáncer? ¿Y la comunicación médico-paciente?

Paciente Entrevistado 1: Si, Es muy importante porque antes de que yo fuera a radiación yo visite otro médico fuimos a una clínica particular para ver si podía, porque en el hospital de la mujer de una vez dijeron que no alcanzaba a ser operada entonces nosotros buscamos otra opinión los tratos de los médicos influyo mucho en mi vida porque cuando yo llegue de entrada el medico me dijo que yo no te puedo operar yo te puedo operar pero te voy a dañar más, yo puedo ganar el dinero pero te puedo dañar más.

Paciente Entrevistado 2: Si, Es importante porque uno se asusta uno no sabe que es lo que tiene y a veces hay médicos o licenciados que uno les pregunta, pero lastimosamente quizás andan en otra sintonía que no le esclarecen nada A uno o lo confunden más.

Paciente Entrevistado 3: Si, Si porque no entendía nada veces creen que, porque uno esta pequeño no importa explicarle lo que le pasa, pero yo sentía que si me ocultaban las cosas me daba más curiosidad y me sentía como en el libro de Bajo la misma. estrella no se me imagine que me iba pasar lo mismo que a ella

P9 ¿El médico le explico cómo iba seguir su tratamiento y sus efectos adversos?

Paciente Entrevistado 1: No, Ninguno en realidad cuando fui donde el me mando solo a radiación y me dijo vas a venir una vez por semana al hospital y todos los días a radiación eso fue todo no me dijo que iba pasar que iba a sentir no me dijo nada entonces cuando fui a mi primera vez a quimioterapia le pregunté a la doctora y también era un poquito, así como que no era accesible no son accesibles. En radioterapia si porque cuando uno llega ahí le dan la dieta ahí si tal vez no le dicen lo que va a sentir exactamente, pero si lo que va a comer y lo que no va a hacer y tantas cosas entonces que hay un poquito más de atención en el sentido de que son más específicos en decir esto no puede comer porque esto produce esto y esto entonces no es que solo le dicen mire no coma tal cosa porque es malo y ya, sino que le explican esto irrita esto y esto, entonces si hay una atención mejor

Paciente Entrevistado 2: Si, Si me explico una enfermera y haya adentro me explicaron que me iban a poner ahí que no me moviera que me cuidara las marcas, yo pregunte los efectos adversos porque no me los dijeron yo tuve que preguntarle a la licenciada que era lo que pasaba con la radiación y como en la quimio tampoco me explicaron Aproveche y le pregunte a ella en radioterapia, el doctor que se me va a poner rojo, después negro y después se le va a empezar a caer la piel.

Paciente Entrevistado 3: No, No me dijeron nada quien me lo dijo fue mi mamá ella con sus palabras intento explicarme que se me podía caer el pelo que me podía doler el cuerpo cosas así pero el medico no me dijo nada

P10 ¿Durante su asistencia al tratamiento de radioterapia sufrió algún tipo de dificultad?

Paciente Entrevistado 1: Si, Quizás las dificultades en el sentido de que ya no se rinde igual. Mayor cansancio al ir trataba

Paciente Entrevistado 2: Si, Sí me costaba más moverme me costaba más el tratar de llegar por la movilidad

Paciente Entrevistado 3: Si, No quería ir más cuando tenía quimio y luego radioterapia no me gustaba porque me dolía me daba pena que me vieran los licenciados me sentía rara cuando me tocaba con hombres sentía que no se me daba nervio

P11 A raíz de la pregunta anterior ¿Qué dificultades se le empezaron a presentar en su vida cotidiana?

Paciente Entrevistado 1: Emocionales, sociales y económico hacer porque siempre afecta, muchas veces mi esposo trabaja a nivel nacional a veces tiene que salir de san salvador y no tenía la posibilidad de como irme y tenía que molestar a otras personas mi cuñado tenía que venir de muy lejos porque trabaja allá en el boquerón y hasta acá tenía que venir prácticamente perdía su día más que todo económica.

Paciente Entrevistado 2: Económico, emocional, físico más tratamiento más tiempo si me sentí mal triste, Me afecto económico porque yo era el sostén de mi niña y mío y pues si no trabajaba no alcanzaba para la comida, físicamente tenía grandes bajones de energía que me dominaban y yo lloraba porque decía no sé porque me pasa a mi veía como me iba quedando sin pelo huy no me gustaba verme al espejo

Paciente Entrevistado 3: Emocional, es que el miedo a verme de nuevo de una forma fea verme fea sentirme fea eso también era lo que no me gustaba cuando iba

P12 La enfermedad ¿Ha cambiado su rutina?

Paciente Entrevistado 1: Si, Cambio totalmente porque específicamente porque uno ya no puede hacer muchas cosas no podía trapear porque sentía rapidito que todo se subía a la cabeza.

Paciente Entrevistado 2: No, Ni antes ni después pues siempre trabaje no cambio nada talvez la frecuencia con la que salía a vender era menos durante el tratamiento porque iba a mi tratamiento y luego me sentía cansada

Paciente Entrevistado 3: Si, Cuando recién me diagnosticaron era de salir a ver películas con mi amiga y bailar cantar, cuando apareció la primera vez pues deje de bailar deje de ir al cine
P13 A la hora de asistir a sus terapias de radiación en el CNRT (Centro Nacional de Radioterapia) le acompañó algún familiar o asistió sola

Paciente Entrevistado 1: Si, Siempre fui con alguien pero a dejarme siempre iba mi cuñado y mi esposo estaban todos los días conmigo para irme a dejar pero de asistir conmigo siempre fui sola, administración y vigilancia no se pone desacuerdo somos los tres mi hija no la puedo dejar afuera porque no está acostumbra no es una niña de que despierta y desde chiquita anda sola, entonces no la podía dejar afuera y mi esposo tenía que trabajar mi cuñado tenía que trabajar entonces solo me iban a dejar y por eso es la razón que siempre estuve sola

Paciente Entrevistado 2: No, Yo sola porque, mis hijos los dos trabajan, mi niña porque esta chiquita y no la puedo dejar sola afuera como está la situación de peligrosa

Paciente Entrevistado 3: Si, Pues mi mamá una que otra vez fue mi tío nunca fui sola nunca lo estuve.

P14 Los primeros días de tratamiento de radioterapia ¿le comunicaste tus inquietudes a alguien?

Paciente Entrevistado 1: Si, Los primeros días si, porque yo desde los primeros días me empecé a sentir mal allá en radioterapia me dijeron que no se siente nada los primeros días, pero yo desde los primeros días empecé a sentir los malestares del estómago.

Paciente Entrevistado 2: Si, Si no sabía cómo era, el primer día yo iba, no sé qué me van a hacer, no sé cómo es eso, no sé si me va a doler, a mí me dijo el doctor que no duele y lo mucho que dura son unos diez minutos y no va a sentir malestar ni nada, los primeros días no sentía nada si no que empecé a sentir ya como a los diez días, cuando a empecé a sentir el dolor en la garganta

Paciente Entrevistado 3: No, No le pregunte a nadie porque por ser niña te ven como tal no te responden más que el “no te va a doler

P15 ¿Cuál fue el mayor apoyo para ti durante todo el proceso de tratamiento?

Paciente Entrevistado 1:Familia, Mi apoyo quizás solamente mi hija y mi esposo y de alguna manera la atención que yo recibí en radiación quiérase o no ayuda bastante cuando las personas no son como que porque la verdad no es que tengo excepto que no hay una buena relación entre los vigilantes y los demás.

Paciente Entrevistado 2: Familia, Bueno mis hijos siempre se turnaban cuando iba haya, y así mis nueras tan lindas venían a ayudarme a limpiar el negocio ellas pedían permiso cuando yo no me sentía bien para ayudarme hacer los almuerzos mi niña me ayudo bastante a levantarme cuando me costaba a vestirme

Paciente Entrevistado 3: Familia y Amigos Mi mayor salvavidas siempre fue el amor de mis abuelos de mis tíos primos y de mi mami siempre fueron lo que me mantenía en pie mi mejor amiga a estado conmigo desde que tengo 5 años

P16 ¿Tu familia tuvo un papel fundamental antes, durante y después del tratamiento?

Paciente Entrevistado 1:Si, El más importante eran mi apoyo eran mi fuerza ,un papel muy importante en el sentido que eran mi salvavidas.

Paciente Entrevistado 2: Si, Mi mayor apoyo mis hijos, mi mama, mis nueras me ayudaron mucho pensar en mis nietos, tengo una señora que siempre me ha venido a ver, Pero bueno ellos fueron mi mayor apoyo.

Paciente Entrevistado 3: No, Suena egoísta, pero si son parte fundamental en cuanto al apoyo, pero creo que lo fundamental para terminar el tratamiento fue la voluntad de curarme

P17 ¿Te refugiaste en alguien cuando sentías que la enfermedad azotaba con más fuerza?

Paciente Entrevistado 1: Si, A Dios solamente a Dios ahí porque mi familia eran mi sostén eran los que me sostenían

Paciente Entrevistado 2: Si, En mis hijos y en dios cuando sentía que, si no aguantaba el dolor

Paciente Entrevistado 3: Si, En mi mamá y mi mejor amiga con ellas es con quien hablo más cuando sentía que no podía más

P18 El cáncer es una enfermedad muy difícil de afrontar y sus tratamientos son invasivos ¿logro afrontar lo que conlleva el tratamiento de radioterapia?

Paciente Entrevistado 1: Si, Digamos que hasta cierto punto con valentía y creyendo siempre que muchas veces nosotros ponemos mucha confianza en el hombre y si Dios no lo permite nada pasa

Paciente Entrevistado 2: Si, Si por ratos pedía y decía hay cuando se va a terminar esto cunado voy a tener que dejar venir y pues la mastectomía estaba ahí ya no se podía hacer nada tenía que acertarlo de una forma u otra

Paciente Entrevistado 3: No , No lo llevaba bien yo odiaba todo no quería nada iba porque tenía que quería dejar de sentir dolor

P19 ¿Crees que las personas involucradas en tu tratamiento es decir (radioterapitas, médicos, enfermeras) son parte fundamental en como tu estado anímico se vaya desenvolviendo durante la radioterapia y después de esta?

Paciente Entrevistado 1: Si, Son parte fundamental pero si es un área donde verdaderamente médico y paciente si hay una buena relación hay una buena forma de salir adelante.

Paciente Entrevistado 2: Si, Pues si son importantes uno carga con un dolor interno y muchas veces hay cosas que se nos olvidan sin intención cargamos con un extra a ellos una enfermedad algo agresivita.

Paciente Entrevistado 3: Si, uno como niño a veces ver esas máquinas tan raras le entra miedo y a veces no se quiere quedar ni quieto o ver que se tarda y el sonido tan feo es mucho miedo y a veces los licenciados eran algo pesaditos conmigo.

P20 ¿Cuándo expresabas angustia o temor el personal que te atendía dentro y fuera de los Bunker te prestaba atención?

Paciente Entrevistado 1: Si, Aunque yo en realidad nunca ,compañeras de lucha, siempre las miraba a veces decían no puedo salir de allá adentro siempre las ayudaban a salir o a caminar en ese sentido no tuve problemas.

Paciente Entrevistado 2: Si, La verdad es que si había algunos a los que si les podía decir mi sentir. pero si creo que es muy importante no saben lo bonito que siente uno con solo lo traten bien o le digan un cumplido uno se va mejor ni siente que paso

Paciente Entrevistado 3: No, Porque lo mucho que pregunte fue me va a doler me dijeron que no y ya me decían no te muevas y terminara rápido una vez llore y me moví y recuerdo que uno de ellos me dijo si no duele porque lloras no te muevas

P21 ¿Considero debido a síntomas presentados pensaste en buscar la ayuda de otras ramas de la medicina como nutrición, psicología o medicina alternativa?

Paciente Entrevistado 1: Si , La verdad es que si porque yo siento que hay cosas de que uno debe seguírse las tratando

Paciente Entrevistado 2: Si, Pensé en buscar medicina natural de echo use sábila porque me dijeron que me iba ayudar con mi quemada sí, me ayudo bastante me aliviaba con la psicología no se nunca pensé en buscar ayuda

Paciente Entrevistado 3: No, Creo que por mi inmadurez mental al ser una niña de 12 no sabía de todas esas cosas lo que si escuchaba era a mis abuelos hablar de plantas

P22 ¿Echaste algo de menos de tu vida cotidiana en este complicado proceso?

Paciente Entrevistado 1: No, No ha sido tranquilo, como siempre he sido una persona en el sentido de que más suelta difícil lo único que si verdad como ya que la comida cambia bastante en el proceso eso era lo único que decía ya no quiero esto, pero es lo único

Paciente Entrevistado 2: No, Huy la verdad no yo Asia todo igual creo que la única diferencia que sentía era que me cansaba o a veces que me sentía mal por la enfermedad.

Paciente Entrevistado 3: Si, El ir al cine eso me gustaba porque es bonito y me gustaba ir a ver las películas con mi mejor amiga.

P23 Se habla mucho de la importancia que tiene adoptar una buena actitud de cara a la enfermedad ¿Cree usted que es importante esto?

Paciente Entrevistado 1: Si, Totalmente es fundamental porque muchas veces el mismo estado anímico de uno le trae la amargura y la amargura relacionado con la enfermedad es un desastre

Paciente Entrevistado 2: Si, Pues supongo que la buena actitud te la da las ilusiones que tengas en ese momento y el apoyo de los que te rodean

Paciente Entrevistado 3: Si, Supongo que si eso motiva de alguna forma supongo que logra que uno se sienta mejor cada día y pueda salir adelante y sobrellevar las cosas.

P24 ¿Consideras que los cambios físicos en ti te han afectado de alguna forma?

Paciente Entrevistado 1: No, Era bien mínimo lo que yo perdí de peso

Paciente Entrevistado 2: Si, Si es triste porque me gustaba mi pelo se me cayó por completo recuerdo que uno de ustedes me dijo una vez a mire anda gorrito y bata que le combinan (ríe) es que si me ponía el gorrito porque me daba pena que me vieran, mi pelito era lo que más me gustaba de mí.

Paciente Entrevistado 3: Si, No me gustaba mi cuerpo a esa edad todo es terrible no tener pelo tener compañeros de escuela crueles que te ponían apodo. ahora no sé qué va a pasar creo q a raíz de experiencias vividas ya tengo miedo.

P25 Sobre la forma de ver la vida. ¿Valoras ahora cosas a las que antes no prestabas ninguna atención?

Paciente Entrevistado 1: Si, La verdad es que, si ahora es cada momento, cada día es agradecerle a Dios

Paciente Entrevistado 2: Si, Yo siempre he sido muy “vitalista” y he disfrutado mucho de la vida en la medida de mis posibilidades, tal vez ahora esté más “sensible”

Paciente Entrevistado 3: No, Soy fatalista la primera vez no comprendía a tal grado lo vulnerable que es la vida.

Ahora algo en mi me dice que no habrá más vida para mi me siento peor de cómo me sentía antes

P26 Al terminar tu tratamiento e ir a tu revisión ¿sentiste angustia por una recaída?

Paciente Entrevistado 1: Si , El temor por el médico le recuerda constantemente a uno que puede a ver recaída y eso lo pone en tensión a uno

Paciente Entrevistado 2: Si, Llevado bastante mal lo de las revisiones, una semana antes ya estoy con taquicardia, y es algo que todavía me cuesta, aunque he cambiado bastante el chip y ahora lo veo como algo que realmente es esencial para estar tranquila

Paciente Entrevistado 3: Si, Si es horrible porque aun siendo niña uno le da miedo que le digan que va a volver a pasar por lo mismo

P27 ¿Necesitaste o necesitas recibir apoyo psicológico antes, durante o después de tu tratamiento?

Paciente Entrevistado 1:No, En el sentido porque quizás nunca me calle nada siempre que pasaba algo eran problemas hablados

Paciente Entrevistado 2: Si, Siendo franca si es que creo que la enfermedad me dejo algo muy dentro de mí que antes no tenía es el miedo no sé cómo se me va a quitar trato de no pensar en ello, pero creo que si me ayudaría tener esa ayudita.

Paciente Entrevistado 3: Si, Ahora lo pienso y digo necesito ir al psicólogo necesito sacar esto que me mata por dentro necesito que cuando me vea al espejo esta segunda vez no me tire a llorar

P28. ¿Te gustaría que te hubieran proporcionado otras cosas durante tu tratamiento?

Paciente Entrevistado 1:No, Quizás ahí no tendría nada que cambiarle, quizás todo está bien yo creo que cuando se hace algunas cosas o no todas las personas en el momento o todos los días nosotros tenemos la misma, hay muchas dificultades el hecho de que a veces nosotros estamos enfermos pero también los que están ahí trabajando también tienen sus propios problemas

Paciente Entrevistado 2: Si, Talvez apoyo psicológico al inicio porque uno se queda pensando que se va a morir ya que no hay esperanza uno esta, así como en el limbo no sabe que pasa y pues cuando terminas como el tratamiento si estas feliz porque lo terminaste, pero ese miedito a una recaída ese miedito al verte al espejo tarda en desaparecer

Paciente Entrevistado 3: Si, Ahora que sé que es y cómo se lleva si me hubiera gustado que me ayudaran psicológicamente, un trabajador social

MATRIZ DE DATOS DE FAMILIAR ENTREVISTADO						
PREGUNTA	Familiar entrevistado 1 Paciente con diagnóstico de cáncer de cérvix Esposo		Familiar entrevistado 2 Paciente con diagnóstico de cáncer de mama Hijo		Familiar entrevistado 3 Paciente con diagnóstico de cáncer de pulmón Mamá	
	ITEM	Opinión	ITEM	Opinión	ITEM	Opinión
PRIMERA PARTE DE LA ENTREVISTA ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLDBERG						
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	si	Nervioso en el sentido que no es fácil ver a una paciente más cuando es algo nuevo, se haya que hacer se siente impotente siempre apoyándome en dios desde antes de su diagnóstico, aunque siempre uno se siente, así como que va a pasar nervioso. Pero siempre controlado	Si	Desde que le diagnosticaron a mi madre con cáncer yo pues empecé a sentir una presión inexplicable alta no se sentía que el mundo se me venía encima todo se puso gris para mi	Si	Era de todos los días desde antes cuando empezó con los síntomas y empezábamos a ver qué era lo que tenía que podría ser pensamos que era todo esto durante cuando pandemia era más fuerte
¿Ha estado muy preocupado por algo?	No	Pero, aunque siempre hay cosas que le preocupan a uno, pero concerniente a ella no ya que dios hizo una obra y a través del medio que ocupo los	Si	Creo que es normal preocuparse por que va a pasar uno nunca está listo para esto, ni para nada se vive un poco como con la angustia que pueda que	Si	Si ahora con la recaída tengo miedo de que sea más fuerte que no podamos derrotarlo sus pulmones están muy lastimados ya, pero creo q mi niña es fuerte sé que va a

		médicos y eso la medicina dios la ha permitido estar sana		regrese o que no a raíz de esto la familia ha tomado la decisión de ahorrar porque si ella lo presento tal vez mi hermanita, uno de nosotros, Dios no lo quiera puede que también emos decididos ahorrar para estas cosas		poder si no la deroto antes no lo ara ahora
¿Se ha sentido muy irritable?	No	Una de las cualidades no se si es defecto o virtud verdad, es que la vida uno se la puede complicar o no hay veces pues por parte mía he tomado las cosas con calma he tratado de cuando alguien está en estado de shock le he tratado de mostrar que hay una salida hay una salida hay q mantener la calma	Si	Es que por lo general yo cada que me pasa algo corro donde mi mama (ríe) es mi fortaleza y pues como me decía mi esposa deja a tu mama a estar cansada con su tratamiento y voz llenándola más de problemas (ríe) Pero si la irritable lo tengo ahora más que antes si uno se siente tedioso por momentos, pero a raíz de todo esto más que todo cuando íbamos a radioterapia que si me sentía tenso	Si	Es que es difícil mantenerse en pie cuando tienes tanta cosa en sí, tanta impotencia, el querer darle mis pulmones a mi hija el no querer verla de nuevo llorar porque le da miedo y se siente fea cada que se ve en el espejo que siente que nadie la puede ayudar me siento irritable cada que alguien me dice ella es fuerte si yo sé que lo es, pero se también lo que sufre se lo que ella batallo y lo va a volver a pasar

