

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO
VALDIZAN”**

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**“EXPERIENCIAS DE VIDA DEL FAMILIAR DE
PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER
GÁSTRICO, HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO 2017.”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

TESISTAS:

- ALVARADO TOLEDO, Sherly Estefanni.
- SOTO CIPRIANO, Lider.
- SOLÓRZANO TOLEDO, Charo.

ASESORA:

- Dra. ORTIZ CRUZ, María Luz.

HUÁNUCO - PERÚ

2017

EPIGRAFE

El gran error del tratamiento de enfermedades es que existen médicos para el cuerpo y para el alma, aunque no pueden ser separados. -Platón.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se la dedicamos en primer lugar al supremo creador de todas las cosas Dios por ser la luz que ilumina nuestros caminos y a nuestras familias por su apoyo incondicional en cada etapa de nuestra carrera por su paciencia, amor, y a las familias que están pasando por esta etapa en su vida de tener a un miembro de su familia con esta enfermedad que es el Cáncer Gástrico.

Los autores

AGRADECIMIENTO

A Dios por habernos creado y por todas las bendiciones que recibimos de su Infinito amor.

A nuestras familias por el apoyo incondicional que nos brindan, por su infinita paciencia, el amor y por el noble deseo de sus corazones para lograr nuestras metas.

Ah nuestra asesora la Doctora María Luz Ortiz Cruz, por la dedicación y el asesoramiento que nos ha brindado en el presente trabajo realizado, por sus observaciones en cuanto a la metodología de la investigación cualitativa, el planteamiento de los objetivos, así como del desarrollo y presentación de este trabajo de investigación.

A todos los docentes de la Facultad de Enfermería y de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán por su apoyo, así como por los conocimientos que nos transmiten en el desarrollo de nuestra formación profesional.

Por último, agradecemos a cada una de las familias entrevistadas por depositar su confianza en nosotros y revelarnos sus experiencias y sentimientos vividos.

Los autores

RESUMEN

El presente estudio de Investigación titulado “Experiencias de vida de la familia de un paciente diagnosticado con Cáncer Gástrico.” Tuvo como objetivo comprender las experiencias y sentimientos de las familias lo cual fue posible lograr con la utilización del enfoque fenomenológico propuesto por Heidegger. La muestra estuvo conformada por 5 familias quienes tienen a un familiar con la enfermedad del cáncer. La cual fue obtenida a través del muestreo tipo participantes voluntarios, según criterio de los investigadores previamente establecidos. La técnica utilizada en la recolección de datos fue la entrevista a profundidad semi - estructurada, ya que se obtendrá respuestas a profundidad de los sentimientos y experiencias individuales de cada cuidador que pasa por este proceso, los cuales nos ayudaron a profundizar las vivencias que acontecieron en su vida. El análisis fenomenológico de las 5 entrevistas realizadas permitió la identificación de 4 categorías de experiencias y sentimientos, estas fueron interpretadas posteriormente para una mejor comprensión de las mismas. Entre las respuestas de las familias quienes tienen un familiar que ha sido diagnosticado intervenidos tenemos que ellos han tenido un largo proceso vivido; sintieron dolor, angustia, desanimo, debido a lo que pueda pasar con su familiar que tiene el diagnóstico de cáncer gástrico.

Palabras Claves: experiencias, sentimientos de los familiares, enfoque fenomenológico.

ABSTRACT

This research study entitled "Experiences of life of the family of a patient diagnosed with gastric cancer." It aimed to understand the experiences and feelings of the families which was possible with the use of the phenomenological approach proposed by Heidegger. The sample consisted of 6 families who have a relative with the disease of cancer. Which it was obtained through participating volunteers sampling rate as the criteria previously established researchers. The technique used in data collection was the interview to depth semi - structured as get answers depth of feelings and experiences of each individual going through this process caregiver, which helped us to deepen the experiences that occurred in his life. The phenomenological analysis of the 6 interviews allowed the identification of 4 categories of experiences and feelings, these were interpreted later to a better understanding of them. Among the responses of families who have a relative who has been diagnosed they have operated they have lived a long process; they felt pain, distress, discouragement, because you can spend with your family who has the diagnosis of gastric cancer.

KEYWORDS:

Experiences, feelings of relatives, FOCUS PHENOMENOLOGICAL.

ÍNDICE

Contenido

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
ÍNDICE	7
CAPITULO I	10
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	10
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	10
1.2 . PREGUNTA NORTEADORA.....	12
2.3. OBJETIVOS:	12
1.3 CATEGORÍA DE ANÁLISIS.	13
1.4 VIABILIDAD Y LIMITACIONES.....	14
CAPITULO II	15
2. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	15
2.2 BASES TEÓRICAS.....	18
2.2.1 Teoría de incertidumbre Teoría desarrollada por Mishel Merle.	18
2.2.2 Teoría de afrontamiento.	19
2.3 BASES FILOSÓFICAS.	21
2.3.1 TEORÍA DEL APOJÉ DE EDDMUND HUSSERL.....	21
2.3.2 LA FILOSOFÍA MAX SCHELER	21
2.3.3 TEORÍA DE LA FENOMENOLOGÍA HEIDEGGERIANA.....	22
2.3.4 TEORÍA DE LA DE ENFERMERÍA DE CALLISTA ROY.	23
2.3.5 TEORÍA DEL APEGO.	24
2.3.6 LA TEORÍA ESTRUCTURAL DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR.....	24
2.4 BASES CONCEPTUALES.....	25
2.4.1 Cáncer	25
2.4.2 Cáncer Gástrico	26

2.4.3 Concepto de experiencias	27
2.4.4 Concepto de Sentimiento.....	27
CAPITULO III	29
3. TRAYECTORIA FENOMENOLÓGICA.....	29
3.1 MOMENTOS DE LA TRAYECTORIA.....	29
3.2 DESCRIPCIÓN DE LA TRAYECTORIA FENOMENOLÓGICA.	31
3.3 MODALIDADES DE LA TRAYECTORIA FENOMENOLÓGICA.	32
3.3.1 Ámbito:	32
3.2 Delimitación de la muestra:	33
3.3.3 Tipo de estudio:	34
3.3.4 Situando el fenómeno:.....	34
3.3.5 Obtención de las descripciones:.....	35
3.4 CONSIDERACIONES ÉTICAS Y RIGOR CIENTÍFICO.....	36
CAPÍTULO IV.....	38
4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS	38
4.1 Análisis ideográfico:	38
4.2 Análisis nomotético:.....	38
4.3.- DISCURSO I.....	39
4.4. -CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO	45
4.5.- DISCURSO I.....	52
CUADRO DE CONVERGENCIA DE DISCURSO.....	52
4.6. DISCURSO II.....	56
4.7.-DISCURSO II.....	63
CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO.	63
4.8.-DISCURSO II.....	73
CUADRO DE CONVERGENCIA DE DISCURSO.....	73
4.9.-DISCURSO III.	76
4.10.-DISCURSO III.....	85
CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO	85
4.11.-DISCURSO III.....	92
CUADRO DE CONVERGENCIA DE DISCURSO.....	92