¿Ha tenido dificultad para relajarse?	Si	Hay momentos durante del proceso que uno no se puede relajar porque uno esta alerta está pendiente más cuando ella ha tenido una complicación o dolor.	No	La verdad es que si me estresado, pero como decía aquel anuncio cuenta hasta 10 (ríe) pero pues intentaba no pasar pensando en eso que me ponía mal	Si	Es un constante estrés cuanto estuvo el periodo de que mi hija estaba por decirlo curada ese tiempo agradecimos tanto a Dios a los médicos a todo, pero recién unos meses nos dicen que regreso ese estrés volvió
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	Si	Más que todo cuando ella ha tenido complicaciones durante el tratamiento, pero hoy en día ya que esta sana pues ya duermo mejor.	Si	Los primeros días del diagnóstico de mi mama y cuando se vino la biopsia queríamos que saliera negativo queríamos que todo fuera un mal sueño y si me costaba dejar de pensar en eso y pues eso era lo que más que todo me dejaba pensando toda la noche y se me iban las horas pensando en que iba pasar si salía positivo lastimosamente después del sí es cáncer pues se vino la vigilia de estar pendiente si mi mama se	No	Podía dormir es algo que no perdí talvez porque era muy cansado el estar fuera todo el día llegar a casa cocinar, lavar y limpiar bueno todo lo que una ama de casa realiza yo caía rendida, si había días que me costaba un poco pero era cuando la niña sus dolores eran fuertes pues me tocaba estar pendiente de ella a veces que estaba muy cansada mis padres la cuidaban pero siempre dormía

				ponía mal habría que correr al hospital		
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	Si	Dolor de cabeza mínimo, por la tención misma	Si	Pase consulta y me dijeron que era estrés y pues no me dijeron que tomar y pues ahí estaba con mi dolor de nuca cada que mi madre regresaba de su tratamiento y la miraba decaída cosa que en ella no era normal y cuando lloro al ver como su pelo y caía fue terrible.	Si	Durante el tratamiento de mi hija pase con dolor de cabeza nuca la tención misma cada que la llevaba al tratamiento era un constante estrés, me daba más estrés durante el tratamiento es que la niña se incomodaba por como la tocaban avía momentos que uno se preguntaba que tenía que ver sus piernas o sus glúteos, pero decían que era para poder posicionar bien pero sinceramente eso me ponía más tensa porque veía la incomodidad de mi hija
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores,	No	Para nada no he tenido nada de eso, talvez solo por mi diagnostico por hipertensión	No	Gracias adiós no	Si	Mas que todo cuando estoy en casa sola es cuando esto me pasa cuando no estoy con nadie

hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)						
¿Ha estado preocupado por su salud?	No	No la verdad no estoy preocupado por esto, gracias a dios no	No	Sinceramente fue lo menos que pensé en mi creo q la que me hacía ir al médico si tenía algo era mi esposa y mi misma mama que me miraba raro así me decía “te vez raro y mal anda pasa consulta terca”	SI	La verdad si he estado intranquila ya que tengo diabetes tipo 2 se me diagnostico a principios de año yo ni sabía que tenía eso y me preocupa porque no se si podre rendirle a mi hija como antes
¿Se ha sentido con poca energía?	No	Tengo a mi esposa que me mantiene activo	No	A pesar de todo creo que he podido sacar lo mejor de mi para poder seguir adelante tratar de poder sobrellevar la dificultad no dejarse vencer tan fácil	Si	Quisa es por mi enfermedad hay días que estoy bien días que no cuando mi hija estaba enferma la primera vez yo sacaba fuerzas de donde no las tenía ahora are lo mismo y espero mi cuerpo me lo permita
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	No	Para mi tomo más sentido la vida porque es una cosa difícil pero no perdí el sentido a la	No	Talvez yantes, pero en la actualidad no si me entro un momento en el que dije no	Si	Por todo hasta por comer a veces no me mal interpreten es qué con el Re diagnóstico

		vida, No me preocupo por el día de mañana si no por el ahora		quiero esto más, yo decía porque tenemos que vivir esto si reproche mucho.		todo se me vino encima no sé cómo are no sé cómo voy a llevarlo de nuevo todo lo siento tedioso
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	No	confió en dios y en mi	No	No confió en lo que Dios tiene para mi madre en lo que tiene para mi puedo seguir adelante	Si	no puedo ver las cosas con claridad, soy incapaz de ver la dureza de las circunstancias y termino aferrándome a cosas que sé que no pueden ser como el hecho de darle mi pulmón entero a mi niña pienso que un día dirán que me lo puedo quitar y dárselo, pero eso es imposible si no tienes el dinero suficiente y hay tantas leyes que deben cumplirse tantas cosas de por medio, pero pienso que un día se podrá sin tanta cosa
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas	Si	Algunas veces si lo sentí, pero uno mismo dice que tiene que tratar de evacuarlo, porque lo puede llevar aunó que si alimenta eso le puede llevar a	Si	Bueno fue durante una temporada que yo veía que mi mama se ponía mal ella nunca decía nada, pero lo que se ve pues no se	No	A pesar de todo guardo la esperanza de que esta vez mi niña lo va a lograr más rápido sé que es más grande y más fuerte que antes guardo la

afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)		una depresión y sentirse peor que el paciente		pregunta y yo pues decía Dios entonces no está haciendo nada el tratamiento y pues yo perdía la esperanza en todo		esperanza que esta vez será la última vez que tendremos que pasar por esto no habrá una tercera.
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	Si	Un poco distraído en algunas cosas no es que sea desinteresado de la vida, pero hay cosas que a mí no me preocupan me enfoco más en lo q me puede ayudar	Si	En el trabajo yo soy contador público y pues si me costaba concentrarme en mi trabajo a veces si les decía a mis compañeros que me echaran la mano viendo o revisando lo que hacía porque si me sentía en otra orbita.	No	Puede que me distraiga en ciertas cosas que son para mí como por ejemplo que se me olvido de que no me peine cosas vanas cosas sin importancia, pero soy una persona que debe concentrarse al full con esta enfermedad no se debe pasar nada por alto.
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)	No	Ya gracias a dios yo cocinaba cuando ella no estaba, aunque uno no deja de preocuparse, pero la comida no tiene la culpa.	No	Es más, me daba más hombre subí de peso, comía más cuando nunca he sido de comer tanto de comer 2 tortillas me comía 5 o 6 y era a todas horas sentía ansias por comer	Si	Supongo que es porque a veces llegaba tan cansada de trabajar de los tratamientos de la niña que a veces ni comer quería llegaba y era a cocinarle a ella para que comiera algo y ame me daba el síndrome del chef (ríe) no come lo que cocina

<p>¿Se ha estado despertando demasiado temprano?</p>	<p>No</p>	<p>La verdad no gracias a Dios.</p>	<p>No</p>	<p>Me costaba levantarme</p>	<p>Si Si a raíz del nuevo diagnóstico me despierto temprano tipo 2 am o 3 am me despierto y comienzo a maquinar que va a pasar que le voy a dar de comer que será bueno que hago mi cerebro comienza a pensar tantas cosas será que va a ser más fuerte será que terminará el tratamiento que are qué más puedo hacer.</p>
<p>¿Se ha sentido usted enlentecido?</p>	<p>No</p>	<p>Desde niño me ha gustado mantenerme activo trabajando</p>	<p>No</p>	<p>Me daban momentos de hacer toda la vez y hacerlo como sin importancia solo lo hacía.</p>	<p>Si No soy la misma que antes cuando mi niña fue diagnosticada la primera vez pues era más ágil más todo podía dar la pelea con todo lo que tenía ahora no se dé donde sacare fuerzas no sé cómo, pero las sacare es más que todo porque tengo diabetes tipo 2 pero de que mi hija me tiene al 100 me tiene</p>

<p>¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?</p>	<p>No</p>	<p>Lo mañana para mi es lo más lindo es un nuevo amanecer un nuevo despertar, aunque cuando ella estaba en tratamiento no se puede evitar la tristeza ni tener temor de las malas noticias todo eso es parte de ,aunque la biblia dice no tendrás temor de las malas noticias cada vez que ella venia estresada por alguna razón pues , como por ejemplo cuando dijeron que cuando no se hacen la braquiterapia es como q si no t hicieran nada pues yo le dije pero si no hay para nosotros dios es poderoso no la necesitas y si la necesitaran pues está ahí por si lo necesitamos , son cosas que a uno no dejan de perjudicarlo pero uno tiene que darse auto terapia</p>	<p>No</p>	<p>Me iba peor por las noches por las mañanas lo que hacía era hablarle a mi mama para ver si estaba bien.</p>	<p>Si</p>	<p>Esto fue durante el tratamiento de mi niña la primera vez cada que me levantaba corría a su cuarto a ver si estaba bien si Dios no me la quito si decidió llevársela corría a veces me asustaba porque ella se levantaba antes y no la veía y mi corazón se aceleraba solo escuchaba o en la cocina mamá o en el baño mamá y me volvía el alma.</p>
<p>SEGUNDA PARTE DE LA ENTREVISTA</p>						

<p>¿Tenía una vida activa antes del diagnóstico de su familiar? / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Si</p>	<p>Pues yo creo que la vida familiar a veces estas cosas son necesarias la vida familiar cae en monotonía y en estas cosas uno tiende a acercarse más y valorar más la vida las cosas que uno tiene los hijos el veneficio de ser cristiano es importante, y si cambia la vida para bien.</p>	<p>Si</p>	<p>Yo era de las personas que salían a correr deja de hacerlo quiero retomarlo, pero a su tiempo aún tengo que superar llamarle a mi mama todas las mañanas</p>	<p>Si</p> <p>Si soy abogada de profesión, andaba siempre del tingo al tango detrás de cosas siempre estuve al filo de todo, era muy activa en mi trabajo en la vida de mi hija en la mía propia aprovechaba que ella salía con su amiguita al cine y yo me iba a tomar algo con mis amigas en lo que ellas salían</p> <p>Salía bastante tendí a ir a lugares no sola también con mi hija siempre y cuando ella quisiera, pero si tenía una vida activa Después del tratamiento cuando ya paso todo pues recupere ciertas actividades, pero ahora que el cáncer regreso no se será de doblar esfuerzos</p>
<p>¿Cuál es su parentesco que pose?</p>	<p>Esposo</p>		<p>Hijo</p>	<p>mamá</p>	

¿De qué tipo de cáncer se le diagnóstico a su familiar?	Cáncer de Cérvix		Cáncer de mama		Cáncer de pulmón	
<p>¿Te comunico de su diagnóstico de cáncer casi de inmediato o tuviste que cuestionarle? / En base a su respuesta ¿Cómo te lo comunicó? Explique</p>	<p>Estuve presente</p>	<p>Pues yo estuve con ella ese día y buscando la respuesta en otros lugares eso nos preocupó mucho de que estaba el problema los doctores daban un tratamiento y el tratamiento nada y uno pues eso lo aterraba hasta que llegamos con referencia al hospital zacamil ahí le hicieron la biopsia y nos dijeron “mire esto es serio” es una noticia muy impactante pero igual tratamos que salir adelante yo le dije a ella lo bueno es que ya sabemos que es y que se va tratar , porque antes de eso uno no sabe que es y está ahí buscando saber y estar en la zozobra pero cuando uno ya sabe se trata de ver</p>	<p>Me lo comunico</p>	<p>Huy ese día fue el, pero de mi vida cuando la fui a dejar al pro familia ella no me dijo nada solo que la iban a mandar de referencia yo dije quisa no es nada grabé me fui a trabajar luego pues cuando ya nos dijo vengan debemos hablar de lo que me dijo el doctor porque estoy enferma nos seto a todos y nos dijo es cáncer van a tener que quitarme el pecho si sentí como que me tiraban un valde de agua fría.</p>	<p>Estuve presente</p>	<p>cuando mi niña empezó a sentirse mal me hablaron del colegio y mande a su papá por ella estamos separados pero el cuándo es de la niña corre el problema que por su trabajo casi nunca está, pero fue por ella ya en el hospital el me hablo me dijo vente que es importante que estemos los dos dice el doctor que tenemos que estar juntos , corrí deje de hacer lo que estaba habiendo ya llegue y el medico nos explico que tenían que hacerle unos estudios varios porque querían descartas unas cosas porque no sabemos si es COVID en eso estaba apenas empezando</p>

		cómo salir d ello como afrontarlo				esto ahí por enero de 2020 paso días en observación casi que 1 semana la prueba salió negativo ya después de tanto de cuarentenas y todo eso nos dijeron que era cáncer después de ,muchas pruebas que le hicieron.
¿Al enterarse del diagnóstico de su familiar cual fue su impresión? ¿cuál fue tu reacción? / En base a su respuesta anterior explique de que ¿Cómo actuaste?	Tristeza y Negación	Tristeza y exclamation hay dios mío sin embargo ponerlo en las manos de dios y saber que si los médicos no se pueden hacer nada porque a veces los médicos lo dicen “si salen de esto libre pues es una segunda oportunidad de vida” solo nos queda declarar que dios nos va a dar esa fuerza	Tristeza, Negación e Ira	Me sentí bien mal dije no puede ser los médicos se equivocan vamos a otro lado a serte más exámenes es que no puede ser que te pase a voz me enoje tanto con Dios yo que iba todos los domingos a misa que me portaba bien dios me estaba castigando con la enfermedad de mi madrecita	Negación , ira Tristeza	Si cuando nos dijeron cáncer pulmonar yo dije como no puede llore tanto me culpaba a mí misma porque decía yo fumo soy yo la que debería tenerlo soy yo quien la llevaba al campo y cocinar con leña soy yo quien debería tenerlo porque mi niña yo era un mar de lágrimas y temblaba mi ex esposo solo bajo su cabeza y lloro si me culpo dijo es tu culpa me hizo sentir peor voz fumabas cerca de ella a veces pienso que todo es mi culpa

<p>Cuándo te lo notifico su diagnóstico ¿Pediste una segunda opinión médica? / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Si</p>	<p>Claro, más que todo ella no es de mucho preguntar yo si yo preguntaba drícele que pasa con esto yo la presionaba en esto, porque nosotros queríamos que se quitara lo malo que tenía y ya quitándolo así de una vez, pero hay cosas que solo uno debe aceptar las cosas, pero si busque pregunte incluso a una cuñada que ya había pasado por esto a otro médico que le mostramos los estudios.</p>	<p>Si</p>	<p>Pero no me tomaron en cuenta quisa porque lo dije con un tono de enojo ira en mi si fue bastante duro pero mi madre me dijo que la revisaron bien que los médicos saben las cosas que estuviera tranquilo.</p>	<p>No</p>	<p>La verdad no su padre si pensaba que era lo correcto, pero yo confié en los médicos de acá que a pesar de que pensaban que era COVID pues entiendo estaba en todo su apogeo</p>
<p>¿Quisiste saber más sobre el tipo de cáncer de tu familiar buscando a un médico o buscaste por cuenta propia? / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Si</p>	<p>De mi parte anduve viendo, preguntando siempre buscábamos por medio de una hermana (cuñada) que ya avía tenido por cáncer y la habían operado y el doctor que la opero a ella nos dijo porque le mandamos los estudios él dijo esto se puede operar consigan el dinero, empezamos a buscar el dinero logramos tenerlo.</p>	<p>Si</p>	<p>Busque en inter me confundía más y me traumaba más buscaba en YouTube como era el tratamiento miraba esas grandes máquinas y decía eso le va a doler a mi viejita, me fui a averiguar les pregunte a mis compañeros uno de ellos me explico porque su mama también</p>	<p>No</p>	<p>La verdad no para mi todo era mi culpa en ese entonces yo juraba que era mi culpa y el solo hecho de buscar o preguntar sentía que me iban a señalar con el dedo y me dirían es tu culpa tú la mataste</p>

		bueno lo bueno que gracias a dios caímos en las manos de un buen médico que no iba tras el dinero. Porque aparte tenía anemia y él nos ayudó a que se recuperara, gracias a dios las personas a las que les preguntaba me decían que ella iba salir que era joven y me decían los síntomas y que ella iba resistir más que todo porque yo quería saber más a lo que nos estábamos enfrentando.		tubo lo mismo y pues más o menos entendí.		
¿Ocultaste durante todo el proceso de su enfermedad, tus emociones para no afectarlo? / En base a su respuesta anterior explique ¿Por qué deicidio hacerlo?:	Si	Y no uno trata de no dañar de no perjudicar trata de ser fundamental que ella se sienta que tiene alguien a su lado que esta alguien para luchar juntos contra la situación no es fácil pero siempre estuvimos ahí había momentos de crisis, pero fuertes y yo sentía culpable, pero yo decía, pero es normal es una situación difícil trate la	No	No podía soy muy chillón lloraba cada que la iba a ver y no aguantaba mucho tiempo verla a ella triste o sin ganas de hacer algo que yo sabía que le gustaba bastante. sí me ocultaba a veces porque decía ella enferma y yo aquí poniendo la peor, pero es que si a veces me ganaba y lloraba con ella.	Si	Es que sentía que ella ya estaba sufriendo mucho para estar oyendo a la que se supone debe ser su pilar su fortaleza así que la mayoría de las veces corría con mis padres a llorarles y decirles que era mi culpa por ser una viciosa por no cuidarla más que era mala madre

		manera de apoyarla y sigo ya q la quimio es algo que le va a durar sus 3 meses, pero seguimos luchando y pidiéndole a dios bendición y fortaleza				
¿Ha cambiado la relación con tu familiar desde su diagnóstico de alguna forma? / En base a su respuesta anterior explique sus razones	No	Pues siempre le he amado siempre le he querido si por esta enfermedad la voy a querer menos o la voy a dejar no eso no siempre tratando la manera de obedecer (ríe).	Si	Si antes era apegado a mi mama ahora soy peor muchos me dicen que me dio mamicis yo les digo es que el miedo a perder a mi madre no tenerla que no viera Asus nietos crecer como ella quería pues es que eso me ponía mal	Si	Me volví más apegada a ella antes si era lo que una madre hace por sus hijos, pero no pasaba mucho tiempo con ella por el trabajo pasaba más tiempo fuera, pero a raíz de la enfermedad hizo que tirara todo y me dedicara en cuerpo y alma a mi niña no quería dejarla sola tuve que tomar muchas medidas por ella desde sacarla del colegio donde estaba porque los niños pueden ser muy crueles
¿Ha sufrido algún tipo de cambios en su vida	No	Cambios así drásticos casi nada en mi trabajo gracias a dios pues, es pastoral, pues si preocupaba en veces me tocaba tocar pelear con mi jefe	Si	Yo si iba a visitar mi mama todos los sábados ahora pues no hay día que la visite o le llame no se siento que la enfermedad despertó en mi	Si	Si deje mi trabajo me dedique al 100 a mi hija afortunamente tenía apoyo de todo su padre, sus abuelos y tíos