4.12.-DISCUSIÓN IV	95
4.14. DISCURSO IV	111
CUADRO DE CONVERGENCIA DE DISCURSO.....	111
4.15.-DISCURSO V	115
4.16.-DISCURSO V	122
4.17. DISCURSO V.....	129
CUADRO DE CONVERGENCIA DE DISCURSO.....	129
4.18. TABLA DE CONVERGENCIA Y DIVERGENCIA	133
CAPITULO V	139
CONSTRUCCIÓN DE RESULTADOS	139
5.1. Construcción de la estructura del fenómeno situado:	139
CAPITULO VI	147
APROXIMACIÓN CONCEPTUAL DEL FENÓMENO EN ESTUDIO.	147
CONCLUSIONES.....	149
RECOMENDACIONES.....	150
Bibliografía	151
ANEXOS.....	153
ANEXO 1.....	154
ANEXO 2.....	155

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

“Experiencias de vida del familiar de pacientes diagnosticados con cáncer gástrico, Hospital público de Huánuco 2017”

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Desde el inicio de nuestras experiencias clínicas en el pregrado como estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Herminio Valdizán – Huánuco, brindamos cuidados de manera asistencial, preventivo – promocional, a las personas en las diferentes etapas de vida generando un especial interés por los pacientes de la estrategia de prevención y control del cáncer gástrico en la cual están inmersos pacientes adultos y adultos mayores, así mismo tuvimos la oportunidad de tratar con pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico y sus familias, quienes nos impactaron con sus relatos y los cambios que tuvieron en su diario vivir para adaptarse a la vida de su familiar con este diagnóstico. Al preguntar a la familia que experiencias tuvieron al enterarse del diagnóstico de su familiar con cáncer gástrico, respondieron que “al enterarnos de la enfermedad que tenía mi abuela todo cambio en nuestra familia, sentíamos mucha tristeza al ver cómo iba avanzando la enfermedad, cuando sentía dolores muy fuertes hasta el llanto, y no quería comer solo recibía líquidos; fue muy doloroso para todos mis

hermanos, tuvimos que gastar mucho dinero ya que el costo era demasiado caro y el seguro no cubría estos gastos y en muchas ocasiones nos sentíamos impotentes porque la enfermedad ya había avanzado demasiado rápido y no se podía hacer nada más que esperar a que pasara lo peor, incluso mi hermano mayor la llevó a la ciudad de Lima para confirmar el diagnóstico y este salió positivo, el médico le dio pocas esperanzas de una recuperación, y nos dijo que fuéramos al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ahí recibió tratamientos que eran muy costosos, para mi abuela se le hacía muy doloroso ya no aguantó más y decidió dejarlos y pasar sus últimos días en casa a lado de todo su familia” (1). Por lo que nos preguntamos ¿Cuántas familias más han tenido estas experiencias en sus vidas? ¿Cómo lo afrontan? ¿Qué sienten? ¿Qué piensan?

De esta y otras experiencias similares nace en nosotros la inquietud por comprender ¿Qué experiencias de vida tiene la familia de un paciente con diagnóstico de Cáncer Gástrico?, por eso nuestro interés de investigar este fenómeno a profundidad.

Para Martins y Bicudo (1989), “La investigación cualitativa se centra en lo específico, en lo peculiar, busca siempre la comprensión de los fenómenos, abandonando la generalización”. Apoyándonos en esta definición hemos decidido realizar una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico

1.2. PREGUNTA NORTEADORA.

¿Qué experiencias de vida están presentes en las expectativas de los familiares de un paciente diagnosticado con cáncer gástrico, Hospital Público de Huánuco 2017?

2.3. OBJETIVOS:

- **OBJETIVO GENERAL:**

Comprender el significado de las vivencias de las familias de pacientes que han sido diagnosticadas con cáncer gástrico Hospital Público de Huánuco 2017

- **OBJETIVO ESPECÍFICO:**

1. Identificar las percepciones de la familia frente al tratamiento farmacológico.
2. Describir las experiencias más significativas de la familia de pacientes que han sido diagnosticadas con cáncer gástrico.
3. Describir los sentimientos de las familias que han sido diagnosticadas con cáncer gástrico.

1.3 CATEGORÍA DE ANÁLISIS.

	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA
SENTIMIENTOS	IMPACTO ANTE EL DIAGNOSTICO	ANSIEDAD
		TRISTEZA
		CONMOCIÓN
		NEGACIÓN
	INCERTIDUMBRE	DESCONFIANZA DEL DIAGNOSTICO
		INQUIETUD HACIA EL FUTURO
EXPERIENCIAS	MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD	DESCONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD
	EXPECTATIVA DE LA FAMILIA	FORTALECIMIENTO DE LAZOS FAMILIARES
		RUPTURA DE LAZOS FAMILIARES

	CAMBIOS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA	CAMBIOS EN LA ALIMENTACIÓN
		PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES

1.4 VIABILIDAD Y LIMITACIONES.

Obtuvimos información de fuentes primarias tales como libros y revistas, y de fuentes secundarias como páginas de internet en las que encontramos tesis con diseños cualitativos elaborados en distintos países como: Argentina, Colombia, Chile. Los datos de los familiares de los pacientes con cáncer gástrico los obtuvimos en el programa de prevención y control de cáncer del Hospital Público de Huánuco.

En cuanto a las limitaciones tuvimos: la región no cuenta con un centro especializado para el tratamiento de cáncer y muchos de los pacientes se van fuera de Huánuco y fue difícil ubicarlos en su domicilio.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

INTERNACIONALES:

- I. Según la investigación titulada “Significación del diagnóstico de muerte inminente en el paciente con cáncer y su familia y sus efectos en la evolución del proceso de morir” realizada en la universidad de Antioquia menciona que, la aparición de una enfermedad como el cáncer en un miembro de la familia genera una serie de desajustes en la manera de funcionar de ésta y cuestiona la habilidad que tienen sus integrantes para hacer frente a una situación difícil de sobrellevar. Para la mayoría de las personas el diagnóstico de cáncer se vive como sinónimo de dolor, sufrimiento, deterioro y muerte. Por estas razones informar de un mal pronóstico o hablar del morir con alguien con quien se tiene un vínculo afectivo es quizá el más difícil de los temas para el ser humano. (2)
- II. Según la investigación realizada en el Instituto “Sharett” de Oncología y Radioterapia, Hospital Universitario Hadassah, Israel titulado Cáncer y familia: aspectos teóricos y terapéuticos: menciona que los familiares cercanos al paciente, con el que existe un enlace de cuidado y de

ayuda mutua, se hacen parte integral en la larga trayectoria de la enfermedad; ésta afecta a cada miembro de la familia emocionalmente, cognitivamente y en su conducta en la rutina cotidiana, en los planes para el futuro, significado sobre uno mismo, sobre los demás e incluso al sentido de la vida. El cáncer afecta profundamente no sólo al sistema familiar por largos períodos de tiempo Durante la larga trayectoria de la enfermedad, muchas familias pasan por ciclos repetitivos de enojo, desamparo, esperanza, frustración, ambigüedad, falta de control, de ajuste y readaptación. La confrontación de esta experiencia (diagnóstico de cáncer y/o su reaparición) crea dentro de la familia un nuevo sistema de demandas y constricciones en el comportamiento de cada individuo, con la necesidad de crear nuevas habilidades y capacidades a nuevos problemas no aprendidos y no conocidos hasta ahora. Ciertas familias tienen una base más vulnerable a la crisis recurrente de la enfermedad de cáncer que otras y la confrontan con sentido de desesperación, ambigüedad, pérdida de control reflejado en una interacción disfuncional y conflictiva entre los miembros de la familia. La enfermedad puede percibirse entonces como potencial de peligro de desintegración o como oportunidad para el fortalecimiento de la familia, recuperación, adaptación y comprensión de las necesidades y las expectativas de cada miembro familiar (3)