<p>cotidiana luego del diagnóstico de su familiar? / En base a su respuesta anterior explique sus razones</p>		<p>a pesar de ser pastor se oponía a que yo pudiera apoyarla, pero gracias a dios entendió y tenía el vehículo a mi disposición. pero si no cambio tanto</p>		<p>un miedo a no tenerla muy grande</p>		
<p>¿Ha buscaste apoyar a su familiar durante el tratamiento de alguna manera? / En base a su respuesta explique de ¿De qué manera apoyaste a tu familiar?</p>	No	<p>Mi esposa tiene esa fortaleza es muy admirable, pero yo siempre estuve ahí ella siempre se mantiene de pie bueno yo creo q dios le dio la fuerza para continuar, pero mi disposición estar ahí ser apoyo siempre estaba le decía quieres que me quede y ella siempre me decía no ándate, siempre estaba ahí para ella.</p>	Si	<p>Agarre turnos extras para ayudar a mi madre con los gastos de mi hermana menor, pedía permisos para ir a dejar a mi madre sus tratamientos mi esposa también tomo responsabilidades que no le correspondían.</p>	Si	<p>Claro que intente apoyarla intentaba hacerla feliz la llevaba al parque dejaba que su amiguita se quedara hasta días en la casa les compré hasta membrecía de esa app que distribuyen películas para que estuvieran entretenidas incluso le compraba cosas de sus bandas favoritas para hacerla sentir mejor</p>
<p>¿Las medidas tomadas para apoyar a tu familiar te afectaron de alguna forma? /</p>	No	<p>Las medidas no me afectaron en nada en el sentido de que, si había que tomar una decisión entre el trabajo y ella yo estaba dispuesto pedir tiempo, pero gracias a dios no fue tuvimos la</p>	No	<p>Nada que haya ayudado a mi mamá fue una afección para mí.</p>	Si	<p>La verdad es que si yo vivía por mi carrera mi trabajo uff lo adoraba, pero tuve que dejarlo me afectó porque si estaba bien acostumbrada a levantarme e ir al trabajo,</p>

En base a su respuesta anterior explique sus razones		bendición de siempre estar quisa no todo el tiempo, pero si un 70 o 80%				pero ahora me tocaba correr a ver a mi niña, no es que reproche el estar con mi hija no eso no es que psicológicamente no tenía una distracción.
En lo económico con respecto a los gastos que se presentaban ¿Le ocultaste problemas económicos para no afectarlo? / En base	No	Ella siempre se mantenía despierta en eso ella es la que lleva las riendas de la economía yo no tengo ese buen habito, pero debería.	Si	(Ríe) no la verdad nunca le dije a mi mamá, ahora se va a enterar, pero si nunca le dije que tomaba turnos extras ni que mi mujer también lo hacia	No	Gracias a Dios nunca tuve que ocultarle nada la Nila siempre supo cuando teníamos y cuando no ella es una niña muy despierta y ocultarle algo era como imposible máximo si es de dinero
Considero otras alternativas como ayuda para el estado emocional de su familiar ¿qué ramas cree competentes?	Trabajador Social	Hablamos mucho ya nos conocíamos, pero nos dimos cuenta en este proceso que nos faltaba por conocernos, siempre buscamos alternativas para el buen vivir dentro de la casa y fuera de la casa en donde estemos verdad tanto ella como mi persona tratamos de engranar bien en esta vida.	Naturópata y Nutricionista	Pregunte por terapias alternas por medicina por muchas cosas yo decía cada que salía el “nerviflora” será que eso le ayudara mi mama para sus nervios. Y el nutricionista más que todo por la pérdida de peso y	Psicólogo	Si, quise que mi niña fuera al psicólogo incluso yo al final en verdad lo necesitaba, pero no fuimos por tabú pero supongo que es la misma falta de ver las cosas como normales

/ En base a su respuesta explique		Sería bueno en estos tiempos que el trabajador social, psicólogo a veces pienso que no solo para el paciente también para todos hasta los médicos pero que sea una ayuda de verdad por muchos motivos		porque en radioterapia le dejaban dietas.		
¿Alguna vez tuviste que darle ánimos para acudir a sus terapias? / En base a su respuesta explique	No	Ella siempre estuvo, si para darle palabra porque no es fácil porqué yo decía muy agotador todos los días todos los días una de las cosas muy importantes que el médico le dijo la verdad no sé quién se lo dijo no importa que sean 10 o 5 o 6 minutos, pero esos son bien importantes pues eso le dice uno que hay que seguir, pero ella siempre fue ahí bien constante con su tratamiento.	Si	Una vez fue para el boots recuerdo que fue una intervención familiar completa le rogamos que fuera porque ella ya no quería dijo ya para que si no va a servir si nos costó, pero al final creo q tanto que la hostigamos pues accedió	Si	Si al menos unas 6 veces me toco rogarle para que fuéramos al tratamiento ella se ponía renuente no quiero no quiero y no quiero a veces hasta lloraba diciendo que para que si se iba morir.
Durante el tratamiento de tu familiar ¿buscaste ayuda	No	La verdad es necesario la ayuda de un profesional ayuda mucho porqué ellos se preparan para ello, pero en	No	La verdad nunca lo pensé creo que es la primera vez que esa opción se me vino a la mente no es que me dé	Si	Creí necesitarlo igual que mi hija pero como dije a veces la cultura misma de que uno dice eso solo es para locos no

para ti o tu familiar psicológico o creíste necesitarla? / En base a su respuesta explique		nuestro caso creo q no es tan necesario, pero si en algún momento llegara la oportunidad de que hubiera alguien y nos ayudara en eso no nos oponemos, pero igual hasta ahorita no lo emos necesitado		pena o algo no la verdad no, pero supongo que es porque en el mismo afán de resolver todo no me pare a pensar en ello y creo que a ninguno de nosotros se nos ocurrió.		lo hace moverse supongo que debe a ver algo que nos cambie ese chip más sin embargo esta vez sí lo aremos si iremos
¿Crees que deberían a ver más ramas involucradas en las áreas de tratamiento de radioterapia? / En base a su respuesta explique	Si	Me gusta que en radioterapia había una señora que daba testimonio de que se recuperó una apertura al área espiritual es muy buen opción brinda mucha fortaleza hablar de la palabra de Dios y si un psicólogo para q esa gente que no tiene con quien hablar él le ayude y con el tratamiento terminado el tratamiento o después su diagnóstico si alguien siente que lo necesita sería bueno que exista esa rama igual que el trabajador social	Si	Bueno creo que si ahora que tengo más despejada la mente si un psicólogo para todos hasta para la familia que salimos todos locos de esa enfermedad la mayoría me atrevería decir nos causa una ansiedad terrible pensar en ella y ni imaginar a esa gente que le toco sola en la vida ir a tratarse su enfermedad pasar por todo eso solo no es muy horrible pensarlo.	Si	Si creo que deberían a ver más ramas cuando iba con mi niña me daba cuenta de muchas cosas que pasan los pacientes que asisten al CNRT falta de dinero, lo de las dietas hay cosas que uno dice no me alcanza para comer esto pues yo creo que si se basan en la situación económica de cada quien talvez eso ayudaría más un trabajador social es muy importante.
¿Quisiste saber más de sus	Si	Si me puse a buscar uno siempre quiere saber y ha	Si	Cuando busque en internet porque me quede con la	No	La verdad es que talvez conocer que era la

<p>tratamientos o buscar medicina alternativa como plantas etc.? / En base a su respuesta explique</p>		<p>beses le decía a ella he visto esto en inter y cosas así, pero gracias a dios nos llevó a lugares buenos ya que nosotros tenemos seguro pero el tiempo de la cita se la dejaron bien lejos su respuesta fue muy lento a pero en el CNRT fue rápida la respuesta gracias a dios</p>		<p>intriga que era eso de Radioterapia en mi vida la había escuchado yo no sé qué es eso creo que lo que más común piensa uno es quimioterapia pero radioterapia si me dejo perdido me puse a investigar que era miraba las maquinitas y decía eso le va doler a mi mama que le van a poner será que eso quema que hace lo de buscar plantas no nunca he creído en la medicina natural en cierta forma para curar algo tan complejo y fuerte como el cáncer creo que lo que si me llamaba la atención fue el uso de la sábila que si fue algo raro. Pero si me di a la tarea de buscar esas cosas porque dije hay que agotar recursos.</p>	<p>radioterapia, pero buscar alternativas nunca lo hice quisa porque siempre he confiado en lo que los médicos de acá dan por algo estudiaron lo que si ice muchas veces fue que mi mama me decía que le pusiera florifundia para sus dolores de espalda eso fue lo único que tomaba en cuenta.</p>
--	--	---	--	--	---

<p>Durante el tratamiento de tu familiar ¿Alguna vez sentiste que no podías más que tus cambios de ánimos eran muchos? / En base a su respuesta explique</p>	<p>No</p>	<p>Pero humanamente uno se quiere rendir y no seguir talvez ella también, pero ambos aprendimos que el poder de dios se proyecta la divinidad y el ayuda para estar más fuerte y uno puede decir se me acabaron las fuerzas pero que bueno porque es ahí donde aparecen las fuerzas que le da a uno dios para mi es una ventaja cuando uno dice no puedo porque es ahí donde dios dice si puedes.</p>	<p>Si</p>	<p>Pero mi esposa me ayuda a poder sobrellevarlo a que no me derrumbara, ella me ayudo a asimilar las cosas y poder darle frente a la enfermedad de mi madre.</p>	<p>Si</p>	<p>Infinidad de veces estaba con ello avía días que ni yo quería levantarme días que sentía que si me Moria hubiera sido mejor</p>
<p>A tu criterio según lo que tu familiar podría haberte contado de su tratamiento de radioterapia ¿Crees que las personas involucradas en dicho tratamiento influían en su</p>	<p>Si</p>	<p>’ pues la verdad si ella me llegaba contando cuando salía muchas cosas de algunos licenciados que eran muy atentos y otros que quisa tenían problemas pues no eran muy buenos a que a veces algunos profesionales solo hacen las cosas por el dinero y no les importa es falta de empatía</p>	<p>Si</p>	<p>Ella nos contaba cómo eran en el lugar que talvez de las sesiones de ella 2 si sintió pesado el ambiente, que si había una licenciada un poco pesada.</p>	<p>Si</p>	<p>Porque es menor de edad no se a veces ella salía y decía es qué me tocaron aquí y aquí me siento incomoda quisiera que estuvieras adentro hasta que empiece la maquina a dar vuelta es qué me da pena y siento feo cuando son hombres no se me decía y pues como no lo dejan a uno</p>

<p>estado de ánimo y esto te afecto a ti ? / En base a su respuesta explique</p>		<p>talvez sin psicólogo podría ayudarles a entender a sus pacientes, es algo muy necesario para pacientes siempre porque la gente necesita una palabra de aliento y un psicólogo podría ayudarles</p>			<p>estar ahí sus razones tendrán pero creo que no pasa nada si uno espera a que lo terminen de posicionar y ya pero si eso le bajaba mucho la moral no quería ir .</p>
<p>Cuando tu familiar estaba en tratamiento y termino este, sus cambios físicos y emocionales cambiaron de alguna forma ¿Le dedicabas tiempo para hablar con ella? / En base a su respuesta explique crees que debía ir a un psicólogo para</p>	<p>Si</p>	<p>Los cambios físicos no nunca lo vi emocional talvez por momentos ella quería estar sola como esto, nunca lo vi necesario el psicólogo ella tiene mucha fortaleza la amo y esto no cambia ni cambiaria nada. En cuanto a hablar con ella Pues la verdad hasta me callaban, porque la verdad cuando la persona esta así que a veces no quiere ni hablar uno piensa que puede tener una palabra que la ayude, pero hay momentos que la persona solo</p>	<p>Si</p>	<p>Ubo cambios físicos, emocionales pues mi madre si le pego los efectos adversos que le dicen de la quimio y la radioterapia pues cada que hablábamos ella mencionaba que no le gustaba verse al espejo, y la verdad creo que si un psicólogo creo que ayudaría a que ella aprendiera a verse de nuevo en un espejo.</p>	<p>Si</p> <p>Si existieron cambios físicos muchos es terrible porque mi niña no quería ir al colegio la saque porque ella me contaba en lágrimas que le ponían apodos cuando llego rapada su primo también se rapo y le decían los alíen o cayu mi sobrino es más grande estaba en grados superiores y no siempre estaba con ella la tuve que sacar, luego del tratamiento costo que le creciera su pelo y pues con lo del psicólogo creo que ahora</p>

apoyarse en él o que consideras tu		quiere estar sola, me costó asimilar eso, pero llegue a entenderlo respete que quisiera estar sola, cuando yo miraba que ella ya salía ya hablaba con ella				que todos esos tabús se fueron de mi actuaremos más y esta vez mi hija ira y yo también creo q tengo que aprender a perdonarme
¿Sentiste alguna vez miedo o temor a la pérdida de tu familiar? / Con respecto a lo anterior Alguna vez le dijiste a tu familiar si sentías miedo o temor a perderlo	Si	Le dije que tenía miedo y a pesar de la condición de ella me daba palabras de aliento, porque si uno llega a sentir ese miedo ese temor yo le decía y ella me decía no Tenes que tener miedo lloramos juntos, pero luego venia la fortaleza de dios y nuestra hija que siempre estuvo ahí en los momentos difíciles, pero si el miedo no es algo bueno eso viene de lo negativo y tratamos la manera de luchar con eso	Si	Se lo dije cunado no aguante más me senté y le dije todo lo que mi corazón decía porque yo sentía que la perdía no era la misma mujer de antes estaba diferente, aunque ella diga que no nosotros sabíamos que no era igual, y si me daba miedo perderla miedo que no le deseo a nadie.	Si	Había días la primera vez de su diagnóstico que me despertaba corriendo a ver si ella estaba bien si no se la había llevado Dios, nunca se lo dije no quería que ella supiera que su mamá pensaba que ella no lo iba lograr
Con respecto a los roles que	Si	Si yo asumí con mi hija el rol de cocinar trapear etc. aunque	Si	Cambio mucho al menos en mi casa y sé que n la casa de	No	No cambio nada yo siempre fui la ama de casa ella solo se

<p>desempeña la familia ¿Estos cambiaron de alguna forma? / En base a su respuesta explique</p>		<p>si abecés ella cuando se sentía bien ella lo hacía porqué a veces yo estaba trabajando mi hija estudiando, yo le dejaba comida o ella a nosotros Siempre tratábamos la manera de que ella estuviera tranquila “y que no saliera para que no viera la sala “. pero si hacíamos el esfuerzo después de trabajar. ella siempre se mantuvo en el rol de la vida mantenerse activa</p>		<p>mis hermanos también, mi esposa salió a trabajar horas extra mis hijos si renegaban que ya no salimos, pero se fueron acostumbrando a que la abuela estaba enferma y que todos teníamos que ayudarla.</p>	<p>dedicaba a estudiar las únicas veces que ella me ayudaba era cuando íbamos a los terrenos del abuelo paterno que ella le gustaba cocinar con leña eso si lo dejo de hacer y lo hacía más yo</p>
<p>¿Sentiste agotamiento físico, mental o de algún tipo debido al cambio de vida que dejo el diagnóstico de tu familiar? / En base a su respuesta explique</p>	<p>Mental</p>	<p>Mental si siempre siente un poquito de desespero agotamiento de pensar en muchas cosas, pero es normal en cierto punto estar maquinando que para, pero ahí está la lucha entre un pensamiento y otro, pero siempre trataba de que ganara la parte buena.</p>	<p>Mental</p>	<p>Poco a poco la mente se cansa y entramos en un momento que sentimos que se viene todo encima y te empiezas a preguntar que are que hago no sé qué hacer y ese continuo pensamiento siempre llega a ti no sabes cómo actuar.</p>	<p>Mental y físico El desgaste mental es mucho te la vives pensando cosas que te hacen daño y te flagelas tu solo creo que lo que más me mataba era sentir culpa, culpa porque siempre creí que era mi culpa lo físico porque lo mismo que las preocupaciones siempre dañan tu cuerpo.</p>

<p>Sobre la forma de ver la vida. ¿Valoras ahora cosas que antes no prestabas ninguna atención? / En base a su respuesta explique</p>	<p>Si</p>	<p>Siempre he valorado la vida y cuando uno pasa un proceso como este tiende a dar más gracias a dios como ella dice hay otros casos que siguen en la lucha y como nosotros no vamos a agradecer del favor y misericordia de dios, y me gustaría llevar un mensaje a otros de que hay que valorar cada momento cada instante y yo valoro la oportunidad que dios me ha dado a mi familia y a mí de quisa en nuestra vida estar mejor de lo que estábamos antes</p>	<p>Si</p>	<p>La valoro más si, la vida es tan vulnerable ante enfermedades tan agresivas, pero si algo me dejo esta experiencia es que tienes que valorar a tu ser querido tienes que quererlo todos los días como si fuese el ultimo porque no sabes cuándo lo vas a perder no sabes cuando la vida te va a golpear, hay que ver la vida como un regalo un regalo que Dios nos dios y hay que quererla.</p>	<p>No</p>	<p>No me mal interpreten no es que no valore que relativamente todo está bien pero es que con una noticia resiente de que eso de lo que creímos avernos librado esta devuelta no puedo ver más haya veo lo normal sin valor sin que sea algo bueno no se si me explico simplemente no es lo mismo para mi todo es color gris.</p>
<p>¿Tuviste algún apoyo para ti, cuando la enfermedad de tu familiar azotaba con más fuerza? / En base a su respuesta explique</p>	<p>Si</p>	<p>Me refugie en Dios y después del pues mi jefe un pastor de 73 con 45 años de carrera él fue mi apoyo para mi vida para mantenerme bien</p>	<p>Si</p>	<p>Me refugie en mi esposa ella fue mi pilar cuando decía Dios nos abandonó ella me regañaba me daba aliento fuerza para seguir sin ella creo que me hubiera hundido.</p>	<p>No</p>	<p>La verdad es que aunque mis papas y hermanos me escuchaban yo cuando me sentía con los peores ánimos y odiándome porque a mí ver es mi culpa y cuando ella se ponía mal muy mal yo solo podía culparme y no recurría a nadie me tragaba mi odio</p>

<p>¿Dedicaste tiempo solo para ti? / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Si</p>	<p>Si y no tenía tiempo para mí, pero siempre la tenía a ella en mente</p>	<p>No</p>	<p>Sinceramente me descuide tenía la costumbre de salir a correr, pero dejo de ser prioridad para mí.</p>	<p>No</p>	<p>Pues no la verdad nunca dedique tiempo a estar conmigo misma si lo hacía venían a mis sentimientos de culpa y oírlos no era bueno así que mejor no estar solo</p>
<p>¿Tienes miedo o temor a una recaída de tu familiar? / En base a su respuesta explique a que se debe este temor si lo tiene y que forma reaccionaria</p>	<p>No</p>	<p>No tengo miedo si dios nos ha sacado de una creo q nos puede sacar de otra eso nos enseña que dios lo puede hacer de nuevo, podemos decir que el miedo es normal en el ser humano, pero yo no lo alimento, estar diciendo tengo miedo es decir no tengo a Dios, donde este Dios hay fe y ahí está todo. Yo declaro que no va</p>	<p>Si</p>	<p>Constantemente cada que va a sus controles me da miedo volver a vivir lo mismo, pero tengo la fortaleza que sé que Dios estará de nuevo con nosotros y nos dará esa fuerza que necesitamos. el miedo siempre está presente cada que ella dice me duele esto me duele aquello no se creó que si es brutal tener esta experiencia uno queda marcado con el acontecimiento esperando que no se repita nunca ni tengamos que vivirlo con otro ser querido</p>	<p>Si</p>	<p>Lastimosamente paso de ser un miedo a una realidad paso de ser un temor que tenía a un si volvió aparecer cuando fuimos a la revisión fue a modo de emergencia porque se sentía mal y le costaba respirar así que me dijo mi hija mamá me cuesta respirar no es mucho, pero si pues ahora no solo es pulmonar ahora tiene metástasis ahora definitiva si quisiera gritarle al mundo quisiera no existir quisiera que todo terminara.</p>