- III. La investigación titulada **EL IMPACTO DEL CÁNCER INFANTIL EN EL CONTEXTO FAMILIAR DESDE LA EXPERIENCIA VITAL DE LOS/AS PROGENITORES/AS** menciona que el impacto que genera el cáncer infantil en el contexto familiar desde la experiencia vital de los padres y las madres de niños/as oncológicos/as de la isla de Tenerife., las repercusiones del cáncer infantil en el seno familiar tanto cognitivo emocional, conductual, social, en la dinámica y/o funcionamiento y económico-laboral. Por otro lado, los síntomas de respuesta diferida al diagnóstico, todo ello para comprobar si se han generado en la unidad familiar efectos propios del trastorno por estrés postraumático. Por último, se han analizado las estrategias y/o cambios positivos que experimenta la familia como resultado de la vivencia de la enfermedad.
- (4)

NACIONALES:

- I. Sobrecarga y Calidad de Vida del Cuidador Principal del Niño(A) De 0 – 10 Años con Leucemia y Quimioterapia Ambulatoria. Iren Sur. Arequipa, 2016” menciona que las repercusiones de esta sobrecarga en los cuidadores implican problemas en su salud mental y física (depresión, ansiedad, enfermedades psicosomáticas, etc.) así como repercusiones económicas, laborales, familiares, en sus relaciones sociales y tiempo libre. Una persona con alteraciones en su salud ya sea física o mental no puede de ninguna forma cumplir con su labor

diaria, en este caso es el cuidador principal quien al estar afectado por el trabajo que realiza no se desempeña de forma eficiente pues no se realiza un cuidado de calidad; además los propios problemas físicos y mentales del cuidador podrían convertirlos a ellos mismos en consumidores del sistema sanitario, incrementando así la demanda de atenciones en los servicios de salud (5).

2.2 BASES TEÓRICAS.

2.2.1 Teoría de incertidumbre Teoría desarrollada por Mishel

Merle.

Quien la define como la inhabilidad del sujeto para determinar el significado de los eventos relacionados con una enfermedad, y ocurre en situaciones donde debe tomar decisiones, siendo incapaz de asignar valores definitivos a objetos y eventos; y de predecir consecuencias con exactitud debido a la escasez de información y conocimiento. La incertidumbre, como un estado cognitivo, aparece cuando un evento no es adecuadamente estructurado o categorizado debido a que la información del paciente sobre el suceso en cuestión es escasa. Estos eventos que causan incertidumbre pueden ser la mayor fuente de estrés, provocando reactividad fisiológica y aumentando la emocionalidad del paciente. La teoría de incertidumbre tiene su más fuerte apoyo entre los sujetos que están experimentando la fase aguda de una enfermedad, o están en una fase crónica con deterioro lento y progresivo de

su cuerpo. Esta teoría no ha sido aplicada en pacientes que viven con una incertidumbre específica en una enfermedad, con una fase aguda tratable y con una eventual recurrencia. Los estudios sobre la incertidumbre como fenómeno o problema psicológico que influye en los pacientes como productora de síntomas psicológicos son escasos. En los acontecimientos de la vida real parece ser que la incertidumbre máxima suele ser estresante, pudiendo tener un efecto inmovilizador sobre procesos anticipatorios de afrontamiento, y puede provocar también confusión mental. La teoría de la incertidumbre es reconocida por la enfermera en su práctica para discutir una nueva probabilidad de afrontamiento con los pacientes con cáncer, a fin de tratar de evitar el efecto inmovilizador en el mismo (6).

2.2.2 Teoría de afrontamiento.

Tal como lo define Lipowsky, el afrontamiento serían las estrategias que pone en juego el individuo ante un problema para mantener su integridad física y psicológica. La capacidad de afrontamiento de una persona depende de su trayectoria personal y de los valores y las creencias que ha ido incorporando con los años. Hablar de un proceso de afrontamiento significa hablar de un cambio en los pensamientos y actos a medida que la interacción va desarrollándose; por lo tanto, el afrontamiento es un proceso cambiante en el que el individuo en determinados momentos debe La evaluación cognitiva es el proceso evaluativo que determina por qué y hasta qué punto una relación o una serie de relaciones entre el individuo y el entorno es estresante. Esta

evaluación es el proceso que determina las consecuencias que un acontecimiento dado provocará en el individuo. El afrontamiento o coping planteado por Lazarus se define como esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que el individuo desarrolla para manejar las demandas externas y/o internas, las cuales evalúa como excedentes o desbordantes de sus propias capacidades de manejo. Modos de afrontamiento. Utilizamos el afrontamiento para conservar la esperanza y el optimismo, para negar tanto el hecho como su implicación, para no tener que aceptar lo peor, para actuar como si lo ocurrido no nos importara. Lazarus describe los recursos como la salud y la energía (recursos físicos), las creencias positivas (recursos psicológicos), las técnicas sociales (aptitudes) y de resolución de problemas, recursos sociales y materiales (recursos ambientales). La salud y la energía facilitan el afrontamiento, es más fácil afrontar una situación cuando uno se encuentra bien que cuando se encuentra mal. Las creencias positivas, la esperanza, pueden ser alentadoras por la convicción de que la situación puede ser controlable, de que uno tiene la fuerza suficiente para cambiarla, de que una persona, o un programa resultarán eficaces, o bien por el hecho de tener fe en la justicia, la voluntad de Dios. La teoría nos indica la importancia de los procesos cognitivos, esto tiene que ver con el conocimiento de su estado, que le permite disminuir la tensión, el temor, el estrés, permitiendo el afrontamiento eficaz. Disminuir el

estrés, la tensión y el temor mejora la condición inmunológica o las defensas, actuando positivamente en su calidad de vida. (7)

2.3 BASES FILOSÓFICAS.

2.3.1 TEORÍA DEL APOJÉ DE EDDMUND HUSSERL

La Reducción es el término que fue utilizado por Eddmund Husserl en su fenomenología, es el término Reducción o Apojé, El apojé intenta centrar la atención en un objeto determinado pero dejando de lado intencionalmente algún dato que generalmente perturbaría la atención y el rigor deseado.

Una vez alcanzado esta actitud, da lugar al proceso de reducción, Husserl menciona muchos tipos de reducción o apojé pero los principales son:

Apojé Filosófica, Consiste en poner entre paréntesis toda teoría filosófica y todo presupuesto, con el fin de enfocar la atención únicamente en los objetos. Husserl considera que no se aprende filosofía estudiando a los filósofos sino yendo directamente a los objetos; además piensa que es necesario dejar de lado los principios lógicos, pues de lo contrario tendríamos que caer en largas discusiones acerca de su validez. (8)

2.3.2 LA FILOSOFÍA MAX SCHELER

El filósofo Max Scheler menciona que la fenomenología es estudiar la esencia de las cosas y de las emociones, Husserl a partir de 1910 definió la fenomenología como el estudio de las estructuras de la conciencia, este

estudio requiere reflexión sobre los contenidos de la mente, cuando se analiza una serie de actos como el de recordar, desear y percibir incluso sus contenidos abstractos de esos actos él lo denominó “significados” esta era la esencia del conocimiento.

2.3.3 TEORÍA DE LA FENOMENOLOGÍA HEIDEGGERIANA

Martin Heidegger describe la fenomenología como que hay detrás de la experiencia de la vida diaria así lo demostró en EL SER Y EL TIEMPO.

La fenomenología nos ayuda a ver a las personas o al ser humano como un ente indivisible singular y único en el mundo que vive siente y percibe de manera propia e individual además nos ayudara a comprender el comportamiento humano, se dirige a los estudios de las experiencias vividas respecto a algún acontecimiento o circunstancia por el propio protagonista de la experiencia y busca describir el significado de los fenómenos experimentados por el individuo a través del análisis de sus descripciones.

Heidegger refiere que es una interpretación, aclaración explicativa del sentido del ser, un mundo socio histórico donde la dimensión fundamental de toda conciencia humana es histórica y sociocultural y se expresa por medio del lenguaje (9). Asimismo, menciona que las personas son un ser en el mundo, pero no sólo un mundo físico: éste incluye sus relaciones con las demás personas, además es un mundo que él construye y modifica, pero sobre todo

que se encuentra inmerso en él, así como en el estudio de su mundo sugiere la forma de interpretarlo y vivirlo.

Esto fundamenta las bases para entender a las personas a quienes se proporciona el cuidado, para saber cuáles son sus reacciones, sentimientos y experiencias, y así poder brindar un cuidado real y específico de las necesidades que manifiesten.

2.3.4 TEORÍA DE LA DE ENFERMERÍA DE CALLISTA ROY.

En su modelo de adaptación de Roy define al proceso de afrontamiento, como modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos por el entorno. Roy desarrolla la teoría “Proceso de Afrontamiento y Adaptación”, basado en los subsistemas regulador y cognitivo desarrollados en su modelo de adaptación. Los procesos de afrontamiento están dados por el subsistema regulador que se manifiesta de manera innata y responde a diversos estímulos y el subsistema cognitivo que está relacionado con la conciencia, encargada de regular el comportamiento humano. Este subsistema responde a través de cuatro canales cognitivos emotivos: procesamiento perceptual, de información, aprendizaje, juicio y emoción; estos procesos permiten a la persona interpretar la situación y otorgarles un significado a los estímulos de su entorno y en base en ellos da una respuesta consciente para poder adaptarse. Es así, como el concepto final de afrontamiento de Roy se define “Como la habilidad que poseen las personas para responder a las pérdidas,

amenazas y desafíos de la vida, respondiendo con estilos de afrontamiento para alcanzar la adaptación ante situaciones que implican distintos procesos cognitivos. (10)

2.3.5 TEORÍA DEL APEGO.

El comportamiento del apego se define como toda conducta por el cual el individuo mantiene o busca proximidad con otras personas consideradas como más fuerte. Se caracteriza también por la tendencia a utilizar al cuidador principal como una base segura de la cual explorar los entornos desconocidos y a la cual retornar con refugio en momento de alarma la amenaza de pérdida despierta ansiedad y la pérdida ocasiona pena y tristeza rabia e ira, el mantenimiento de estos vínculos de apego es considerado como una fuente de seguridad que permite tolerar esos sentimientos. (11)

2.3.6 LA TEORÍA ESTRUCTURAL DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR.

El modelo estructural se define como "el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia", estas pautas establecen como, cuando, y con quien cada miembro de la familia se relaciona, regulando la conducta de los sus miembros. La estructura familiar debe ser relativamente fija y estable para poder sustentar a la familia en sus tareas y funciones, protegiéndola de las fuerzas externas y dando un sentido de pertenencia a sus miembros; pero al mismo tiempo debe

aceptar un grado de flexibilidad para poder acomodarse a los diversos requerimientos de las situaciones de vida y de las distintas etapas del desarrollo por las que evoluciona la familia, con lo que facilita el desarrollo familiar y los procesos de individuación. (12)

Estas familias presentan una pérdida de la autonomía, reaccionan en forma exagerada y tienen una baja capacidad de adecuación. En el otro extremo se encuentran aquellas familias en las que sus miembros tienen una mínima dependencia entre sí, límites muy rígidos, sus mecanismos de apoyo se activan solo cuando existe un nivel muy alto de estrés.

2.4 BASES CONCEPTUALES

2.4.1 Cáncer

El cuerpo está compuesto por millones de millones de células vivas. Las células normales del cuerpo crecen, se dividen formando nuevas células y mueren de manera ordenada. Durante los primeros años de vida de una persona, las células normales se dividen más rápidamente para permitir el crecimiento. Una vez que se llega a la edad adulta, la mayoría de las células sólo se dividen para reemplazar a las células desgastadas o a las que están muriendo y para reparar lesiones. El cáncer se origina cuando las células en alguna parte del cuerpo comienzan a crecer de manera descontrolada. Existen muchos tipos de cáncer, pero todos comienzan debido al crecimiento sin control de unas células anormales. El crecimiento de las células

cancerosas es diferente al crecimiento de las células normales. En lugar de morir, las células cancerosas continúan creciendo y forman nuevas células anormales. Pueden también invadir o propagarse a otros tejidos, algo que las células normales no pueden hacer. El hecho de que crezcan sin control e invadan otros tejidos es lo que hace que una célula sea cancerosa.

2.4.2 Cáncer Gástrico

Los cánceres de estómago tienden a desarrollarse lentamente en un período de muchos años. Antes de que se forme un verdadero cáncer, a menudo ocurren cambios precancerosos en el revestimiento interno (mucosa) del estómago. Estos cambios tempranos casi nunca causan síntomas y, por lo tanto, no se detectan. Los tumores cancerosos que comienzan en diferentes secciones del estómago podrían producir síntomas diferentes y tienden a tener consecuencias diferentes. La localización del cáncer también puede afectar las opciones de tratamiento. Los cánceres de estómago se pueden propagar (hacer metástasis) de varias maneras. Éstos pueden crecer a través de la pared del estómago e invadir los órganos cercanos. Cuando el cáncer del estómago se torna más avanzado, puede viajar a través del torrente sanguíneo y propagarse a órganos como el hígado, los pulmones y los huesos. Si el cáncer se ha propagado a los ganglios linfáticos o a otros órganos, el pronóstico del paciente no es tan favorable.