MATRIZ DE IDEAS PRINCIPALES DE FAMILIAR ENTREVISTADOS						
PREGUNTA	Familiar entrevistado 1 Paciente con diagnóstico de cáncer de cérvix		Familiar entrevistado 2 Paciente con diagnóstico de cáncer de mama		Familiar entrevistado 3 Paciente con diagnóstico de pulmón	
	ITEM	Opinión	ITE M	Opinión	ITE M	Opinión
PRIMERA PARTE DE LA ENTREVISTA ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLDBERG						
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	Si	Nervioso en el sentido que no es fácil ver a una paciente más cuando es algo nuevo, se haya que hacer se siente impotente	Si	Desde que le diagnosticaron a mi madre con cáncer sentía que el mundo se me venía encima todo se puso gris para mi	Si	Era de todos los días desde antes cuando empezó con los síntomas
¿Ha estado muy preocupado por algo?	No	Pero, aunque siempre hay cosas que le preocupan a uno, pero concerniente a ella no ya que dios hizo una obra	Si	Creo que es normal preocuparse por que va a pasar uno nunca está listo para esto	Si	Si ahora con la recaída tengo miedo de que sea más fuerte que no podamos derrotarlo sus pulmones están muy lastimados
¿Se ha sentido muy irritable?	No	Por parte mía he tomado las cosas con calma he tratado de cuando alguien está en estado de shock le he tratado de mostrar que hay una salida	Si	lo irritable lo tengo ahora más que antes si uno se siente tedioso por momentos, pero a raíz de todo esto más que todo cuando íbamos a radioterapia que si me sentía tenso	Si	Es que es difícil mantenerse en pie cuando tienes tanta cosa en sí, tanta impotencia, el querer darle mis pulmones a mi hija el no querer verla de nuevo llorar porque le da miedo y se siente fea

¿Ha tenido dificultad para relajarse?	Si	Hay momentos durante del proceso que uno no se puede relajar más cuando ella ha tenido una complicación o dolor.	Si	La verdad es que si me estresado, pero pues intentaba no pasar pensando en eso que me ponía mal	Si	recién unos meses nos dicen que regreso ese estrés volvió
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	Si	Más que todo cuando ella ha tenido complicaciones durante el tratamiento.	Si	Los primeros días de el diagnostico de mi mama y cuando se vino la biopsia. después del sí es cáncer pues se vino la vigilia de estar pendiente si mi mama se ponía mal habría que correr al hospital	No	Podía dormir es algo que no perdí talvez porque era muy cansado el estar fuera todo el día llegar a casa cocinar, lavar y limpiar bueno todo lo que una ama de casa realiza
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	Si	Dolor de cabeza por la tención misma	Si	Pase consulta y me dijeron que era estrés mi dolor de nuca cada que mi madre regresaba de su tratamiento y la miraba decaída	Si	Durante el tratamiento de mi hija pase con dolor de cabeza nuca la tención misma cada que la llevaba al tratamiento era un constante estrés
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)	No	Para nada no, talvez solo por mi diagnostico por hipertensión	No	Gracias adiós no	si	cuando estoy en casa sola es cuando esto me pasa

¿Ha estado preocupado por su salud?	No	No estoy preocupado por esto, gracias a dios no	No	Sinceramente fue lo menos que pensé en mi creo q la que me hacía ir al médico si tenía algo era mi esposa y mi misma mama	SI	estado intranquilo ya que tengo diabetes tipo 2 no se si podre rendirle a mi hija como antes
¿Se ha sentido con poca energía?	No	Tengo a mi esposa que me mantiene activo	No	A pesar de todo creo que he podido sacar lo mejor de mi	Si	cuando mi hija estaba enferma la primera vez yo sacaba fuerzas de donde no las tenía ahora are lo mismo y espero mi cuerpo me lo permita
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	No	Para mi tomo más sentido la vida porque es una cosa difícil pero no perdí el sentido a la vida,	No	en la actualidad no si me entro un momento en el que dije no quiero esto más, yo decía porque tenemos que vivir esto si reproche mucho.	Si	con el Re diagnóstico todo se me vino encima no sé cómo are no sé cómo voy a llevarlo de nuevo todo lo siento tedioso
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	No	confió en dios y en mi	No	No confió en lo que Dios tiene para mi madre en lo que tiene para mi puedo seguir adelante	Si	no puedo ver las cosas con claridad, soy incapaz de ver la dureza de las circunstancias y termino aferrándome a cosas que sé que no pueden ser

¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)	Si	Uno mismo dice que tiene que tratar de evacuarlo, eso le puede llevar a una depresión y sentirse peor que el paciente	Si	Bueno fue durante una temporada que yo veía que mi mama se ponía mal ella nunca decía nada	No	A pesar de todo guardo la esperanza de que esta vez mi niña lo va a lograr más rápido sé que es más grande y más fuerte que antes
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	Si	Hay cosas que a mí no me preocupan me enfoco más en lo q me puede ayudar	Si	En el trabajo yo soy contador público y pues si me costaba concentrarme en mi trabajo	No	Puede que me distraiga en ciertas cosas que son para mí
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)	No	Ya gracias a dios yo cocinaba cuando ella no estaba	No	Es más, me daba más hambre subí de peso, comía más cuando nunca he sido de comer tanto era a todas horas sentía ansias por comer	Si	Supongo que es porque a veces llegaba tan cansada de trabajar de los tratamientos de la niña
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	No	La verdad no gracias a Dios.	No	Me costaba levantarme	Si	Si a raíz del nuevo diagnostico me despierto temprano tipo 2 am o 3 am me despierto y comienzo a maquinar que va a pasar
¿Se ha sentido usted enlentecido?	No	Desde niño me ha gustado mantenerme activo trabajando	No		Si	No soy la misma que antes cuando mi niña fue diagnosticada la primera vez

				Me daban momentos de hacer toda la vez y hacerlo como sin importancia solo lo hacía.		pues era más ágil más todo podía dar la pelea
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?	No	Lo mañana para mi es lo más lindo es un nuevo amanecer un nuevo despertar, aunque cuando ella estaba en tratamiento no se puede evitar la tristeza ni tener temor de las malas noticias todo eso es parte de ,	No	Me iba peor por las noches	Si	Esto fue durante el tratamiento de mi niña la primera vez cada que me levantaba corría a su cuarto a ver si estaba bien si Dios no me la quito si decidió llevársela
SEGUNDA PARTE DE LA ENTREVISTA						
¿Tenía una vida activa antes del diagnóstico de su familiar? / En base a su respuesta anterior explique	Si	Son necesarias la vida familiar cae en monotonía y en estas cosas uno tiende a acercarse más y valorar más la vida las cosas que uno tiene	Si	Yo era de las personas que salían a correr deja de hacerlo	Si	Si soy abogada de profesión, andaba siempre del tingo al tango detrás de cosas siempre estuve al filo de todo, era muy activa en mi trabajo en la vida de mi hija en la mía propia
¿Cuál es su parentesco que pose?	Esposo		Hijo		Mamá	
¿De qué tipo de cáncer se le	Cáncer de Cérvix		Cáncer de mama		Cáncer de pulmón	

<p>diagnostico a su familiar?</p>			
<p>¿Te comunico de su diagnóstico de cáncer casi de inmediato o tuviste que cuestionarle? / En base a su respuesta ¿Cómo te lo comunicó? Explique</p>	<p>Estuve presente</p> <p>Pues yo estuve con ella ese día y buscando la respuesta en otros lugares eso nos preocupó mucho que estaba el problema los doctores daban un tratamiento y el tratamiento nada y uno pues eso lo aterra a hasta que llegamos con referencia al hospital zacamil ahí le hicieron la biopsia y nos dijeron “mire esto es serio” es una noticia muy impactante</p>	<p>Me lo comunico</p> <p>Cuando ya nos dijo vengan debemos hablar de lo que me dijo el doctor porque estoy enferma nos seto a todos y nos dijo es cáncer van a tener que quitarme el pecho si sentí como que me tiraban un valde de agua fría.</p>	<p>Estuve presente</p> <p>cuando mi niña empezó a sentirse mal me hablaron del colegio y mande a su papá por ella , el medico nos explico que tenían que hacerle unos estudios varios porque querían descartas unas cosas porque no sabemos si es COVID en eso estaba apenas empezando esto ahí por enero de 2020 paso días en observación casi que 1 semana la prueba salió negativa ya después de tanto de cuarentenas y todo eso nos dijeron que era cáncer</p>

<p>¿Al enterarse del diagnóstico de su familiar cual fue su impresión? ¿cuál fue tu reacción? / En base a su respuesta anterior explique de que ¿Cómo actuaste?</p>	<p>Tristeza Y Negación</p>	<p>Tristeza y exclamar hay dios mío sin embargo ponerlo en las manos de dios</p>	<p>Tristeza, Negación e Ira</p>	<p>Me sentí bien mal dije no puede ser los médicos se equivocan vamos a otro lado a serte más exámenes es que no puede ser que te pase a voz me enoje tanto</p>	<p>Negación , Tristeza e ira</p>	<p>Si cuando nos dijeron cáncer pulmonar yo dije como no puede llore tanto me culpaba a mí misma porque decía yo fumo soy yo la que debería tenerlo soy yo quien la llevaba al campo y cocinar con leña soy yo quien debería tenerlo</p>
<p>Cuándo te lo notifico su diagnóstico ¿Pediste una segunda opinión médica? / En base a su respuesta anterior explique</p>	<p>Si</p>	<p>Claro, más que todo ella no es de mucho preguntar yo si yo preguntaba, si busque pregunte incluso a una cuñada que ya había pasado por esto a otro médico que le mostramos los estudios.</p>	<p>Si</p>	<p>Pero no me tomaron en cuenta quisa porque lo dije con un tono de enojo ira en mi si fue bastante duro</p>	<p>No</p>	<p>La verdad no su padre si pensaba que era lo correcto, pero yo confié en los médicos</p>
<p>¿Quisiste saber más sobre el tipo de cáncer de tu familiar buscando a un médico o buscaste por cuenta propia? / En base a su</p>	<p>Si</p>	<p>De mi parte anduve viendo, preguntando siempre bueno lo bueno que gracias a dios caímos en las manos de un buen médico que no iba tras el dinero. Porque aparte tenía anemia y él nos ayudó a que se recuperara, gracias a dios las personas a las</p>	<p>Si</p>	<p>Busque en inter me confundía más y me traumaba más buscaba en YouTube como era el tratamiento</p>	<p>No</p>	<p>para mi todo era mi culpa en ese entonces yo juraba que era mi culpa</p>

respuesta anterior explique		que les preguntaba me decían que ella iba salir que era joven y me decían los síntomas				
¿Ocultaste durante todo el proceso de su enfermedad, tus emociones para no afectarlo? / En base a su respuesta anterior explique ¿Por qué decidio hacerlo?:	Si	Y no uno trata de no dañar de no perjudicar trata de ser fundamental que ella se sienta que tiene alguien a su lado que esta alguien para luchar juntos contra la situación no es fácil pero siempre estuvimos ahí había momentos de crisis	No	No podía soy muy chillón lloraba cada que la iba a ver y no aguantaba mucho tiempo verla a ella triste o sin ganas de hacer algo que yo sabía que le gustaba bastante	Si	Es que sentía que ella ya estaba sufriendo mucho para estar oyendo a la que se supone debe ser su pilar su fortaleza
¿Ha cambiado la relación con tu familiar desde su diagnóstico de alguna forma? / En base a su respuesta anterior explique sus razones	No	Pues siempre le he amado siempre le he querido si por esta enfermedad la voy a querer menos o la voy a dejar no .	Si	Mas apegado a ella El miedo a perder a mi madre no tenerla que no viera Asus nietos crecer como ella quería pues es que eso me ponía mal	Si	Me volví más apegada a ella antes si era lo que una madre hace por sus hijos, pero no pasaba mucho tiempo con ella por el trabajo pasaba más tiempo fuera, pero a raíz de la enfermedad hiso que tirara todo
¿Ha sufrido algún tipo de cambios en su vida cotidiana luego del	No	Cambios así drásticos casi nada en mi trabajo gracias a dios pues, es pastoral, pues si preocupaba en veces me tocaba tocar pelear con mi jefe a pesar de ser pastor	Si	Yo si iba a visitar mi mama todos los sábados, la enfermedad despertó en mi un miedo a no tenerla muy grande	Si	Si deje mi trabajo me dedique al 100 a mi hija

diagnóstico de su familiar? / En base a su respuesta anterior explique sus razones		se oponía a que yo pudiera apoyarla.				
¿Ha buscaste apoyar a su familiar durante el tratamiento de alguna manera? / En base a su respuesta explique de ¿De qué manera apoyaste a tu familiar?	No	Yo siempre estuve ahí ella siempre se mantiene de pie bueno yo creo q dios le dio la fuerza para continuar, pero mi disposición estar ahí ser apoyo siempre estaba.	Si	Agarre turnos extras para ayudar a mi madre con los gastos de mi hermana menor, pedía permisos para ir a dejar sus tratamientos mi esposa también.	Si	Claro que intente apoyarla intentaba hacerla feliz la llevaba al parque dejaba que su amiguita se quedara hasta días en la casa les compre hasta membrecía de esa app que distribuyen películas
¿Las medidas tomadas para apoyar a tu familiar te afectaron de alguna forma? / En base a su respuesta anterior explique sus razones	No	Las medidas no me afectaron en nada en el sentido de que, si había que tomar una decisión entre el trabajo y ella yo estaba dispuesto pedir tiempo	No	Nada que haya ayudado a mi mamá fue una afección para mí.	si	sí estaba bien acostumbrada a levantarme e ir al trabajo, pero ahora me tocaba correr a ver a mi niña
En lo económico con respecto a los gastos que se presentaban ¿Le ocultaste problemas	No	Ella siempre se mantenía despierta en eso ella es la que lleva las riendas de la economía	Si	(Ríe) no la verdad nunca le dije a mi mamá , nunca le dije que tomaba turnos extras ni que mi mujer también lo hacía	No	Gracias a Dios nunca tuve que ocultarle nada la Nila siempre supo cuando teníamos

económicos para no afectarlo? / En base a su respuesta explique						
Considero otras alternativas como ayuda para el estado emocional de su familiar¿ qué ramas cree competentes? / En base a su respuesta explique	Trabajador social y psicólogo	Sería bueno en estos tiempos que el trabajador social, psicólogo a veces pienso que no solo para el paciente también para todos hasta los médicos pero que sea una ayuda de verdad por muchos motivos	naturópatas Nutricionista	Pregunte por terapias alternas Y el nutricionista más que todo por la pérdida de peso .	psicólogo	Si, quise que mi niña fuera al psicólogo incluso yo al final en verdad lo necesitaba, , pero no fuimos por tabú
¿Alguna vez tuviste que darle ánimos para acudir a sus terapias? / En base a su respuesta explique	No	Ella siempre estuvo, si para darle palabra porque no es fácil porqué yo decía muy agotador todos los días pero ella siempre fue ahí bien constante con su tratamiento.	Si	Una vez fue para el boots recuerdo que fue una intervención familiar completa le rogamos que fuera porque ella ya no quería	Si	se ponía renuente no quiero no quiero y no quiero a veces hasta lloraba diciendo que para que si se iba morir
Durante el tratamiento de tu familiar ¿buscaste ayuda para ti o tu familiar psicológico o creíste necesitarla?	No	En nuestro caso creo que no es tan necesario, pero si en algún momento llegara la oportunidad de que hubiera alguien y nos ayudara en eso no nos oponemos	No	La verdad nunca lo pensé creo que es la primera vez que esa opción se me vino a la mente.	Si	Creí necesitarlo igual que mi hija pero como dije a veces la cultura misma de que uno dice eso solo es para locos no lo hace

/ En base a su respuesta explique						
¿Crees que deberían a ver más ramas involucradas en las áreas de tratamiento de radioterapia? / En base a su respuesta explique	Si	Sería bueno en estos tiempos que el trabajador social, psicólogo a veces pienso que no solo para el paciente también para todos hasta los médicos Me gusta que en radioterapia había una señora que daba testimonio de que se recuperó una apertura al área espiritual es muy buen opción brinda mucha fortaleza hablar de la palabra de Dios	Si	Bueno creo que si ahora que tengo más despejada la mente si un psicólogo para todos hasta para la familia que salimos todos locos de esa enfermedad la mayoría me atrevería decir nos causa una ansiedad terrible pensar en ella	Si	Si creo que deberían a ver más ramas cuando iba con mi niña me daba cuenta de muchas cosas que pasan los pacientes que asisten al CNRT falta de dinero, lo de las dietas
¿Quisiste saber más de sus tratamientos o buscar medicina alternativa como plantas etc.? / En base a su respuesta explique	Si	Si me puse a buscar uno siempre quiere saber y ha beses le decía a ella he visto esto en inter y cosas así, pero gracias a dios nos llevó a lugares buenos	Si	Cuando busque en internet porque me quede con la intriga que era eso de Radioterapia en mi vida la había escuchado yo no sé qué es eso creo que lo que más común piensa uno es quimioterapia pero radioterapia si me dejo perdido me puse a investigar que era miraba las maquinitas y decía eso le va a doler a mi mama .Pero si me di a la tarea de buscar esas cosas porque dije hay que agotar recursos.	No	La verdad es que talvez conocer que era la radioterapia, pero buscar alternativas nunca lo hice quisa porque siempre he confiado en lo que los médicos

Durante el tratamiento de tu familiar ¿Alguna vez sentiste que no podías más que tus cambios de ánimos eran muchos? / En base a su respuesta explique	No	Pero humanamente uno se quiere rendir y no seguir talvez ella también, pero ambos aprendimos que el poder de dios se proyecta la divinidad.	Si	Pero mi esposa me ayuda a poder sobrellevarlo a que no me derrumbara .	Si	Infinidad de veces estaba con ello avía días que ni yo quería levantarme
A tu criterio según lo que tu familiar podría haberte contado de su tratamiento de radioterapia ¿Crees que las personas involucradas en dicho tratamiento influían en su estado de ánimo y esto te afecto a ti ? / En base a su respuesta explique	Si	¿pues la verdad si ella me llegaba contando cuando salía muchas cosas de algunos licenciados que eran muy atentos y otros que quisa tenían problemas pues no eran muy buenos a que a veces algunos profesionales solo hacen las cosas por el dinero y no les importa es falta de empatía talvez sin psicólogo podría ayudarles	Si	de las sesiones de ella 2 si sintió pesado el ambiente, que si había una licenciada un poco pesada .	Si	Porque es menor de edad no se a veces ella salía y decía es qué me tocaron aquí y aquí me siento incomoda quisiera que estuvieras adentro hasta que empiece la maquina a dar vuelta es qué me da pena y siento feo cuando son hombres no se me decía y pues como no lo dejan a uno estar ahí sus razones tendrán
Cuando tu familiar estaba en tratamiento	Si	Los cambios físicos no nunca lo vi emocional talvez por	Si	Ubo cambios físicos , emocionales pues mi madre si le pego los efectos	Si	Si existieron cambios físicos muchos son terrible porque