2.4.3 Concepto de experiencias

«Ciencia de la experiencia de la conciencia»: así reza el título que Hegel coloca en cabeza de su publicación de la Fenomenología del Espíritu el año 1807. (13) «La experiencia» nombra aquello que es «la Fenomenología». ¿Qué piensa Hegel cuando emplea tan enfáticamente la palabra «experiencia»? La respuesta nos la da el fragmento con el que comienza la obra después del prólogo sobre el «Sistema de la Ciencia». Su texto reza así según la edición original: «Es una representación natural pensar que, en filosofía, antes de entrar en la cosa misma, es decir, en el conocimiento efectivamente real. Experiencia a aquella forma de conocimiento o habilidad, la cual puede provenir de la observación, de la vivencia de un evento o bien de cualquier otra cosa que nos suceda en la vida y que es plausible de dejarnos una marca, por su importancia o por su trascendencia. También, esa habilidad o conocimiento puede sobrevenir gracias a la práctica sistemática en o de alguna cuestión. (14)

2.4.4 Concepto de Sentimiento

Uno de los caminos más usuales donde la afectividad se da a conocer es a través de los sentimientos. Este concepto surge de la expresión, que procede del latín “sentiré” que significa pensar, opinar o darse cuenta de algo. Descartes ya en el siglo XVII, nos ofrece una aproximación sobre su definición, asociándola a estados interiores pasivos que a nivel verbal son muy difíciles de concretar. En la Ilustración francesa, con Rousseau, en su obra: “La Nueva

Eloísa”, aparecen alusiones a los sentimientos esenciales. Aunque es a lo largo del siglo XIX, con el Romanticismo, cuando se vuelve a la exaltación de los sentimientos imprescindibles para la creación artística del momento. El sentimiento es la experiencia más destacada dentro de la vida afectiva de las personas, definiendo este término como, “estado subjetivo difuso, que tiene siempre una tonalidad positiva o negativa” (Rojas, 1993, 59); lo considera estado subjetivo en cuanto que la experiencia básica del sentimiento reside en el yo; difuso porque su percepción no es muy clara ni muy específica. En los sentimientos la neutralidad no existe, oscilan entre lo agradable o desagradable, y desde lo positivo a lo negativo. En el Diccionario filosófico-pedagógico (1997, 511) se define este aspecto de la afectividad como, “estado de ánimo o disposición afectiva, de agrado o desagrado, hacia personas, objetos, sucesos, opiniones” (15). Hace referencia, además, a distintos enfoques. Hay quienes consideran que sentimiento es igual a emoción. Otros opinan que los sentimientos van separados de las sensaciones.

CAPITULO III

3. TRAYECTORIA FENOMENOLÓGICA.

3.1 MOMENTOS DE LA TRAYECTORIA

Los momentos de la investigación fenomenológica comprende tres etapas: Descripción, reducción fenomenológica, comprensión.

- **Descripción fenomenológica:**

Es el primer momento de la trayectoria fenomenológica. Se refiere a la descripción del objeto presente sin asociarlo con ideas o creencias acerca de su existencia real. El objetivo principal son las esencias, dejando de lado que es simplemente contingente o singular. Estas esencias no son de cualquier tipo, son aquellas que caracterizan las vivencias del fenómeno en estudio, nuestro rol será que el mundo aquel que describe, se revele en la descripción para así llegar a la estructura del fenómeno. La obtención de las descripciones fenomenológicas son el resultado de la relación que el investigador obtiene de la percepción que evidencia los familiares del paciente con cáncer ante su vivencia cotidiana en su hogar. Las descripciones no serán influenciadas por comentarios ni sugerencias del investigador, deben ser espontáneas, tal y como los familiares del paciente con cáncer se expresen y actúen. (16)

- **Reducción fenomenológica:**

Es el segundo momento de la trayectoria fenomenológica. El cual nos permitirá entender y comprender lo principal del fenómeno en estudio. El objetivo de este momento es delimitar el fenómeno que se muestra por sí mismo. El término que fue utilizado por Eddmund Husserl en su fenomenología, es el término Reducción o Apojé, El apojé intenta centrar la atención en un objeto determinado pero dejando de lado intencionalmente algún dato que generalmente perturbaría la atención y el rigor deseado. Una vez alcanzado esta actitud, da lugar al proceso de reducción, Husserl menciona muchos tipos de reducción o apojé pero los principales son: Apojé Filosófica: Consiste en poner entre paréntesis toda teoría filosófica y todo presupuesto, con el fin de enfocar la atención únicamente en los objetos. Husserl considera que no se aprende filosofía estudiando a los filósofos sino yendo directamente a los objetos; además piensa que es necesario dejar de lado los principios lógicos, pues de lo contrario tendríamos que caer en largas discusiones acerca de su validez Apojé Fenomenológica: Consiste en colocar entre paréntesis todo lo accidental, fáctico y contingente, para enfocar en el objeto solamente lo esencial, lo necesario, lo prioritario. Apojé Eidética: Es el que hasta ahora había practicado Husserl para llegar a una fenomenología pura como intuición de las esencias, constituyendo las diversas ramas de conocimientos eidéticos. (17) Se reduce al fenómeno a su estructura

esencial, poniendo entre paréntesis todos los elementos individuales y contingentes, todo lo que no es dado en la pura esencia del fenómeno; muy similar a la abstracción tradicional.

- **Comprensión:**

En este, tercer momento, se requiere identificar las múltiples realidades que se encuentran en las descripciones. Una vez que se ha realizado la transformación de las expresiones del informante por las del investigador, se procede a establecer las convergencias del discurso, donde las ideas relacionadas se agrupan según aspectos comunes identificados por el investigador.

El “comprender” es un encuentro de dos intencionalidades, la del sujeto que intenta conocer y la del sujeto convertido en objeto de conocimiento, sin embargo, esas intencionalidades no se acoplan espontáneamente.

(18)

3.2 DESCRIPCIÓN DE LA TRAYECTORIA FENOMENOLÓGICA.

Al analizar el objetivo de la investigación, resulta evidente la necesidad de utilizar la Investigación Cualitativa con un diseño fenomenológico, debido a que se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de los participantes, responde a la siguiente pregunta ¿cuál es el significado, estructura y esencia de una experiencia vivida por una persona, grupo o comunidad respecto de un fenómeno? El centro de indagación de estos diseños reside en la

experiencia de la persona. Y de esta manera se podrá comprender a las familias con pacientes de cáncer gástrico.

Husserl, E. (1906-1936), destacado filósofo en el método fenomenológico afirma que la investigación cualitativa trata de comprender la vida humana desde la perspectiva de quién vive el fenómeno, se interesa en averiguar el porqué de las conductas humanas y qué circunstancias han favorecido la aparición de determinado fenómeno, entre muchos otros aspectos. Este paradigma está centrado en el concepto de estructura y trata de adentrarse en la vida humana sin negar o despreciar conscientemente ninguno de los aspectos de su rica complejidad.

A partir de lo referido, se indica que la finalidad de esta investigación se dirige conocer y comprender las experiencias y sentimientos de vida, de las familias de un paciente con cáncer gástrico.