<p>y termino este, sus cambios físicos y emocionales cambiaron de alguna forma ¿Le dedicabas tiempo para hablar con ella? / En base a su respuesta explique crees que debía ir a un psicólogo para apoyarse en él o que consideras tu</p>		<p>momentos ella quería estar sola como esto, nunca lo vi necesario el psicólogo ella tiene mucha fortaleza la amo y esto no cambia ni cambiaria nada. En cuanto a hablar con ella Pues la verdad hasta me callaban, porque la verdad cuando la persona esta así que a veces no quiere ni hablar</p>		<p>adversos que le dicen de la quimio y la radioterapia pues cada que hablábamos ella mencionaba que no le gustaba verse al espejo.</p>		<p>mi niña no quería ir al colegio la saque porque ella me contaba en lágrimas que le ponían apodos</p>
<p>¿Sentiste alguna vez miedo o temor a la pérdida de tu familiar? / Con respecto a lo anterior Alguna vez le dijiste a tu familiar si sentías miedo o temor a perderlo</p>	Si	<p>Le dije que tenía miedo y a pesar de la condición de ella me daba palabras de aliento, porque si uno llega a sentir ese miedo ese temor yo le decía y ella me decía no Tenes que tener miedo lloramos juntos, pero luego venia la fortaleza de dios y nuestra hija que siempre estuvo ahí en los momentos difíciles.</p>	Si	<p>Se lo dije cunado no aguante más me senté y le dije todo lo que mi corazón decía porque yo sentía que la perdía no era la misma mujer de antes estaba diferente.</p>	Si	<p>nunca se lo dije no quería que ella supiera que su mamá pensaba que ella no lo iba lograr</p>
<p>Con respecto a los roles que desempeña la familia ¿Estos</p>	Si	<p>Si yo asumí con mi hija el rol de cocinar trapear etc. aunque si abecés ella cuando se sentía bien</p>	Si	<p>Cambio mucho al menos en mi casa y sé que no la casa de mis hermanos también.</p>	No	<p>No cambio nada yo siempre fui la ama de casa ella solo se dedicaba a estudia</p>

cambiaron de alguna forma? / En base a su respuesta explique		ella lo hacía porqué a veces yo estaba trabajando mi hija estudiando, yo le dejaba comida o ella a nosotros Siempre tratábamos la manera de que ella estuviera tranquila				
¿Sentiste agotamiento físico, mental o de algún tipo debido al cambio de vida que dejo el diagnóstico de tu familiar? / En base a su respuesta explique	Mental	Mental si siempre siente un poquito de desespero agotamiento de pensar en muchas cosas.	Mental	Poco a poco la mente se cansa y entramos en un momento que sentimos que se viene todo encima y te empiezas a preguntar que are que hago no sé qué hacer.	Mental y físico	El desgaste mental es mucho te la vives pensando cosas que te hacen daño y te flagelas tu solo creo que lo que más me mataba era sentir culpa
Sobre la forma de ver la vida. ¿Valoras ahora cosas que antes no prestabas ninguna atención? / En base a su respuesta explique	Si	Siempre he valorado la vida y cuando uno pasa un proceso como este tiende a dar más gracias a dios como ella dice hay otros casos que siguen en la lucha y como nosotros no vamos a agradecer del favor y misericordia de dios.	Si	La valoro más si ,la vida es tan vulnerable ante enfermedades tan agresivas pero si algo me dejo esta experiencia es que tienes que valorar a tu ser querido tienes que quererlo todos los días como si fuese el ultimo	No	una noticia resiente de que eso de lo que creímos avernos librado esta devuelta no puedo ver más haya veo lo normal sin valor

¿Tuviste algún apoyo para ti, cuando la enfermedad de tu familiar azotaba con más fuerza? / En base a su respuesta explique	Si	Me refugie en Dios y después del pues mi jefe un pastor	Si	Me refugie en mi esposa ella fue mi pilar cuando decía Dios nos abandonó	No	cuando me sentía con los peores ánimos y odiándome porque a mí ver es mi culpa y cuando ella se ponía mal muy mal yo solo podía culparme
¿Dedicaste tiempo solo para ti? / En base a su respuesta anterior explique	Si	Si y no tenía tiempo para mí, pero siempre la tenía a ella en mente	No	Sinceramente me descuide tenía la costumbre de salir a correr, pero dejo de ser prioridad para mí.	No	sí lo hacía venían a mis sentimientos de culpa y oírlos no era bueno
¿Tienes miedo o temor a una recaída de tu familiar? / En base a su respuesta explique a que se debe este temor si lo tiene y que forma reaccionaria	No	No tengo miedo si dios nos ha sacado de una creo q nos puede sacar de otra	Si	Constantemente cada que va a sus controles me da miedo volver a vivir lo mismo, pero tengo la fortaleza que sé que Dios estará de nuevo con nosotros y nos dará esa fuerza que necesitamos.	Si	Lastimosamente paso de ser un miedo a una realidad paso de ser un temor que tenía a un si volvió aparecer

ANALITICA DE CATEGORIAS DE FAMILIARES ENTREVISTADOS

PRIMERA PARTE DE LA ENTREVISTA ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLDBERG

P1 ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?

Familiar Entrevistado 1: Si, Nervioso en el sentido que no es fácil ver a una paciente más cuando es algo nuevo, se haya que hacer se siente impotente

Familiar Entrevistado 2: Si, Desde que le diagnosticaron a mi madre con cáncer sentía que el mundo se me venía encima todo se puso gris para mi

Familiar Entrevistado 3: Si, Era de todos los días desde antes cuando empezó con los síntomas

P2 ¿Ha estado muy preocupado por algo?

Familiar Entrevistado 1: No, Pero, aunque siempre hay cosas que le preocupan a uno, pero concierne a ella no ya que dios hizo una obra

Familiar Entrevistado 2: Si, Creo que es normal preocuparse por que va a pasar uno nunca está listo para esto

Familiar Entrevistado 3: Si, Si ahora con la recaída tengo miedo de que sea más fuerte que no podamos derrotarlo sus pulmones están muy lastimados

P3 ¿Se ha sentido muy irritable?

Familiar Entrevistado 1: Creo que es normal preocuparse por que va a pasar uno nunca está listo para esto

Familiar Entrevistado 2: lo irritable lo tengo ahora más que antes si uno se siente tedioso por momentos pero a raíz de todo esto más que todo cuando íbamos a radioterapia que si me sentía tenso

Familiar Entrevistado 3: Es que es difícil mantenerse en pie cuando tienes tanta cosa en sí, tanta impotencia, el querer darle mis pulmones a mi hija el no querer verla de nuevo llorar porque le da miedo y se siente fea

P4 ¿Ha tenido dificultad para relajarse?

Familiar Entrevistado 1: Si, Hay momentos durante del proceso que uno no se puede relajar más cuando ella ha tenido una complicación o dolor.

Familiar Entrevistado 2: Si, La verdad es que si me estresado, pero pues intentaba no pasar pensando en eso que me ponía mal

Familiar Entrevistado 3: Si, recién unos meses nos dicen que regreso ese estrés volvió

P5 ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?

Familiar Entrevistado 1: Si, Más que todo cuando ella ha tenido complicaciones durante el tratamiento

Familiar Entrevistado 2: Si, Los primeros días de el diagnostico de mi mama y cuando se vino la biopsia .Después del sí es cáncer pues se vino la vigilia de estar pendiente si mi mama se ponía mal habría que correr al hospital

Familiar Entrevistado 3: Podía dormir es algo que no perdí talvez porque era muy cansado el estar fuera todo el día llegar a casa cocinar, lavar y limpiar bueno todo lo que una ama de casa realiza

P6 ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?

Familiar Entrevistado 1: Si, Dolor de cabeza por la tención misma

Familiar Entrevistado 2: Si, Pase consulta y me dijeron que era estrés mi dolor de nuca cada que mi madre regresaba de su tratamiento y la miraba decaída

Familiar Entrevistado 3: Durante el tratamiento de mi hija pase con dolor de cabeza nuca la tención misma cada que la llevaba al tratamiento era un constante estrés

P7 ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)

Familiar Entrevistado 1: No, Para nada no, talvez solo por mi diagnostico por hipertensión

Familiar Entrevistado 2:No, Gracias adiós no

Familiar Entrevistado 3:Si, cuando estoy en casa sola es cuando esto me pasa

P8 ¿Ha estado preocupado por su salud?

Familiar Entrevistado 1:No, No estoy preocupado por esto, gracias a dios no

Familiar Entrevistado 2:No, Sinceramente fue lo menos que pensé en mi creo q la que me hacía ir al médico si tenía algo era mi esposa y mi misma mama

Familiar Entrevistado 3: Si, estado intranquila ya que tengo diabetes tipo 2 no se si podre rendirle a mi hija como antes

P10 ¿Se ha sentido con poca energía?

Familiar Entrevistado 1:No, tengo a mi esposa que me mantiene activo

Familiar Entrevistado 2:No, A pesar de todo creo que he podido sacar lo mejor de mi

Familiar Entrevistado 3: Si, cuando mi hija estaba enferma la primera vez yo sacaba fuerzas de donde no las tenía ahora are lo mismo y espero mi cuerpo me lo permita

P11 ¿Ha perdido usted su interés por las cosas?

Familiar Entrevistado 1:No, Para mi tomo más sentido la vida porque es una cosa difícil pero no perdí el sentido a la vida,

Familiar Entrevistado 2:No, en la actualidad no si me entro un momento en el que dije no quiero esto más, yo decía porque tenemos que vivir esto si reproche mucho.

Familiar Entrevistado 3:Si, con el Re diagnóstico todo se me vino encima no sé cómo are no sé cómo voy a llevarlo de nuevo todo lo siento tedioso

P12 ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?

Familiar Entrevistado 1:No,confio en dios y en mi

Familiar Entrevistado 2:No, No confió en lo que Dios tiene para mi madre en lo que tiene para mi puedo seguir adelante

Familiar Entrevistado 3: Si, no puedo ver las cosas con claridad, soy incapaz de ver la dureza de las circunstancias y termino aferrándome a cosas que sé que no pueden ser

P13 ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)

Familiar Entrevistado 1: Si, Uno mismo dice que tiene que tratar de evacuarlo, eso le puede llevar a una depresión y sentirse peor que el paciente

Familiar Entrevistado 2: Si, Bueno fue durante una temporada que yo veía que mi mama se ponía mal ella nunca decía nada

Familiar Entrevistado 3: No, A pesar de todo guardo la esperanza de que esta vez mi niña lo va a lograr más rápido sé que es más grande y más fuerte que antes

P14 ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?

Familiar Entrevistado 1: Si, Hay cosas que a mí no me preocupan me enfoco más en lo que me puede ayudar

Familiar Entrevistado 2: Si, En el trabajo yo soy contador público y pues si me costaba concentrarme en mi trabajo

Familiar Entrevistado 3: No, Puede que me distraiga en ciertas cosas que son para mí

P15 ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)

Familiar Entrevistado 1: No, Ya gracias a dios yo cocinaba cuando ella no estaba

Familiar Entrevistado 2: No, Es más, me daba más hambre subí de peso, comía más cuando nunca he sido de comer tanto era a todas horas sentía ansias por comer

Familiar Entrevistado 3: Si, Supongo que es porque a veces llegaba tan cansada de trabajar de los tratamientos de la niña

P16 ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?

Familiar Entrevistado 1: No, la verdad no gracias a Dios

Familiar Entrevistado 2: No, Me costaba levantarme

Familiar Entrevistado 3: Si, Si a raíz del nuevo diagnóstico me despierto temprano tipo 2 am o 3 am me despierto y comienzo a maquinarme que va a pasar

P17 ¿Se ha sentido usted enlentecido?

Familiar Entrevistado 1: No, Desde niño me ha gustado mantenerme activo trabajando

Familiar Entrevistado 2: No, Me daban momentos de hacer toda la vez y hacerlo como sin importancia solo lo hacía.

Familiar Entrevistado 3: Si, No soy la misma que antes cuando mi niña fue diagnosticada la primera vez pues era más ágil más todo podía dar la pelea

P18 ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?

Familiar Entrevistado 1: No, Lo mañana para mi es lo más lindo es un nuevo amanecer un nuevo despertar, aunque cuando ella estaba en tratamiento no se puede evitar la tristeza ni tener temor de las malas noticias todo eso es parte de .

Familiar Entrevistado 2: No, me iba peor por las noches.

Familiar Entrevistado 3: Si, Esto fue durante el tratamiento de mi niña la primera vez cada que me levantaba corría a su cuarto a ver si estaba bien si Dios no me la quito si decidió llevársela

SEGUNDA PARTE DE LA ENTREVISTA

P1 ¿Tenía una vida activa antes del diagnóstico de su familiar?

Familiar Entrevistado 1: Si, Son necesarias la vida familiar cae en monotonía y en estas cosas uno tiende a acercarse más y valorar más la vida las cosas que uno tiene.

Familiar Entrevistado 2: Si, Yo era de las personas que salían a correr deja de hacerlo

Familiar Entrevistado 3: Si, Si soy abogada de profesión, andaba siempre del tingo al tango detrás de cosas siempre estuve al filo de todo, era muy activa en mi trabajo en la vida de mi hija en la mía propia

P2 ¿Cuál es su parentesco que posee?

Familiar Entrevistado 1: Esposo

Familiar Entrevistado 2: Hijo

Familiar Entrevistado 3: Mamá

P3 ¿De qué tipo de cáncer se le diagnosticó a su familiar?

Familiar Entrevistado 1: Cáncer de cérvix

Familiar Entrevistado 2: Cáncer de mama

Familiar Entrevistado 3: Cáncer de Pulmón

P4 ¿Te comunicó de su diagnóstico de cáncer casi de inmediato o tuviste que cuestionarle?

Familiar Entrevistado 1: Estuve presente, Pues yo estuve con ella ese día y buscando la respuesta en otros lugares eso nos preocupó mucho que estaba el problema los doctores daban un tratamiento y el tratamiento nada y uno pues eso lo aterró hasta que llegamos con referencia al hospital Zacamil ahí le hicieron la biopsia y nos dijeron “mire esto es serio” es una noticia muy impactante

Familiar Entrevistado 2: Me comunicó, Cuando ya nos dijo vengamos debemos hablar de lo que me dijo el doctor porque estoy enferma nos sentó a todos y nos dijo es cáncer van a tener que quitarme el pecho si sentí como que me tiraban un balde de agua fría.

Familiar Entrevistado 3: Estuve presente, cuando mi niña empezó a sentirse mal me hablaron del colegio y mande a su papá por ella, el médico nos explicó que tenían que hacerle unos estudios varios porque querían descartar unas cosas porque no sabemos si es COVID en eso estaba apenas empezando esto ahí por enero de 2020 paso días en observación casi que 1

semana la prueba salió negativa ya después de tanto de cuarentenas y todo eso nos dijeron que era cáncer

P5 ¿Al enterarse del diagnóstico de su familiar cual fue su impresión? ¿cuál fue tu reacción?

Familiar Entrevistado 1: Tristeza y negación ,Tristeza y exclamar hay dios mío sin embargo ponerlo en las manos de dios

Familiar Entrevistado 2:Tristeza,Negación e Ira, Me sentí bien mal dije no puede ser los médicos se equivocan vamos a otro lado a serte más exámenes es que no puede ser que te pase a voz me enoje tanto

Familiar Entrevistado 3: Negación, Tristeza e ira Si cuando nos dijeron cáncer pulmonar yo dije como no puede llore tanto me culpaba a mí misma porque decía yo fumo soy yo la que debería tenerlo soy yo quien la llevaba al campo y cocinar con leña soy yo quien debería tenerlo

P6 Cuándo te lo notifico su diagnóstico ¿Pediste una segunda opinión médica?

Familiar Entrevistado 1: Si, Claro, más que todo ella no es de mucho preguntar yo si yo preguntaba, si busque pregunte incluso a una cuñada que ya había pasado por esto a otro médico que le mostramos los estudios.

Familiar Entrevistado 2: Si, Pero no me tomaron en cuenta quisa porque lo dije con un tono de enojo ira en mi si fue bastante duro

Familiar Entrevistado 3:No, La verdad no su padre si pensaba que era lo correcto, pero yo confié en los médicos

P7 ¿Quisiste saber más sobre el tipo de cáncer de tu familiar buscando a un médico o buscaste por cuenta propia?

Familiar Entrevistado 1: Si, De mi parte anduve viendo, preguntando siempre bueno lo bueno que gracias a dios caímos en las manos de un buen médico que no iba tras el dinero. Porque aparte tenía anemia y él nos ayudó a que se recuperara, gracias a dios las personas a las que les preguntaba me decían que ella iba salir que era joven y me decían los síntomas

Familiar Entrevistado 2: Si, Busque en inter me confundía más y me traumaba más buscaba en YouTube como era el tratamiento.

Familiar Entrevistado 3:No, para mi todo era mi culpa en ese entonces yo juraba que era mi culpa

P8¿Ocultaste durante todo el proceso de su enfermedad, tus emociones para no afectarlo?

Familiar Entrevistado 1: Si, Y no uno trata de no dañar de no perjudicar trata de ser fundamental que ella se sienta que tiene alguien a su lado que esta alguien para luchar juntos contra la situación no es fácil pero siempre estuvimos ahí había momentos de crisis

Familiar Entrevistado 2: No, No podía soy muy chillón lloraba cada que la iba a ver y no aguantaba mucho tiempo verla a ella triste o sin ganas de hacer algo que yo sabía que le gustaba bastante

Familiar Entrevistado 3:Si, Es que sentía que ella ya estaba sufriendo mucho para estar oyendo a la que se supone debe ser su pilar su fortaleza

P9¿Ha cambiado la relación con tu familiar desde su diagnóstico de alguna forma?

Familiar Entrevistado 1: No, Pues siempre le he amado siempre le he querido si por esta enfermedad la voy a querer menos o la voy a dejar no .

Familiar Entrevistado 2:Si,más apegado a ella El miedo a perder a mi madre no tenerla que no viera Asus nietos crecer como ella quería pues es que eso me ponía mal

Familiar Entrevistado 3:Si, Me volví más apegada a ella antes si era lo que una madre hace por sus hijos, pero no pasaba mucho tiempo con ella por el trabajo pasaba más tiempo fuera, pero a raíz de la enfermedad hiso que tirara todo

P10¿Ha sufrido algún tipo de cambios en su vida cotidiana luego del diagnóstico de su familiar?

Familiar Entrevistado 1: No, Cambios así drásticos casi nada en mi trabajo gracias a dios pues, es pastoral, pues si preocupaba en veces me tocaba tocar pelear con mi jefe a pesar de ser pastor se oponía a que yo pudiera apoyarla.

Familiar Entrevistado 2: Si, Yo si iba a visitar mi mama todos los sábados, la enfermedad despertó en mi un miedo a no tenerla muy grande

Familiar Entrevistado 3:Si, Si deje mi trabajo me dedique al 100 a mi hija

P11 ¿Ha buscaste apoyar a su familiar durante el tratamiento de alguna manera?

Familiar Entrevistado 1: No, Yo siempre estuve ahí ella siempre se mantiene de pie bueno yo creo q dios le dio la fuerza para continuar, pero mi disposición estar ahí ser apoyo siempre estaba.

Familiar Entrevistado 2: Si, Agarre turnos extras para ayudar a mi madre con los gastos de mi hermana menor, pedía permisos para ir a dejar a mi esposa también

Familiar Entrevistado 3:Si, Claro que intente apoyarla intentaba hacerla feliz la llevaba al parque dejaba que su amiguita se quedara hasta días en la casa les compre hasta membresía de esa app que distribuyen películas

P 12¿Las medidas tomadas para apoyar a tu familiar te afectaron de alguna forma?

Familiar Entrevistado 1: No, Las medidas no me afectaron en nada en el sentido de que, si había que tomar una decisión entre el trabajo y ella yo estaba dispuesto pedir tiempo

Familiar Entrevistado 2:No, Nada que haya ayudado a mi mama fue una afección para mí.

Familiar Entrevistado 3:Si, si estaba bien acostumbrada a levantarme e ir al trabajo, pero ahora me tocaba correr a ver a mi niña

P13 En lo económico con respecto a los gastos que se presentaban ¿Le ocultaste problemas económicos para no afectarlo?

Familiar Entrevistado 1: No, Ella siempre se mantenía despierta en eso ella es la que lleva las riendas de la economía

Familiar Entrevistado 2:Si, (Ríe) no la verdad nunca le dije a mi mama , nunca le dije que tomaba turnos extras ni que mi mujer también lo hacia

Familiar Entrevistado 3: No, Gracias a Dios nunca tuve que ocultarle nada la Nila siempre supo cuando teníamos

P14 Considero otras alternativas como ayuda para el estado emocional de su familiar¿ qué ramas cree competentes?

Familiar Entrevistado 1: trabajador social , Psicólogo . Sería bueno en estos tiempos que el trabajador social, psicólogo a veces pienso que no solo para el paciente también para todos hasta los médicos pero que sea una ayuda de verdad por muchos motivos

Familiar Entrevistado 2: naturópata , Nutricionista Pregunte por terapias alternas Y el nutricionista más que todo por la pérdida de peso .

Familiar Entrevistado 3: Psicólogo , Si, quise que mi niña fuera al psicólogo incluso yo al final en verdad lo necesitaba, , pero no fuimos por tabú

P15¿Alguna vez tuviste que darle ánimos para acudir a sus terapias?

Familiar Entrevistado 1: No, Ella siempre estuvo, si para darle palabra porque no es fácil porqué yo decía muy agotador todos los días pero ella siempre fue ahí bien constante con su tratamiento.

Familiar Entrevistado 2: Si, Una vez fue para el boots recuerdo que fue una intervención familiar completa le rogamos que fuera porque ella ya no quería

Familiar Entrevistado 3: Si, se ponía renuente no quiero no quiero y no quiero a veces hasta lloraba diciendo que para que si se iba morir

P16 Durante el tratamiento de tu familiar ¿buscaste ayuda para ti o tu familiar psicológico o creíste necesitarla?

Familiar Entrevistado 1: No, En nuestro caso creo que no es tan necesario, pero si en algún momento llegara la oportunidad de que hubiera alguien y nos ayudara en eso no nos oponemos

Familiar Entrevistado 2: No, La verdad nunca lo pensé creo que es la primera vez que esa opción se me vino a la mente.

Familiar Entrevistado 3: Si, Creí necesitarlo igual que mi hija pero como dije a veces la cultura misma de que uno dice eso solo es para locos no lo hace

P17 ¿Crees que deberían a ver más ramas involucradas en las áreas de tratamiento de radioterapia?

Familiar Entrevistado 1: Si, Sería bueno en estos tiempos que el trabajador social, psicólogo a veces pienso que no solo para el paciente también para todos hasta los médicos Me gusta que en radioterapia había una señora que daba testimonio de que se recuperó una apertura al área espiritual es muy buen opción brinda mucha fortaleza hablar de la palabra de Dios

Familiar Entrevistado 2: Si, Bueno creo que si ahora que tengo más despejada la mente si un psicólogo para todos hasta para la familia que salimos todos locos de esa enfermedad la mayoría me atrevería decir nos causa una ansiedad terrible pensar en ella

Familiar Entrevistado 3: Si, Si creo que deberían a ver más ramas cuando iba con mi niña me daba cuenta de muchas cosas que pasan los pacientes que asisten al CNRT falta de dinero, lo de las dietas

P18 ¿Quisiste saber más de sus tratamientos o buscar medicina alternativa como plantas etc.?

Familiar Entrevistado 1: Si, si me puse a buscar uno siempre quiere saber y ha beses le decía a ella he visto esto en inter y cosas así, pero gracias a dios nos llevó a lugares buenos

Familiar Entrevistado 2: Si, Cuando busque en internet porque me quede con la intriga que era eso de Radioterapia en mi vida la había escuchado yo no sé qué es eso creo que lo que más común piensa uno es quimioterapia pero radioterapia si me dejo perdido me puse a investigar que era miraba las maquinitas y decía eso le va a doler a mi mama .Pero si me di a la tarea de buscar esas cosas porque dije hay que agotar recursos.

Familiar Entrevistado 3: No, La verdad es que talvez conocer que era la radioterapia, pero buscar alternativas nunca lo hice quisa porque siempre he confiado en lo que los médicos

P19 Durante el tratamiento de tu familiar ¿Alguna vez sentiste que no podías más que tus cambios de ánimos eran muchos?

Familiar Entrevistado 1: No, Pero humanamente uno se quiere rendir y no seguir talvez ella también, pero ambos aprendimos que el poder de dios se proyecta la divinidad.

Familiar Entrevistado 2:Si, Pero mi esposa me ayuda a poder sobrellevarlo a que no me derrumbara

Familiar Entrevistado 3:Si, Infinidad de veces estaba con ello avía días que ni yo quería levantarme

P20 A tu criterio según lo que tu familiar podría haberte contado de su tratamiento de radioterapia ¿Crees que las personas involucradas en dicho tratamiento influían en su estado de ánimo esto te afecto a ti ?

Familiar Entrevistado 1:Si, pues la verdad si ella me llegaba contando cuando salía muchas cosas de algunos licenciados que eran muy atentos y otros que quisa tenían problemas pues no eran muy buenos a que a veces algunos profesionales solo hacen las cosas por el dinero y no les importa es falta de empatía talvez sin psicólogo podría ayudarles

Familiar Entrevistado 2:Si, de las sesiones de ella 2 si sintió pesado el ambiente, que si había una licenciada un poco pesada .

Familiar Entrevistado 3:Si, Porque es menor de edad no se a veces ella salía y decía es qué me tocaron aquí y aquí me siento incomoda quisiera que estuvieras adentro hasta que empiece la maquina a dar vuelta es qué me da pena y siento feo cuando son hombres no se me decía y pues como no lo dejan a uno estar ahí sus razones tendrán

P21 Cuando tu familiar estaba en tratamiento y termino este, sus cambios físicos y emocionales cambiaron de alguna forma ¿Le dedicabas tiempo para hablar con ella?

Familiar Entrevistado 1: Si, Los cambios físicos no nunca lo vi emocional talvez por momentos ella quería estar sola como esto, nunca lo vi necesario el psicólogo ella tiene mucha fortaleza la amo y esto no cambia ni cambiaria nada. En cuanto a hablar con ella Pues la verdad hasta me callaban, porque la verdad cuando la persona esta así que a veces no quiere ni hablar

Familiar Entrevistado 2: Si, Ubo cambios físicos , emocionales pues mi madre si le pego los efectos adversos que le dicen de la quimio y la radioterapia pues cada que hablábamos ella mencionaba que no le gustaba verse al espejo.

Familiar Entrevistado 3:Si, Si existieron cambios físicos muchos son terribles porque mi niña no quería ir al colegio la saque porque ella me contaba en lágrimas que le ponían apodos

P22¿Sentiste alguna vez miedo o temor a la perdida de tu familiar?

Familiar Entrevistado 1: Si, Le dije que tenía miedo y a pesar de la condición de ella me daba palabras de aliento, porque si uno llega a sentir ese miedo ese temor yo le decía y ella me decía no Tenes que tener miedo lloramos juntos, pero luego venia la fortaleza de dios y nuestra hija que siempre estuvo ahí en los momentos difíciles.

Familiar Entrevistado 2:Si, Se lo dije cunado no aguante más me senté y le dije todo lo que mi corazón decía porque yo sentía que la perdía no era la misma mujer de antes estaba diferente.

Familiar Entrevistado 3:Si, nunca se lo dije no quería que ella supiera que su mamá pensaba que ella no lo iba lograr

P23Con respecto a los roles que desempeña la familia ¿Estos cambiaron de alguna forma?

Familiar Entrevistado 1: Si, Si yo asumí con mi hija el rol de cocinar trapear etc. aunque si abecés ella cuando se sentía bien ella lo hacía porqué a veces yo estaba trabajando mi hija estudiando, yo le dejaba comida o ella a nosotros Siempre tratábamos la manera de que ella estuviera tranquila

Familiar Entrevistado 2:Si, Cambio mucho al menos en mi casa y sé que no la casa de mis hermanos también.

Familiar Entrevistado 3:No, No cambio nada yo siempre fui la ama de casa ella solo se dedicaba a estudia

P24¿Sentiste agotamiento físico, mental o de algún tipo debido al cambio de vida que dejo el diagnostico de tu familiar?

Familiar Entrevistado 1: Mental, Mental si siempre siente un poquito de desespero agotamiento de pensar en muchas cosas.

Familiar Entrevistado 2:Mental, Poco a poco la mente se cansa y entramos en un momento que sentimos que se viene todo encima y te empiezas a preguntar que are que hago no sé qué hacer.

Familiar Entrevistado 3:Mental y Físico El desgaste mental es mucho te la vives pensando cosas que te hacen daño y te flagelas tu solo creo que lo que más me mataba era sentir culpa

P25 Sobre la forma de ver la vida. ¿Valoras ahora cosas que antes no prestabas ninguna atención?

Familiar Entrevistado 1: Si, Siempre he valorado la vida y cuando uno pasa un proceso como este tiende a dar más gracias a dios como ella dice hay otros casos que siguen en la lucha y como nosotros no vamos a agradecer del favor y misericordia de dios.

Familiar Entrevistado 2: Si, La valoro más si, la vida es tan vulnerable ante enfermedades tan agresivas pero si algo me dejo esta experiencia es que tienes que valorar a tu ser querido tienes que quererlo todos los días como si fuese el ultimo

Familiar Entrevistado 3:No, una noticia resiente de que eso de lo que creímos avernos librado esta devuelta no puedo ver más haya veo lo normal sin valor

P26 ¿Tuviste algún apoyo para ti, cuando la enfermedad de tu familiar azotaba con más fuerza?

Familiar Entrevistado 1: Si, Me refugie en Dios y después del pues mi jefe un pastor

Familiar Entrevistado 2:Si, Me refugie en mi esposa ella fue mi pilar cuando decía Dios nos abandonó

Familiar Entrevistado 3:No, cuando me sentía con los peores ánimos y odiándome porque a mí ver es mi culpa y cuando ella se ponía mal muy mal yo solo podía culparme

P27 ¿Dedicaste tiempo solo para ti?

Familiar Entrevistado 1: Si, Si y no tenía tiempo para mí, pero siempre la tenía a ella en mente

Familiar Entrevistado 2: No, Sinceramente me descuide tenía la costumbre de salir a correr, pero dejo de ser prioridad para mí.

Familiar Entrevistado 3:No, si lo hacía venían a mis sentimientos de culpa y oírlos no era bueno

P28 ¿Tienes miedo o temor a una recaída de tu familiar?

Familiar Entrevistado 1: No, No tengo miedo si dios nos ha sacado de una creo q nos puede sacar de otra

Familiar Entrevistado 2:Si, Constantemente cada que va a sus controles me da miedo volver a vivir lo mismo, pero tengo la fortaleza que sé que Dios estará de nuevo con nosotros y nos dará esa fuerza que necesitamos

Familiar Entrevistado 3 : Si , Lastimosamente paso de ser un miedo a una realidad paso de ser un temor que tenía a un si volvió aparecer.

5.4 ANALISIS DE TABLA DE ENTREVISTA BASADA EN LA ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLDBERG

Se utilizo una opción interactiva de dicha escala disponible en EspectroAutista.Info

Se elimino la pregunta :¿Ha tenido dificultades para conciliar el sueño ,para quedarse dormido? Ya que se respondía con ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?

PACIENTE N°1

El Paciente entrevistado diagnosticado con el tipo de cáncer de cérvix según la siguiente tabla siendo el máximo posible de 9 en cada una de las subescalas, presento un 6 en la subescala de ansiedad siendo está clasificada en intensidad moderada mientras que el aparecimiento de depresión es moderado con un 6.

En la siguiente tabla se presentan estos datos de que existe Distrés emocional ya que hay presencia en de ansiedad y depresión ambas en intensidad moderada.

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO
Subescala de ansiedad		
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	x	
¿Ha estado muy preocupado por algo?	x	
¿Se ha sentido muy irritable?	x	
¿Ha tenido dificultad para relajarse?		x
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	x	
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?		x
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)		x
¿Ha estado preocupado por su salud?	x	
¿Se ha sentido con poca energía?		x
TOTAL		6
Subescala de depresión		
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	x	
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	x	
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)	x	
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	x	
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		x
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	x	
¿Se ha sentido usted enlentecido?		x
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?	x	
TOTAL		6

PACIENTE N°2

El Paciente entrevistado diagnosticado con el tipo de cáncer de mama según la siguiente tabla siendo el máximo posible de 9 en cada subescala, e presento un 8 en la sub escala de ansiedad teniendo una clasificación de intensidad moderada, en cuanto a la sub escala de depresión este alcanzó un 4 siendo esta intensidad leve.

En la siguiente tabla se presentan estos datos de que existe Distrés emocional ya que hay presencia en su mayoría de ansiedad y en una intensidad leve de depresión .

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO
Subescala de ansiedad		
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	x	
¿Ha estado muy preocupado por algo?	x	
¿Se ha sentido muy irritable?		x
¿Ha tenido dificultad para relajarse?	x	
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	x	
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	x	
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)	x	
¿Ha estado preocupado por su salud?	x	
¿Se ha sentido con poca energía?	x	
TOTAL	8	
Subescala de depresión		
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?		x
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		x
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)		x
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?		x
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)	x	
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	x	
¿Se ha sentido usted enlentecido?	x	
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?		x
TOTAL	4	

PACIENTE N.º 3

El Paciente entrevistado diagnosticado con el tipo de cáncer pulmonar según la siguiente tabla siendo el máximo posible de 9 en cada subescala, e presento un 6 en la sub escala de ansiedad teniendo una clasificación de intensidad moderada, en cuanto a la sub escala de

depresión este alcanzó un 6 siendo esta intensidad moderada. En la siguiente tabla se presentan estos datos de que existe Distrés emocional ya que hay presencia e ansiedad y depresión ambas en intensidad moderada .

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO
Subescala de ansiedad		
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	X	
¿Ha estado muy preocupado por algo?	X	
¿Se ha sentido muy irritable?	X	
¿Ha tenido dificultad para relajarse?		X
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	X	
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?		X
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)		X
¿Ha estado preocupado por su salud?	X	
¿Se ha sentido con poca energía?		X
TOTAL		6
Subescala de depresión		
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	X	
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	X	
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)	X	
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	X	
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		X
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	X	
¿Se ha sentido usted enlentecido?		X
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?	X	
TOTAL		6
		6

Mientras que para los familiares de los pacientes diagnosticados con cáncer se desglosaron los siguientes resultados:

FAMILIAR N°1

El Familiar entrevistado del paciente diagnosticado con el tipo de cáncer de cérvix según la siguiente tabla siendo el máximo posible de 9 en cada subescala, presento un 6 en la subescala de ansiedad teniendo una clasificación de intensidad moderada, en cuanto a la subescala de depresión este alcanzó un 2 siendo esta intensidad nula En la siguiente tabla se anterior se presentan los datos de que existe Distrés emocional ya que hay presencia en su mayoría de ansiedad y en una intensidad nula de depresión .

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO
Subescala de ansiedad		
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	x	
¿Ha estado muy preocupado por algo?		x
¿Se ha sentido muy irritable?		x
¿Ha tenido dificultad para relajarse?	x	
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	x	
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	x	
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)		x
¿Ha estado preocupado por su salud?	x	
¿Se ha sentido con poca energía?		x
TOTAL	6	
Subescala de depresión		
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?		x
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		x

¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)	x	
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	x	
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		x
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?		x
¿Se ha sentido usted enlentecido?		x
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?		x
TOTAL		2

FAMILIAR N°2:

El Familiar entrevistado del paciente diagnosticado con el tipo de cáncer de cérvix según la siguiente tabla siendo el máximo posible de 9 en cada subescala, presento un 6 en la subescala de ansiedad teniendo una clasificación de intensidad moderada, en cuanto a la subescala de depresión este alcanzó un 2 siendo esta intensidad nula .

En la siguiente tabla se anterior se presentan los datos de que existe Distrés emocional ya que hay presencia en su mayoría de ansiedad y en una intensidad nula de depresión.

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO
Subescala de ansiedad		
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	x	
¿Ha estado muy preocupado por algo?	x	
¿Se ha sentido muy irritable?	x	
¿Ha tenido dificultad para relajarse?		x
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	x	
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	x	
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)		x
¿Ha estado preocupado por su salud?		x
¿Se ha sentido con poca energía?		x
TOTAL		6

Subescala de depresión		
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?		x
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		x
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)	x	
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	x	
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		x
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?		x
¿Se ha sentido usted enlentecido?		x
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?		x
TOTAL		2

FAMILIAR N°3

El Familiar entrevistado del paciente diagnosticado con el tipo de cáncer de pulmonar según la siguiente tabla siendo el máximo posible de 9 en cada subescala, presento un 8 en la subescala de ansiedad teniendo una clasificación de intensidad moderada, en cuanto a la subescala de depresión este alcanzó un 6 siendo esta intensidad leve.

En la siguiente tabla se anterior se presentan los datos de que existe Distrés emocional ya que hay presencia en su mayoría de ansiedad y en una intensidad moderada de depresión.

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO
Subescala de ansiedad		
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	x	
¿Ha estado muy preocupado por algo?	x	
¿Se ha sentido muy irritable?	x	
¿Ha tenido dificultad para relajarse?	x	

¿Ha tenido dificultad para relajarse?	x	
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?		x
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	x	
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)	x	
¿Ha estado preocupado por su salud?	x	
¿Se ha sentido con poca energía?	x	
TOTAL		8
Subescala de depresión		
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	x	
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	x	
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)		x
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?		x
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)	x	
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	x	
¿Se ha sentido usted enlentecido?	x	
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?	x	
TOTAL		6

Ante estos resultados la presencia de distrés emocional es inminente el desenvolvimiento de este radica en las fases oncológica /emocionales que el paciente o familiar tenga , gracias al desenvolvimiento de la entrevista misma que permitió no solo tener respuestas dicótomas ya que la modificando de la estructura de la Escala de ansiedad y depresión de Goldberg sin dañar su diseño original radicando en permitir al entrevistado explicar en qué momento sintió tal “síntoma” , la prevalencia o mayor frecuencia de este no solo radico en una fase si no que en muchas de estas las cuales son : fase de tratamiento, fase pos tratamiento, fase de recaída, fase terminal, y fase de supervivencia.

Como resultado de este se presenta la sintomatología mas severa la ansiedad y la depresión.

CAPITULO VI

6.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.1 CONCLUSIONES

1. Tras el análisis de esta investigación se puede deducir que tanto el paciente oncológico como el familiar entrevistados tienden a desarrollar según la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg un nivel de intensidad moderada en la sub escala de ansiedad y en la subescala de depresión y esta tiende a variar en rangos de moderado, leve a nula, lo que se interpreta basándose en la definición misma de distrés emocional como la prevalencia de la sintomatología más grave la cual corresponde a ansiedad y depresión
2. También se demostró que el paciente oncológico entrevistado opinaba con respecto al trato del personal de salud que está involucrado con el tratamiento que la forman en que los atendían y la falta de explicación detallada de en qué consiste el diagnóstico y como se desarrollan dichos tratamientos, hacían que sus niveles de distrés emocional aumentaran.
3. Tal y como se ha podido comprobar los Familiares entrevistados, no están preparados psicológica ni emocionalmente para recibir un diagnóstico de cáncer en su círculo familiar ni mucho menos manejarlo a lo largo del tratamiento del cáncer, presentándose diferentes cambios en la familia y haciendo que los roles no permanezcan estáticos ya que estos cambian el estilo de vida y varia en el significado de la enfermedad.

4. A partir de la evidencia recolectada en las fases de pre diagnóstico y diagnóstico tanto en el paciente como en familiar se crea una cadena de procesos emocionales tales como tristeza ,temor ,angustia, enojo ,frustración , ira , negación, incertidumbre, estado de hipervigilancia ,culpa e incluso castigo afectando la forma en que razona , siente o actúa. La prevalencia o presencia de distrés emocional en estas fases es inminente ante la incertidumbre misma de la enfermedad aunque sus niveles se presentan de forma leve.
5. La fase de pre - tratamiento es muy común ya que son una serie de sesiones continuas largas con efectos secundarios que cambian la vida cotidiana tanto el paciente diagnosticado con cáncer como el familiar afectando la dinámica familiar teniendo la expresión de ira , dolor , miedo y tragedia
6. La evidencia presentada permite concluir que en las fases de recaída o supervivencia tanto en paciente como en familiar se crea un estado psicológico vulnerable haciendo que la calidad de vida de ambos se vea afectada de manera negativa, ya que los principales sentimientos son: la anticipación a la pérdida , miedo a la muerte horror a su estado físico llevándolos a situaciones extremas como el desistir por completo del tratamiento.
7. En relación a recaídas, en cuanto al bienestar del paciente oncológico como de su familiar, la consideración de la implicación de otras ramas de la salud es de suma importancia para el tratamiento en las diferentes fases de esta como lo son antes, durante y después de este.
8. El nutricionista, considerando el uso de esta rama enfatiza en la importancia de su aporte durante el tratamiento por la existencia inminente de efectos adversos, el aporte de este radica en proporcionar dietas adecuadas al tipo de cáncer y a la necesidad del individuo enfermo, como para el familiar que atraviesa por procesos emocionales que perjudican su salud.
9. El departamento de trabajo social cumple un papel importante en el proceso del tratamiento, su importancia y uso en los centros de radioterapia o en los diferentes tratamientos contra el cáncer son los encargados en revisar documentación y se encargan de gestionar para el paciente como para su familiar, la proporción de medidas estrategias económicas, dirección a psicología, dirección a nutricionista , a círculos de apoyo , etc.