3.3 MODALIDADES DE LA TRAYECTORIA FENOMENOLÓGICA.

3.3.1 Ámbito:

El Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco fue creado el 20 de julio de 1963 por la junta de gobierno de los generales Nicolás Lindley, Juan Torres M. Y Pedro Vargas P. Quienes entregaron el mando de la construcción al arquitecto Fernando Belaunde Terry. Se terminaba de construir en el Perú 14 hospitales denominados del "grupo alemán" entre los

que se encontraba nuestro hospital general, el 2 de noviembre de ese mismo año se pone al servicio del público con el nombre de Centro de Salud, que contaba con 105 camas cuyo primer director fue el Dr. Guillermo Llantop Chumio que inicialmente el hospital se llamó Centro de Salud con el transcurso del tiempo se llamó Unidad de Salud, Hospital General, Hospital Base, Hospital de Apoyo Departamental hoy se denomina Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco Al iniciar su funcionamiento el 2 de noviembre de 1963 El Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco con Resolución Ministerial N° 09-08-1963 tuvo como primera enfermera y jefa del departamento de enfermería a la licenciada en enfermería Celia Salazar De fuentes, quien laboro con 12 médicos, 14 auxiliares de enfermería.

3.2 Delimitación de la muestra:

Se trabajará con la familia de los adultos diagnosticados con cáncer gástrico del programa prevención y control de cáncer durante el año 2017. Se tomara en cuenta a los adultos jóvenes de ambos sexos y que acepten el consentimiento informado y participen voluntariamente.

El tipo de muestreo será al azar se tendrá en cuenta:

Criterios de inclusión:

- Familias alfabetos.

- Familias adultas capaces de expresar sus sentimientos, pensamientos y opiniones.
- Familias que acepten el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Familias conservadoras.
- Familias que no acepten participar en el presente estudio.
- Familias que no acepten el consentimiento informado.

Para localizar el tamaño de la muestra en estudio, se tendrá en cuenta la saturación de los discursos, para Creswell (1998), este proceso de recolectar información consiste en recurrir tantas veces sea necesario al lugar de estudio hasta que la información se considere saturada y repetitiva.

3.3.3 Tipo de estudio:

En el presente trabajo de investigación es un estudio de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico. Es un trabajo con un método filosófico que nos permite un análisis instintivo del fenómeno de estudio tal y como son, en lo cual se busca lo esencial de lo vivido y experimentado del objeto.

3.3.4 Situando el fenómeno:

Previamente se les informará sobre la finalidad de las entrevistas, y que se respetarán los principios de anonimato y confidencialidad. Teniendo en cuenta la metodología seleccionada se procederá a identificar las unidades de estudio.

Determinadas las unidades de estudio, se interactuará y entrevistará sobre sus vivencias particulares, teniendo en cuenta que su participación es voluntaria.

3.3.5 Obtención de las descripciones:

Los detalles se conseguirán mediante entrevistas obtenidas a profundidad a partir de datos de las unidades muestrales.

Este tipo de entrevista a profundidad consiste en reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras. Las entrevistas en profundidad siguen el modelo de una conversación entre iguales y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas, los investigadores seremos el instrumento de la investigación y no lo es un protocolo o formulario de entrevista. Para esto se establecerá una relación de confianza y empatía entre los entrevistados y los entrevistadores. Se realizará en un ambiente adecuado, libre de distracciones, sin interrupciones y con la mayor privacidad posible. Antes de realizar las entrevistas se pedirá a la familia su consentimiento informado para efectuar la grabación y filmación, se iniciará la entrevista dejando que se exprese libremente sin temor.

Se hará uso de una video cámara en el momento de las entrevistas, donde el dialogo será de manera espontánea para así obtener una mejor proporción de la información por parte del entrevistado.

3.4 CONSIDERACIONES ÉTICAS Y RIGOR CIENTÍFICO.

Previo a la ejecución de la entrevista propiamente, se programarán de común acuerdo con los familiares en estudio, se logrará establecer una relación de mayor confianza con ellos, para lograr su participación con pleno conocimiento de los propósitos del estudio.

Se elaboró, además, un formulario de consentimiento que será firmado en el momento previo a la entrevista. El formulario de consentimiento contiene información suficiente y comprensible contemplando los siguientes aspectos:

A.- Objetivo y metodología del estudio.

B.- Libertad para incorporarse y abandonar el relato en el momento de la entrevista.

C.- Asegurar la confidencialidad de información y el anonimato de su identidad.

D.- Solicitar su autorización para grabar la entrevista.

Las entrevistas se realizarán en el lugar de la vivienda la cual la familia autorice, el ambiente deberá tener las características de ser un ambiente grato, privado y tranquilo.

Lincoln y Guba (1985), proponen cuatro principios del rigor científico para reflejar más acertadamente los supuestos del paradigma cualitativo: la credibilidad, la transferencia, la confiabilidad y la corroboración. (19)

- La credibilidad de una investigación es determinada por la precisión con que se identifica y describe el objeto de estudio.
- La transferencia establece que la responsabilidad de demostrar la aplicabilidad de un conjunto de hallazgos no resta sobre el investigador original, sino sobre el que trata de aplicar dicho conjunto.
- La confiabilidad de una investigación es determinada por la consistencia de los resultados a través del tiempo y condiciones cambiantes.
- La corroboración es uno de los pilares del concepto tradicional de objetividad científica.

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS

Este momento de la trayectoria se hará a través de dos análisis

4.1 Análisis ideográfico:

Constituye el análisis psicológico individual empleando ideogramas o representación de ideas por medio de símbolos o códigos de las unidades de significado. Buscará evidenciar la ideología que se mantiene en las descripciones de los familiares participantes.

4.2 Análisis nomotético:

Contiene un análisis psicológico en general. Esta indica desde un aspecto psicológico individual hacia el aspecto psicológico general que se manifiestan como ideas por medio de códigos.

La estructura psicológica general es resultante de las convergencias, divergencias e idiosincrasias de los aspectos que se muestran en el análisis ideográfico o casos individuales.

El análisis nomotético busca encontrar las convergencias o algún aspecto común que permanecen en todas las descripciones.

Se dará la transformación de las expresiones del sujeto a un lenguaje psicológico mediante un procedimiento de reflexión y colocándonos en el lugar del sujeto participante. Y así identificar todas las unidades de significado para

determinar una estructura del fenómeno a través del agrupamiento de categorías relacionadas al tema.

Posteriormente el análisis de los discursos será presentado en tablas de convergencia para luego establecer las conclusiones finales.

4.3.- DISCURSO I

TITULO: Experiencias de vida del familiar de pacientes diagnosticados con cáncer gástrico, Hospital Público - Huánuco 2017.

Nombre del entrevistado: Silvia Portocarrero Cueva

Informante (unidad de análisis): adulta joven de 30 años de edad, sobrina de la paciente con cáncer gástrico.

Fecha: 24/10/2017

Hora: 11:00 a.m.

Buen día señora Silvia, ..somos egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Hermilio Valdizan, estamos realizando una investigación para obtener el título de Licenciado/a en Enfermería, se trata de un estudio cualitativo sobre las experiencias de vida de los familiares ante un paciente enfermo de cáncer, por ello, en esta oportunidad venimos a realizarle una entrevista esperando su colaboración.

La entrevista se realizará sin interrupciones la cual tendrá una duración de una a dos horas aproximadamente, será grabada y filmada previo a su autorización.

Bien, ahora que usted y nosotros vamos a conversar, me puede decir: ¿cómo se encuentra su familia en estos momentos?

Buenoo... ehh nuestra familia está enfrentando la atención de mi tía, todos los de mi casa se encuentran atentos y preocupados por la salud de mi tía.

Ahora le pido por favor me comente sobre todas sus experiencias, desde que empezó la enfermedad de su tía.

Vamos,

=Bueno, esteee, en nuestro caso (.) vivimos mi mamá, su hermana, en este caso mi tía la queee (.) está enferma y:: mis hermanos y un primo más, porqueee sus demás hijos, de mi tía están (.) fuera tienen ya sus vidas hechas ¿no? ehh LO CUAL , MI TÍA SIEMPRE PARABA CON DOLORES DE ESTÓMAGO yyy:: realmente no le daba importancia, de lo que le estaba pasando ,se me va pasar me va a pasar [**mueve las manos**] seguro es gastritis simplemente erannn suposiciones¹ ¿no?, hasta que ya un día ,ya vemos que estaba decayendo y le llevamos al hospital, para hacerle sus exámenes, y entonces ahí estee loo (.) lo dijeron quee mandaron suuu mandaron hacer diferentes exámenes ¿no?, en lo cual llegaron sus resultados, en el cual nos informaron que tenía cáncer gástrico .hhh [**baja la**

cabeza] lo cual es unnn:: es triste y doloroso para toda la familia tener un familiar por la cual ya no podíamos hacer nada porqueee, fue demasiado tarde, ya el cáncer estaba avanzado², ya no podían tratarlo ehh ,nos dijeron que le quedaba pocos meses de vida,(voltea la cabeza a la izquierda) entonces lo cual(.) el doctor nosotros no, no podíamos quedar a si con una sola opinión ¿no?, entonces lo embarcamos a lima para ver si hay otras salidas (.) para ver si hay un tratamiento o algo para, para que se recuperara pero lamentablemente ya no **[lagrimeos]** no había, no había esteee oportunidad de algún tratamiento porque ya su enfermedad estaba avanzada³ (.) lo cual ahurita ehh:: lo tuvieron un tiempo internada (se coje las manos), pero lo cual ahurita ya como esta desahuciada, solo le queda pocos meses de vida entonces ahora vive con nosotros en la casa, pero es triste muy doloroso para todos pasar por esta experiencia no yy:: lo peor saber que no puedes hacer nada por la persona que más tanto quieres, no puedes ayudarlo porque lamentablemente está en un etapa final⁴.**(0.7)**

¿Qué sintió al enterarse que su tía presenta una etapa final?

= Muy triste, fue desesperante para toda mi familia, recibir esta noticia (.) todos estábamos eh:: triste llorando sin saber que hacer como ayudarlo, a la persona que siempre ha vivido contigo, a la persona que tanto quieres⁵, pero lamentablemente teníamos que seguir para ver, alguna solución para ayudarlo pero es doloroso (.) hasta hoy (.) es triste no poder ayudarlo ¿no?. Ver así a mi tía es muy complicado **[mueve la cabeza]**, difícil para nosotros ya que ella

siempre fue bien activa, hacia todo y nunca se cansaba. Ahora las cosas cambiaron, para echada en cama descansando (.) se siente débil, cansada yyy verla así es muy triste **(0.4)** me gustaría que siga con la vitalidad de antes así activa que todo lo podía hacer [**llora mientras habla**] nada era imposible para ella, siempre tan feliz con una sonrisa esperando en la casa, ha sido como una madre para mí siempre la recordare como la gran persona que es yyy por todo ¿no? Lo que ella me enseñó, mientras la tengamos con nosotros le daremos todo el amor posible, todos los miembros de mi familia estamos pendientes de ella. **(0.6)**

Su familia ¿Cómo reacciona ante este suceso inesperado?

= a partir de ese entonces ehh creo que mi familia, ahora está más unida para poder (.) apoyarle en estos momentos ¿no? , tiene claro que tiene hijos fuera, pero ahora todos aportamos para poder esteee comprarle sus medicamentos todos, para mantenerlo simplemente:: el poco tiempo que le queda de vida pues. Gracias a Dios (.) todos tenemos trabajo yyy, al cuidado de mi tía se queda mi mamá, porque todos los hijos trabajamos, más mis primos que estan fuera, ellos también mandan dinero, aunque hay veces que a mi tía (.) le gustaría que sus hijos estén aquí con ella peroooo, ellos ya tienen sus vidas hechas sus familias yyy venir se les complica. Yo trabajo un día y dos descanso yyy me da también tiempo de poder cuidarla, ayudar a mi mama a preparar su dieta ¿no?, pero por el momento solo nos queda atenderla en nuestra casa atenderla (.) brindarle todo el cariño que podamos y es muy

triste porque:: ha cambiado tanto nuestra vida porque hay días en los que:: esta con más dolores no quiere que la dejemos sola ,hay noches que nos amanecemos realmente porqueee:: es lamentable porque no puedes dejar a una persona que está gritando con el dolor y tú no puedes ayudarle, o en cualquier momento se pueda morir estamos ahíii acompañándola (.) es triste porque:: ha bajado de peso ha cambiado completamente eh:: incluyendo en su alimentación no, y lo más doloroso es que te pida cosas que realmente no le puedas dar porque le provocan cosas que en la alimentación no le puedes dar y si le das ese día no duerme amanece con dolor y le tienes que estar cuidando y es mucho sufrimiento ver queee no le puedes ayudar en estos momentos ¿no?, pero estamos así con la familia unido **(0.5)** y ahora el temor que yo personalmente tengo en el momento ¿no? Es que quizás cualquier integrante de mi familia puede tener lo mismo porque puede ser hereditario eh: eso es lo que ahora nos preocupa (.) en el momento. **(0.4)**

= Bueno de acuerdo(.) a la experiencia o por el momento que nosotros estamos pasando ahora, ehh quizás, ehh tengamos que chequearnos constantemente ¿noo? oh::, oh cuando tengamos una gastritis, no dejar pasar por alto, estar en continuos controles, para no llegar hasta este punto, no llegar lamentablemente tarde cuando ya no tenga cura, eh:: mejorar en nuestra alimentación, eh:: tener un mejor estilo de vida tratar de prevenir en muchas enfermedades ¿no? porque sé, que lo podemos lograr ehh. Y también quizás ehh buscar ayuda de un psicólogo para que nos ayude ¿no?, a superar la

perdida de mi tía. Más aún para mi mamá porque siempre, han estado juntas y ahora no tenerla a su lado, a su cómplice de todo a su compañera, (.) va ser difícil para ella me da mucha pena porque nosotros estamos jóvenes y ella ya es adulta **(se toca la cabeza). (0.5)**

¿Solicitaron ayuda profesional, para la familia? =

= No ningún apoyo, la verdad nooo nadie nos brindó apoyo, simplemente entre nosotros loss, entre la familia digamos ¿no?, nos apoyamos y tratamos de resignarnos a que:: tarde o temprano mi tía va tener que ir ¿no? quizás sea lo mejor, porqueee es demasiado sufrimiento ver a una persona morir de dolor y no poder ayudarlo (.) y ya la familia esta resignado a que mejor descansa ¿no?. Yyy agradecerles a ustedes por el momento que me han dado ¿no? para poder compartir quizás la experiencia que está viviendo en estos momentos mi familia, ehh quizás esto le pueda ayudar a otras personas a chequearse a tiempo ayudar a prevenir o poder esteee, tener un tratamiento a la enfermedad que tengan **(0.5)**

Muchas gracias a usted señorita Nancy por habernos brindado todas las experiencias que por el momento usted está pasando con su familia esperamos que sea algo bueno quizás de algo malo sacar lo bueno para su familia y la resignación que todos unidos puedan llevar esta situación que están pasando gracias por su tiempo brindado.