10. El psicólogo, la importancia de su rama radica no solo durante una fase específica del proceso oncológico, sino, en cualquiera de estos, desde una fase diagnóstica hasta la recaída, el pilar fundamental de un estado anímico saludable lleva a una fortaleza mayor de afrontar una enfermedad tan invasiva como el cáncer.
11. Una verdadera inclusión de la atención a la familia y el paciente por parte de aquellos profesionales que relacionados con el mundo de la oncología y por ende de la radioterapia, es que tanto paciente como familiar deben ser tratados en áreas o situaciones específicas, como lo es la explicación del tratamiento, atención nutricional si así lo solicita la atención psicológica para poder atender cada caso y responder a cada necesidad de manera individual y personalizada. Según *“Rolland (200)”*¹¹ dice que toda la familia que se enfrente a la enfermedad debería tener la oportunidad, como procedimiento de rutina, de hacer una consulta familiar en el momento en el que se diagnostica, así como a poder disponer de su acceso ininterrumpido a tales servicios durante el proceso de la enfermedad.

6.1.2 CONCLUSIÓN GENERAL.

El desarrollo de esta tesis permitió acceder , ante todo, apreciar ciertos casos que permiten mostrar específicamente la angustia ante una enfermedad como el cáncer, permitió abordar un tema olvidado las emociones el sentir del paciente y su familiar y desarrollar una empatía como profesional de la salud.

Según los datos expuestos en el trabajo de investigación se concluye que el distrés emocional es una situación que se tiende a presentarse en las diferente clasificación de las respuestas que van a depender del momento del proceso oncológico en el que se encuentren estas son fases como la de prediagnóstico aunque en esta fase puede tener un efecto en menor medida debido a la vulnerabilidad de sentir una incertidumbre a lo desconocido no solo para el paciente sino que también pone en evidencia un sentir de miedo en los familiares a algo que no conocen lo que está afectado a su familiar y por parte del paciente oncológico el miedo al posible diagnostico o fatalidad del mismo es uno de los principales efectos.

Este sentir de miedo , terror, angustia , aceptación, culpabilidad y estado de alerta va en aumento en la fase diagnostica, que ocurre en esta fase se destaca las emociones anteriores ya que se ven atacados por diferentes factores desatados por un “que pasara “ quedando así en evidencia un completo cambio y diferentes procesos emocionales.

El diagnóstico de cáncer crea un desarrollo de múltiples emociones en el paciente que lo sufre y el familiar que aterrados por el simple hecho de ser una “enfermedad mortal” desarrollan distrés emocional o malestar emocional , pensamientos inciertos sobre un futuro invaden a el familiar como al paciente , mientras que en la fase de tratamiento el distrés llega a diferentes niveles y esto dependiendo de la persona en muchos de los casos las primeras impresiones son las que los llevan a una incertidumbre la falta de comunicación médico - paciente puede causar un desequilibrio anímico ya que el simple hecho de no explicar en qué consiste la enfermedad como y que sentirá en su tratamiento. Incluso el personal involucrado en el tratamiento de radioterapia forma parte fundamental de su estado basándose en datos de la investigación misma “el trato” que el paciente recibe repercute en su estado anímico y por ende en el familiar que se encuentra de manera mediata como por ejemplo madre , padre , hijo/a o conyugue.

Según datos arrojados por la escala de ansiedad y depresión de Goldberg , son altos en cuanto a la subescala ansiedad clave para demostrar el grado de distrés que se presenta en esta fase de tratamiento en específico de radioterapia esto sin dejar aun lado que no solo la radioterapia causa distrés emocional si no en general los tratamientos contra el cáncer pueden generarlo. Durante la fase post tratamiento este suele presentarse de manera leve como bien decirlo todo paciente es diferente muchos caen en una baja autoestima por consecuencias del conjunto de tratamientos es decir los efectos adversos, que causan en el paciente un distrés emocional como la pérdida del cabello o la perdida parcial o absoluta del pecho que generan un desequilibrio en la percepción tanto de la persona afectada como del ser cercano o familiares que lo frecuentan cambiando en muchos de los casos el trato .

La fase de recaída y los pacientes que la experimentan tienen un incremento de distrés de moderado a grave, aunque también se puede ver influenciado por la progresión de la enfermedad, es decir un paso a la fase terminal factor que puede ser experimentado no solo por los pacientes sino también en sus respectivos círculos familiares, esto puede ser en un inicio influenciado en las diversas etapas del duelo que los pacientes y familiares experimentan ,esto se refleja en los proceso emocionales de ira, negación tristeza, ansiedad y depresión lo que lleva a que se vuelvan susceptibles a su ambiente y entorno; en base a ello, se puede percibir que cada paciente entrevistado ha experimentado de maneras diferentes esta condición.

Es por ello por lo que se debe tener en cuenta que no solo hay que tratar la enfermedad sino también proporcionar ayudas externas de las diferentes ramas de la salud; debido a que no todos los pacientes cuentan con un apoyo psicológico que les permita sobre llevar el distrés emocional que padecen, teniendo en algunos casos un impacto negativo en la recepción del tratamiento.

Por último, el personal de salud se debe de dirigir no solo un tato optimo sino también calidez y calidad humana como profesionales para poder en cierta medida ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes durante sus respectivos tratamientos.

6.1.3 RECOMENDACIONES

1. **Al Jefe Del Centro Nacional De Radioterapia:** Se sugiere habilitar dentro de las instituciones áreas de psicología para que los pacientes y familiares que lo deseen puedan llegar y presentar todas sus aflicciones y darle un tratamiento que permita darles más calma.
2. **Al Jefe Del Centro Nacional De Radioterapia:** se le sugiere que solicite a las autoridades correspondientes que den información debidamente señalada sobre la ubicación del hospital mismo para facilitar a las personas el poder ubicarlo y asistir con sus tratamientos respectivos.
3. **Al Jefe Del Centro Nacional De Radioterapia:** Se sugiere involucrarse más en capacitaciones sobre calidad y calidez humana que permitan a todos sus empleados en cómo tratar con personas con enfermedades como el cáncer que les permitan conocer más sobre la forma en que estos pacientes y sus familiares deben ser tratados para así mejorar su calidad de vida y crecer como profesionales de la salud.
4. **Al Personal De Salud Involucrado Directamente En El Tratamiento Del Centro Nacional De Radioterapia:** Se sugiere que deben nutrir la forma en como ellos se relacionan con el paciente no solo por vocación sino también porque conviven con ellos por un lapso de tiempo prolongado, esto les puede permitir tener un beneficio mutuo que les permita afrontar todas las dificultades del tratamiento.
5. **Al Jefe Del Centro Nacional De Radioterapia:** Se sugiere que durante los tratamientos se le brinden otras ramas de la salud como lo es nutrición y psicología a los pacientes ya que es en esta fase donde se ven más afectados por el distrés emocional a su vez sería un beneficio para los pacientes.
6. **Al Personal De Salud Involucrado Directamente En El Tratamiento Del Centro Nacional De Radioterapia:** se les sugiere brindar información a los pacientes sobre los beneficios de la psicología y otras ramas de la medicina para a su vez incentivar para que ellos puedan ser tratados y tener una mejor calidad de vida.

FUENTES DE INFORMACION

1. María P, García LR, Onc P, Salvador A, Rebolledo L. Distrés y cáncer [Internet]. Cuidados paliativos.org. [cited 2022 Aug 11]. Available from: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Rebolledo%20DISTRES%20Y%20OCA%20NCER.pdf>
2. Gob.sv. [cited 2022 Aug 11]. Available from https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/webconferencias_2021/presentaciones/telesalud/presentacion20082021/CANCER-DE-CERVIX.pdf
3. Yamamoto-Furusho JK, Sarmiento-Aguilar A, García-Alanis M, Gómez-García LE, Toledo-Mauriño J, Olivares-Guzmán L, et al. Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS): Validación en pacientes mexicanos con enfermedad inflamatoria intestinal. Gastroenterol Hepatol [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 11];41(8):477–82. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-escala-ansiedad-depresion-hospitalaria-hads--S0210570518301389>
4. Martín Carbonell M, Pérez Díaz R, Riquelme Marín A. Valor diagnóstico de la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EAD-G) en adultos cubanos. Univ Psychol [Internet]. 2016;15(1). Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v15n1/v15n1a14.pdf>
5. Hernández M, Cruzado J A, Prado C, Rodríguez E, Hernández C, González M Ángel, Martín J C. Salud mental y malestar emocional en pacientes con cáncer. Psicooncología [Internet]. 5 de diciembre de 2012 [citado 11 de agosto de 2022];9(2-3):233-57. Disponible en: https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2013.v9.n2-3.40895
6. Canelo J. Impacto SOCIAL Y EMOCIONAL del CANCER. 2015 [cited 2022 Aug 11]; Available from: https://www.academia.edu/19563751/Impacto_SOCIAL_Y_EMOCIONAL_del_CANCER

7. Hernández M, Antonio Cruzado J. La atención psicológica a pacientes con cáncer: de la evaluación al tratamiento. Clin Salud [Internet]. 2013 [cited 2022 Aug 11];24(1):1–9. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742013000100001
8. Sistema. Efectos secundarios de la quimioterapia - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica © 2019 [Internet]. Seom.org. 2019 [cited 2022 Aug 11]. Available from: <https://seom.org/115.informacion-al-publico-guia-de-tratamientos/efectos-secundarios-d-la-quimioterapia>
9. Efectos secundarios de la radioterapia [Internet]. Cancer.org. [cited 2022 Aug 11]. Available from: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia/como-sobrellevar.html>
10. Depression [Internet]. Cancer.net. 2013 [cited 2022 Aug 11]. Available from: <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-c%C3%A1ncer/manejo-de-las-emociones/depresi%C3%B3n>
11. Irene Ovelar Zubiaga. El impacto del cáncer en la familia Trabajo Final 3º Psicoterapia de Familia y de Pareja Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar [cited 2022 Aug 11]. Available from: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/11/Ovelar-Irene-Trab.-3%C2%BA-online-14.pdf>
12. Clara M, Cárdenas P, Lic IB, Leidys G. Claudicación familiar con pacientes oncológicos en etapas avanzadas de la enfermedad Claudication familiar with cancer patients in advanced stages of the disease [Internet]. Medigraphic.com. [cited 2022 Aug 11]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2016/hph161c.pdf>

13. El Impacto Del Cancer En La Familia - Avntf [Internet]. Xdoc.mx. [cited 2022 Aug 12]. Available from: <https://xdoc.mx/documents/el-impacto-del-cancer-en-la-familia-avntf-5e64032470822>
14. Doing what matters in times of stress [Internet]. Who.int. World Health Organization; 2020 [cited 2022 Aug 11]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927?gclid=EAIaIQobChMI9pLJ5tu9-QIVT_vICh1wrgiIEAAYASAAEgKP0vD_BwE
15. Acklin, M. W., Brown, E. C., & Mauger, P. A. (1983). The role of religious values in coping with cancer. *Journal of Religion and Health*, 22(4), 322–333. [cited 2022 Aug 11] Available from: <https://doi.org/10.1007/BF02279928>
16. Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press. . [cited 2022 Aug 11] Available from: <https://doi.org/10.1007/BF02279928>
17. Laubmeier, K. K., Zakowski, S. G., & Bair, J. P. (2004). The role of spirituality in the psychological adjustment to cancer: a test of the transactional model of stress and coping. *International journal of behavioral medicine*, 11(1), 48–55. [cited 2022 Aug 11] Available from: https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm1101_6
18. Brady, M. J., Peterman, A. H., Fitchett, G., Mo, M., & Cella, D. (1999). A case for including spirituality in quality-of-life measurement in oncology. *Psycho-Oncology*, 8(5), 417–428. [cited 2022 Aug 11] Available from: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1611\(199909/10\)8:5<417::AID-PON398>3.0.CO;2-4](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1611(199909/10)8:5<417::AID-PON398>3.0.CO;2-4)
19. O'Mahony, S., Goulet, J., Kornblith, A., Abbatiello, G., Clarke, B., Kless-Siegel, S., Breitbart, W., & Payne, R. (2005). Desire for hastened death, cancer pain and depression: report of a longitudinal observational study. *Journal of pain and symptom management*, 29(5), 446–45. [cited 2022 Aug 11] Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2004.08.010>

20. Whitford, H. S., Olver, I. N., & Peterson, M. J. (2008). Spirituality as a core domain in the assessment of quality of life in oncology. [cited 2022 Aug 11] Available from *Psycho-oncology*, 17(11), 1121–1128. <https://doi.org/10.1002/pon.1322>
21. Lobos-Rivera ME, Gutiérrez-Quintanilla JR. Adaptación psicométrica de la escala de ansiedad y depresión de Goldberg en una muestra salvadoreña. Entorno [Internet]. 30 diciembre de 2020 [citado 31 de agosto de 2022];(70):87-98. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/entorno/article/view/9557>
22. Moscoso MS. El estrés crónico y la medición psicométrica del distrés emocional percibido en medicina y psicología clínica de la salud. *Lib Rev Peru Psicol* [Internet]. 2011 [cited 2022 Sep 27];17(1):67–76. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272011000100008
23. La verdad sobre los tratamientos de la medicina alternativa [Internet]. American Cancer Society. 2019 [cited 2022 Oct 18]. Available from: <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/la-verdad-sobre-los-tratamientos-de-la-medicina-alternativa.html>
24. Delgado JA, Pomal FJ, Madrid F, Electrónica E. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales TESIS DOCTORAL El trabajo social en el ámbito de la salud: su posición dentro del paradigma biopsicosocial MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR PRESENTADA POR [Internet]. Ucm.es. [cited 2022 Oct 18]. Available from: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/55613/1/T41147.pdf>
25. Hacer frente - Los sentimientos y el cáncer. (2018, 20 agosto). Instituto Nacional del Cáncer. Recuperado 22 de septiembre de 2022, de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos>.

ANEXOS

ANEXO A: AFORMATO DE SOLICITUD DE INSCRIPCION DE TEMA Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR (A)



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE SALUD
CARRERA DE RADIOLOGIA E IMAGENES



Ciudad Universitaria, 18 Agosto de 2022

Licda. Mabel Patricia Najarro Chávez
Coordinadora de Proceso de Grado
Carrera de Radiología e Imágenes
Presente.

Reciba un cordial saludo, a la vez le deseamos éxitos en sus funciones.

Por este medio solicitamos a usted realice las gestiones necesarias ante la junta directiva de la Facultad de medicina para la inscripción de nuestro tema denominado:

PROCESOS EMOCIONALES QUE EXPERIMENTAN LOS PACIENTES Y FAMILIARES QUE SON ATENDIDOS, EN EL CENTRO NACIONAL DE RADIOTERAPIA, DE FEBRERO A AGOSTO DE 2022.

Además solicitamos el nombramiento como docente asesor al Licdo. Carlos Eduardo Arias Mejía

Atentamente.

Roberto Antonio Hernández Alvarado HA87012

Kenia Lilibeth Rodríguez Láinez RL11039

Ervin Jimmy Vásquez López

VL16017

507/a.
18/08/2022
10:39 am

ANEXO B: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA REALIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACION



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES



Autorización para realizar estudios de investigación

San salvador 6 octubre de 2022

Doctor Rolando Girón

Jefe de Centro Nacional de Radioterapia.

Estimado Doctor

Reciba un cordial saludo deseándole éxitos en sus actividades laborales, el motivo de la presente carta es para que nosotros Roberto Antonio Hernández Alvarado con numero de carnet HA8702 ,Kenia Lilibeth Rodríguez Láinez con numero de carnet RL11039 y Ervin Jimmy Vásquez con numero de carnet VL16017, siendo estudiantes egresados de la carrera de Licenciatura en Radiología e Imágenes , le solicitamos que como grupo investigador nos permita realizar nuestro trabajo de tesis titulado “ **PROCESOS EMOCIONALES QUE EXPERIMENTAN LOS PACIENTES Y FAMILIARES QUE SON ATENDIDOS ,EN EL CENTRO NACIONAL DE RADIOTERAPIA, DE FEBRERO A AGOSTO DE 2022**” en las instalaciones del Centro Nacional de Radioterapia donde solicitaremos información estadística y fotográfica de dicho centro en el periodo de febrero a octubre de 2022 se realizará dicha intervención el día 10 de octubre del 2022 en un horario de 10 am a 11am la actividad de entrevista se realizara fuera de las instalaciones del CNRT para comodidad del entrevistado y mantener su anonimato.

Con el objetivo de identificar la presencia o ausencia del distrés emocional en los pacientes que acuden a su tratamiento en las instalaciones de la institución hospitalaria, así mismo como este se ve reflejado en el familiar del paciente. Teniendo en cuenta que la información obtenida será de mucha utilidad para futuras investigaciones y de conocimiento general.

Sinceramente le deseamos muchos éxitos en sus funciones como encargado del Centro Nacional de Radioterapia.

Kenia lilibeth Rodríguez láinez.
(investigadora)

Roberto Antonio Hernández
(investigador)

Ervin Jimmy Vásquez
(investigador)

Aprobado por :

Doctor. Doctor Rolando Girón
Jefe de Centro Nacional de Radioterapia

ANEXO C : FORMATO DE NOMBRAMIENTO DE TRIBUNAL CALIFICADOR



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES



Ciudad Universitaria , 3 octubre de 2022

Licda. Mabel Patricia Najarro Chávez

Coordinadora de Proceso de Grado

Carrera de Radiología e Imágenes

Presente .

Por este medio solicitamos a usted las gestiones necesarias ante la junta directiva de la facultad de medicina para el nombramiento de tribunal calificador para la defensa del tema de seminario de grado denominado :

PROCESOS EMOCIONALES QUE EXPERIMENTAN LOS PACIENTES Y FAMILIARES QUE SON ATENDIDOS, EN EL CENTRO NACIONAL DE RADIOTERAPIA, DE FEBRERO A AGOSTO DE 2022

Atentamente

Roberto Antonio Hernández Alvarado HAS7012

Kenia Lilibeth Rodríguez Láinez RL11039

Ervin Jimmy Vásquez López VL16017

570010.
03/10/2022
1:37 P.M.

ANEXO D : QUE ES LA RADIOTERAPIA

QUE ES LA RADIOTERAPIA DE HAZ EXTERNO²³



Existen diversas máquinas de tratamiento, las más comunes son aceleradores lineales.



A veces hacen ruido como un gran aspirador o se mueven a su alrededor. Usted estará siempre segura/o bajo la supervisión del personal técnico que le acompaña a través de cámaras.

QUE ES: ADMINISTRA LA RADIACIÓN DESDE UNA MÁQUINA QUE ESTÁ UBICADA FUERA DEL CUERPO.

PASOS

En su primer contacto con el Servicio de Oncología Radioterápica será valorado por un médico/a especialista en oncología radioterápica que está formado en el tratamiento con radiaciones. Revisará su historia, le examinará y decidirá cuál es la forma de tratamiento que mejor se adapta a su problema.

Le citará para realizar la simulación del tratamiento, que consiste en ver mediante un escáner (TAC) las zonas donde se ha de aplicar la radiación. Ocasionalmente puede necesitar contraste para una mejor delimitación o el consumo de agua 40 minutos antes de realizar su simulación, Durante la sesión de planificación, el licenciado radio terapeuta tatuará algunos puntos en su piel y puede marcar su piel con rotulador. No trate de eliminar estas marcas. En alguna ocasión es necesario realizar una "máscara" con un material plástico, que sirve para inmovilizar determinadas zonas (cabeza, tórax, etc.). En otras ocasiones se realizarán colchonetas individualizadas para mantener la posición durante el tratamiento.

Con todas las informaciones, el oncólogo/a radioterapeuta localiza la zona de tratamiento, decide la dosis de radiación que va a recibir cada día y el número de sesiones.

Los radios físicos/as y técnicos/as en dosimetría realizan los cálculos necesarios para que se le administre la dosis correcta.



Estos cálculos son diferentes para cada enfermo y dependen de muchos factores. La dosis de radiación que usted recibe es registrada diariamente.

Los técnicos que le administran el tratamiento velarán por su seguridad y bienestar. Cualquier incidencia durante la radioterapia deberá ser conocida por el equipo sanitario que le atiende.

Al inicio del tratamiento se le dará un horario preciso para sus sesiones. Es muy importante que sea puntual y siga todas las indicaciones, es bueno para usted y para el funcionamiento del servicio.

ANEXO C : EFECTOS SECUNDARIOS DE LA RADIOTERAPIA

PARTE CUERPO EN TRATAMIENTO	EFECTO SECUNDARIOS POSIBLES
CEREBRO	Caída del pelo, Cambios en la piel, Cansancio, Náuseas y vómitos, Dolor de cabeza y vómitos.
SENO	Caída del pelo ,Cambios en la piel, Cansancio, Hinchazón (edema) y sensibilidad
PECHO	Caída del pelo, Cambios en la piel, Cansancio, garganta, Tos y Falta de respiración
CABEZA Y CUELLO	Caída del pelo, Cambios en la piel, Cambios de sabor, Cansancio, Glándula tiroides menos activa y Problemas en la boca y en la garganta

PELVIS	Caída del pelo, Cambios en la piel ,Cambios urinarios y de vejiga, Cansancio ,Diarrea, Náuseas y vómitos , Problemas de fecundidad (hombres) ,Problemas de fecundidad(mujeres) ,Problemas sexuales (hombres) y Problemas sexuales (mujeres)
RECTO	Caída del pelo, Cambios en la piel, Cambios urinarios y de vejiga, Cansancio, Diarrea, Problemas de fecundidad (hombres), Problemas de fecundidad (mujeres) ,Problemas sexuales (hombres) y Problemas sexuales (mujeres)
ESTOMAGO Y ABDOMEN	Caída del pelo, Cambios en la piel, Cambios urinarios y de vejiga, Cansancio , Diarrea y Náuseas y vómitos

ANEXO F: OBJETIVOS DE LA RADIOTERAPIA

OBJETIVO DE LA RADIOTERAPIA	
PALIATIVO	El objetivo de esta terapia es mejorar la calidad de vida de una persona.
NEO - ADYUVANTE	Puede incluir quimioterapia, radioterapia o terapia hormonal que se administran antes de la cirugía para reducir el tamaño de un tumor y simplificar la extirpación.
ADYUVANTE	es una terapia que se administra además de la terapia primaria o inicial para maximizar su eficacia.
CONCOMITANTE	Se administra a la vez que otro tratamiento, como por ejemplo la quimioterapia, con el fin de realizar el tratamiento local y sistémico al mismo tiempo
RADICAL	utiliza dosis más altas de radiación, con el objetivo de erradicar las células malignas.

ANEXO G: ENTREVISTA



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD



LICENCIATURA EN RADIOLOGIA E IMÁGENES

**GUIA DE ENTREVISTA PARA PACIENTE Y FAMILIARES EN EL TEMA:
PROCESOS EMOCIONALES QUE EXPERIMENTAN LOS PACIENTES Y
FAMILIARES QUE SON ATENDIDOS, EN EL CENTRO NACIONAL DE
RADIOTERAPIA, DE FEBRERO A AGOSTO DE 2022.**

OBJETIVO DE LA ENTREVISTA: Establecer por medio de la entrevista la serie de procesos emocionales a los que se ve enfrentado el paciente como el familiar en el transcurso del tratamiento por radioterapia en el Centro Nacional de Radioterapia.

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR: _____

NOMBRE DEL ENTREVISTADO: _____

CARGO Y PROFESION: _____

PACIENTE Y FAMILIAR

PREGUNTAS:

Edad: 20 a 40 ___ 50 a 70 ___ 80 a 90 ___

Sexo: F ___ M ___

Estado civil: Soltero/a ___ Casado/a ___ Viudo/a ___

PACIENTE:

En el cuadro siguiente se muestra la escala de ansiedad y depresión de Goldberg, se trata de un test que no sólo orienta el diagnóstico hacia ansiedad o depresión (o ambas en casos mixtos), sino que discrimina entre ellos y dimensiona sus respectivas intensidades.

contiene 2 subescalas con nueve preguntas en cada una de ellas: subescala de ansiedad (preguntas 1–9) y subescala de depresión (preguntas 10–17). respectivamente se marcara con una “X” la respuesta

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO
Subescala de ansiedad		
¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?		
¿Ha estado muy preocupado por algo?		
¿Se ha sentido muy irritable?		
¿Ha tenido dificultad para relajarse?		
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?		
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?		
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)		
¿Ha estado preocupado por su salud?		
¿Se ha sentido con poca energía?		
TOTAL		
Subescala de depresión		
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?		
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)		
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?		
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?		
¿Se ha sentido usted enlentecido?		
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?		
TOTAL		

La serie de preguntas que consisten en una combinación de preguntas cerradas muy específicas sobre el tema de estudio en las que el entrevistador dará las opciones de respuestas y otras tantas abiertas, que permitirán dar al entrevistador un panorama más amplio

de la pregunta cerrada y conocer de forma adecuada como el paciente llevo su proceso de tratamiento en las fases de antes durante y después del mismo del mismo tratando que el entrevistado sienta la confianza y estabilidad de poder demostrar sus emociones se marcara con una "X" la respuesta de la pregunta cerrada y se dejara que el entrevistado explique o justifique su respuesta :

1. ¿Contaba con una vida activa antes del cáncer?

Si_____ No_____

En base a su respuesta anterior explique ¿Cómo era su vida antes del cáncer? ____

2. ¿Hay vida durante el cáncer?

Si_____ No_____

En base a su respuesta anterior explique por qué cree esto_____

3. ¿Se te notifico de forma adecuada que tenías cáncer?

Si_____ No_____

En base a su respuesta anterior explique ¿Como se te notifico que tenías cáncer?

4. ¿Con que tipo de cáncer fuiste diagnosticado?

Cáncer de cérvix_____ Cáncer de mama _____

Otros _____

5. ¿Tuviste alguna respuesta emocional ante el diagnóstico?

Si_____ No_____

En base a su respuesta anterior explique ¿Cómo reacciono cuando ante el diagnóstico del cáncer? _____

6. ¿Le notificaste a toda tu familia del diagnóstico incluyendo familiares externos al núcleo familiar?

Si_____ No_____

En base a su respuesta anterior ¿De qué forma le notificó a su familia su diagnóstico? _____

7. ¿Considera que su estado anímico se ha visto afectado después del diagnóstico?

Si_____ No_____

En base a su respuesta anterior explique: _____

8. ¿Cree que es importante el lenguaje a la hora de hablar del cáncer? ¿Y la comunicación médico-paciente?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

9. ¿El médico le explico cómo iba seguir su tratamiento y sus efectos adversos?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

10. ¿Durante su asistencia al tratamiento de radioterapia sufrió algún tipo de dificultad?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

11. A raíz de la pregunta anterior ¿Qué dificultades se le empezaron a presentar en su vida cotidiana?

Económicas _____ Sociales _____ Emocionales _____

Culturales _____ Políticos _____ Físicos _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

12. La enfermedad ¿Ha cambiado su rutina?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique ¿De qué forma? _____

13. A la hora de asistir a sus terapias de radiación en el CNRT (Centro Nacional de Radioterapia) le acompañó algún familiar o asistió sola

Sola _____ Acompañada _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

14. los primeros días de tratamiento de radioterapia ¿le comunicaste tus inquietudes a alguien?

Si _____ No _____

En base a la anterior respuesta ¿Cuál fue tu reacción y a quien le comunicaste tus inquietudes? _____

15. ¿Cuál fue el mayor apoyo para ti durante todo el proceso de tratamiento?

Familia _____ Amigos _____ Otros _____

En base a la anterior respuesta explique _____

16. ¿Tu familia tuvo un papel fundamental antes, durante y después del tratamiento?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior ¿Qué papel tubo tu familia durante tu tratamiento? _____

17. ¿Te refugiaste en alguien cuando sentías que la enfermedad azotaba con más fuerza?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior ¿En qué o quién te refugiaste? _____

18. El cáncer es una enfermedad muy difícil de afrontar y sus tratamientos son invasivos

¿logro afrontar lo que conlleva el tratamiento de radioterapia?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior ¿Cómo afrontaste este tratamiento? _____

19. ¿Crees que las personas involucradas en tu tratamiento es decir (radioterapitas, médicos, enfermeras) son parte fundamental en como tu estado anímico se vaya desarrollando durante la radioterapia y después de esta?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

20. ¿Cuándo expresabas angustia o temor el personal que te atendía dentro y fuera de los Bunker te prestaba atención?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

21. ¿Considero debido a síntomas presentados pensaste en buscar la ayuda de otras ramas de la medicina como nutrición, psicología o medicina alternativa?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

22. ¿Echaste algo de menos de tu vida cotidiana en este complicado proceso?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

23. Se habla mucho de la importancia que tiene adoptar una buena actitud de cara a la enfermedad ¿Cree usted que es importante esto?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior ¿Por qué es tan importante?: _____

24. ¿Consideras que los cambios físicos en ti te han afectado de alguna forma?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique _____

25. Sobre la forma de ver la vida. ¿Valoras ahora cosas a las que antes no prestabas ninguna atención?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

26. Al terminar tu tratamiento e ir a tu revisión ¿sentiste angustia por una recaída?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

27. ¿Necesitaste o necesitas recibir apoyo psicológico antes, durante o después de tu tratamiento?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

28. ¿Te gustaría que te hubieran proporcionado otras cosas durante tu tratamiento?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

FAMILIAR En el cuadro siguiente se muestra la escala de ansiedad y depresión de Goldberg, se trata de un test que no sólo orienta el diagnóstico hacia ansiedad o depresión (o ambas en casos mixtos), sino que discrimina entre ellos y dimensiona sus respectivas intensidades. contiene 2 subescalas con nueve preguntas en cada una de ellas: subescala de ansiedad (preguntas 1–9 y subescala de depresión (preguntas 10–17). respectivamente se marcará con una “X” la respuesta:

Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	SI	NO
Subescala de ansiedad		

¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?		
¿Ha estado muy preocupado por algo?		
¿Se ha sentido muy irritable?		
¿Ha tenido dificultad para relajarse?		
¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?		
¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?		
¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)		
¿Ha estado preocupado por su salud?		
¿Se ha sentido con poca energía?		
TOTAL		
Subescala de depresión		
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?		
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? (Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)		
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?		
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?		
¿Se ha sentido usted enlentecido?		
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?		
TOTAL		

La serie de preguntas que consisten en una combinación de preguntas cerradas muy específicas sobre el tema de estudio en las que el entrevistador dará las opciones de respuestas y otras tantas abiertas, que permitirán dar al entrevistador un panorama más amplio de la pregunta cerrada y conocer de forma adecuada como el paciente llevo su proceso de tratamiento en las fases de antes durante y después del mismo del mismo tratando que el

entrevistado sienta la confianza y estabilidad de poder demostrar sus emociones se marcara con una "X" la respuesta de la pregunta cerrada y se dejara que el entrevistado explique o justifique su respuesta :

1. ¿Tenía una vida activa antes del diagnóstico de su familiar?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

2. ¿Cuál es su parentesco que pose?

Mama _____ Padre _____ Abuel@ _____ Ti@ _____

Esposo _____ Hij@ _____ Herman@ _____ Otros _____

3. ¿De qué tipo de cáncer se le diagnosticó a su familiar?

Cáncer de cérvix _____ Cáncer de mama _____

Otros _____

4. ¿Te comunico de su diagnóstico de cáncer casi de inmediato o tuviste que cuestionarle?

Me lo comunico _____ Cuestioné _____ Estuve presente _____

En base a su respuesta ¿Cómo te lo comunicó? Explique _____

5. ¿Al enterarse del diagnóstico de su familiar cual fue su impresión? ¿cuál fue tu reacción?

Negación _____ Ira _____

Aceptación _____ Tristeza _____

En base a su respuesta anterior explique de que ¿Cómo actuaste? _____

6. Cuando te lo notifico su diagnóstico ¿Pediste una segunda opinión médica?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique: _____

7. ¿Quisiste saber más sobre el tipo de cáncer de tu familiar buscando a un médico o buscaste por cuenta propia?

Medico _____ cuenta propia _____

En base a su respuesta anterior explique : _____

8. ¿Ocultaste durante todo el proceso de su enfermedad, tus emociones para no afectarlo?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique ¿Por qué deicidio hacerlo?: _____

9. ¿Ha cambiado la relación con tu familiar desde su diagnóstico de alguna forma?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique sus razones _____

10. ¿Ha sufrido algún tipo de cambios en su vida cotidiana luego del diagnóstico de su familiar?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique sus razones _____

11. ¿ Ha buscaste apoyar a su familiar durante el tratamiento de alguna manera?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique de ¿De qué manera poyaste a tu familiar? _____

12. ¿Las medidas tomadas para apoyar a tu familiar te afectaron de alguna forma?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique sus razones _____

13. En lo económico con respecto a los gastos que se presentaban ¿Le ocultaste problemas económicos para no afectarlo?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique: _____

14. Considero otras alternativas como ayuda para el estado emocional de su familiar¿ qué ramas cree competentes?

Nutricionista (NUT)_____Psicólogo (PSICOL) _____

Trabajador Social (TSS)_____ Naturópata(NA) _____

En base a su respuesta explique _____

15. ¿Alguna vez tuviste que darle ánimos para acudir a sus terapias?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique _____

16. Durante el tratamiento de tu familiar ¿buscaste ayuda para ti o tu familiar psicológico o creíste necesitarla?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique _____

17. ¿Crees que deberían a ver más ramas involucradas en las áreas de tratamiento de radioterapia?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique _____

18. ¿Quisiste saber más de sus tratamientos o buscar medicina alternativa como plantas etc.?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique _____

19. Durante el tratamiento de tu familiar ¿Alguna vez sentiste que no podías más que tus cambios de ánimos eran muchos?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique _____

20. A tu criterio según lo que tu familiar podría haberte contado de su tratamiento de radioterapia ¿Crees que las personas involucradas en dicho tratamiento influían en su estado de ánimo esto te afecto a ti ?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique _____

21. Cuando tu familiar estaba en tratamiento y termino este, sus cambios físicos y emocionales cambiaron de alguna forma ¿Le dedicabas tiempo para hablar con ella?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique crees que debía ir a un psicólogo para apoyarse en él o que consideras tu _____

22. ¿Sentiste alguna vez miedo o temor a la perdida de tu familiar?

Si _____ No _____

Con respecto a lo anterior Alguna vez le dijiste a tu familiar si sentías miedo o temor a perderlo _____

23. Con respecto a los roles que desempeña la familia ¿Estos cambiaron de alguna forma?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique _____

24. ¿Sentiste agotamiento físico, mental o de algún tipo debido al cambio de vida que dejó el diagnóstico de tu familiar?

Físico _____ Mental _____

En base a su respuesta explique _____

25. Sobre la forma de ver la vida. ¿Valoras ahora cosas que antes no prestabas ninguna atención?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique _____

26. ¿Tuviste algún apoyo para ti, cuando la enfermedad de tu familiar azotaba con más fuerza?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique _____

27. ¿Dedicaste tiempo solo para ti?

Si _____ No _____

En base a su respuesta anterior explique _____

28. ¿Tienes miedo o temor a una recaída de tu familiar?

Si _____ No _____

En base a su respuesta explique a que se debe este temor si lo tiene y que forma reaccionaria _____

ANEXO H: ACCESORIOS DE INMOVILIZACION EN RADIOTERAPIA

ACCESORIOS DE INMOVILIZACIÓN UTILIZADOS CON LOS ACELERADORES LINEALES CONFORMADO POR:

según el área del cuerpo y según el tipo de tratamiento se ajustara para que el paciente este cómodo ,para que este no se mueva y se pueda radiar el área correcta permita llevar su tratamiento

	 <p>Inmovilización Portrait especializada para la inmovilización no invasiva en tratamientos específicos de cerebro y cabeza y cuello.</p>
<p>apolla cabeza de diferentes tamaños colocados para mejorar la pocion del paciente y su usocon las mascarar</p> 	 <p>inmovilizador diseñado en una pieza, para tratar cómodamente a pacientes con cáncer de mama y pulmón. Los sistemas de angulación indexan de forma rápida y segura a los pacientes en ángulos de 0°, 5°, 7.5°, 10°, 12.5° y 15° grados.</p>
 <p>Es utilizado en gran variedad de tratamientos, debido a la versatilidad que nos brinda para inmovilizar. Son de plástico resistente rellenas de poliestireno.</p>	 <p>Las máscaras termoplásticas están hechas de un material plástico y parecen una malla. El propósito de la máscara es mantenerlo en posición para asegurar la entrega precisa del haz de radiación</p>



Base con alas tiene un diseño ergonómico para la comodidad y el apoyo del paciente.

Las múltiples posiciones del reposacabezas permiten una mayor flexibilidad de posicionamiento de la

cabeza y los brazos. utilizado en mama , torax etc.



A) En Fibra de Carbono utiliza la técnica para el reposicionamiento de la pelvis fácil y precisa. Este sistema aplana el lumbar inferior para mayor comodidad y repetibilidad.

B) cojín móvil extraíble y los cojines de soporte del vientre separados permiten crear configuraciones personalizadas para cada paciente de manera precisa y repetible. Los cojines ajustables permiten una colocación óptima de la anatomía

externa e interna para obtener mejores resultados clínicos



N.º	Actividades	En.		Feb.		Marz.		Abr.		My.		Jun.		Jul.		Ago.		Sept.		Oct.	
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Reunión general de coordinadores de grupos de tesis para asignación de docente asesor																				
2	Reunión de docente asesor con coordinadores de grupos de tesis																				
3	Primera reunión de grupo para elaboración de propuestas de temas tesis																				
4	Primera asesoría con docente asesor para presentación de propuestas y elección de tema de tesis																				
5	Reunión grupales a través de Microsoft Teams para elaboración de capítulo I																				
6	Asesoría capítulo I																				
7	Reuniones grupales por Microsoft Teams para realización de correcciones de capítulo I																				
8	Envío por medio de WhatsApp de documento con correcciones de capítulo I																				
9	Segunda asesoría capítulo I																				
10	Reuniones grupales por Microsoft Teams para realización de capítulos I y II																				
11	Asesoría Capítulos I y II																				

ANEXO J : PRESUPUESTO DE INVESTIGACION:

RECURSOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
humanos	3integrantes	-	3 integrantes
lapiceros	4	0.15 \$	0.60\$
libretas	3	1.00\$	3.00\$
servicios de internet	3 (cada contrato o compra de saldo)	varía dependiendo del tipo de contrato	varía dependiendo del tipo de contrato
servicio de energía eléctrica	3 (un servicio por cada integrante)	varía de acuerdo al consumo de cada hogar	varía de acuerdo al consumo de cada hogar
Trasporte para la realización de entrevista	3	3.00\$	3.00\$
Impresiones	5	8\$	40\$
CD/USB	3	7\$	21\$
Defensa de tesis	3	10\$	30\$
	total, general:		97.6\$

Parte de los gastos que son necesarios para poder llevar a cabo la investigación debido que el proceso de la investigación y de la recolección de datos que se realizó de trasladándonos al sitio de vivienda de los entrevistados para así evitar gastos a las familias colaboradoras y al centro que nos brindó apoyo.