4.4. -CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

UNIDAD DE SENTIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
<p>1. En nuestro caso, vivimos mi mamá, su hermana, ...y: mis hermanos y un primo más, porque sus demás hijos, de mi tía están fuera tienen ya sus vidas hechas.</p>	<p>En mi familia está constituida por mi mama, su hermana, mis hermanos y un primo, los hijos de mi tía están fuera (1)</p>
<p>2. Mi tía siempre paraba con dolores de estómago, realmente no le daba importancia, de lo que le estaba pasando, se me va pasar me va a pasar seguro es gastritis simplemente eran suposiciones.</p>	<p>Mi tía siempre presentaba dolores de estómago, no le dimos importancia atribuyéndolo a suposiciones. (2)</p>
<p>3. Hasta que ya un día, ya vemos que estaba decayendo y le llevamos al hospital, para hacerle sus exámenes, y entonces ahí lo dijeron que mandaron hacer diferentes exámenes, en lo cual llegaron sus resultados, en el cual</p>	<p>Hasta que un día observamos que estaba decayendo y la llevamos al hospital, la realizaron exámenes y con los resultados nos informaron que tenía cáncer gástrico. (3)</p>

<p>nos informaron que tenía cáncer gástrico.</p> <p>4. Lo cual es, triste y doloroso para toda la familia tener un familiar por la cual ya no podíamos hacer nada</p> <p>5. Fue demasiado tarde, ya el cáncer estaba avanzado, ya no podían tratarlo, nos dijeron que le quedaba pocos meses de vida.</p> <p>6. No podíamos quedarnos a si con una sola opinión, entonces lo embarcamos a lima para ver si hay otras salidas para ver si hay un tratamiento o algo para, para que se recuperará, pero lamentablemente ya no había, oportunidad de algún tratamiento porque ya su enfermedad estaba avanzada.</p> <p>7. Lo tuvieron un tiempo internada, pero lo cual ahorita ya como esta</p>	<p>Es triste y doloroso para todos en la familia (4)</p> <p>Ya no pudieron tratar la enfermedad, le quedaba poco tiempo de vida. (5)</p> <p>No aceptamos una sola opinión la llevamos a Lima, pero la enfermedad ya estaba avanzada (6).</p> <p>Mi tía se encuentra en casa; los doctores ya la desahucieron (7)</p>
---	--

<p>desahuciada, solo le queda pocos meses de vida entonces ahora vive con nosotros en la casa.</p> <p>8. Es triste muy doloroso para todos pasar por esta experiencia y lo peor saber que no puedes hacer nada por la persona que más tanto quieres, no puedes ayudarlo porque lamentablemente está en una etapa final.</p> <p>9. Fue desesperante para toda mi familia, recibir esta noticia todos estábamos tristes llorando sin saber que hacer como ayudarle, a la persona que siempre ha vivido contigo, a la persona que tanto quieres.</p> <p>10. Lamentablemente teníamos que seguir para ver, alguna solución para ayudarlo, pero es doloroso hasta hoy es triste no poder ayudarlo.</p>	<p>Es triste y doloroso pasar por esta experiencia (8)</p> <p>Fue desesperante recibir esta noticia, en la familia lloramos, sin saber qué hacer. (9)</p> <p>Hasta hoy es triste no poder hacer nada por su enfermedad. (10)</p>
---	--

<p>11. Ver así a mi tía es muy complicado difícil para nosotros ya que ella siempre fue bien activa, hacia todo y nunca se cansaba.</p>	<p>Es complicado y difícil ver así a mi tía (11)</p>
<p>12. Las cosas cambiaron, para echada en cama descansando se siente débil, cansada y verla así es muy triste me gustaría que siga con la vitalidad de antes así activa que todo lo podía hacer nada era imposible para ella, siempre tan feliz con una sonrisa esperando en la casa.</p>	<p>Es muy triste ver como la enfermedad la ha cambiado (12).</p>
<p>13. La recordare como la gran persona que es y por todo Lo que ella me enseñó, mientras la tengamos con nosotros le daremos todo el amor posible, todos los miembros de mi familia estamos pendientes de ella.</p>	<p>Mientras esté con nosotros le brindaremos todo el amor posible. (13)</p>
<p>14. A partir de ese entonces creo que mi familia, ahora está más unida</p>	

<p>para poder apoyarle en estos momentos ¿no?, tiene claro que tiene hijos fuera, pero ahora todos aportamos para poder comprarle sus medicamentos todos, para mantenerlo simplemente: el poco tiempo que le queda de vida</p>	<p>Mi familia ahora está unida para apoyar a mii tía en estos difíciles momentos. (14)</p>
<p>15. Todos tenemos trabajo y, al cuidado de mi tía se queda mi mamá, porque todos los hijos trabajamos, más mis primos que están fuera, ellos también mandan dinero.... Yo trabajo un día y dos descansos y me da también tiempo de poder cuidarla, ayudar a mi mamá a preparar su dieta, pero por el momento solo nos queda atenderla en nuestra casa brindarle todo el cariño que podamos.</p>	<p>Al cuidado de mi tía está mi mamá, pero en mi tiempo libre ayudo en el cuidado (15)</p>
<p>16. Ha cambiado tanto nuestra vida porque hay días en los que esta con más dolores no quiere que la</p>	<p>Ha cambiado nuestras vidas, hay noches que nos amanecemos</p>

<p>dejemos sola, hay noches que nos amanecemos realmente porque es lamentable porque no puedes dejar a una persona que está gritando con el dolor y tú no puedes ayudarle, en cualquier momento se pueda morir estamos ahí acompañándola.</p> <p>17. En cualquier momento se pueda morir estamos ahí acompañándola es triste porque ha bajado de peso ha cambiado completamente incluyendo en su alimentación y lo más doloroso es que te pida cosas que realmente no le puedas dar porque le provocan cosas que en la alimentación no le puedes dar y si le das ese día no duerme amanece con dolor y le tienes que estar cuidando y es mucho sufrimiento ver que no le puedes ayudar en estos momentos.</p>	<p>cuidándola, no quiere que la dejemos sola. (16)</p> <p>Estamos acompañándola porque en cualquier momento puede morir, es triste ha bajado de peso y su alimentación es diferente. (17)</p>
---	---

<p>18. Estamos con la familia unido y ahora el temor que yo personalmente tengo en el momento Es que quizás cualquier integrante de mi familia puede tener lo mismo porque puede ser hereditario eso es lo que ahora nos preocupa en el momento.</p>	<p>Ahora el temor que persiste en mi es que algún miembro de mi familia pueda contraer esta enfermedad. (18)</p>
<p>19. La experiencia por el momento que nosotros estamos pasando ahora, quizás, tengamos que chequearnos constantemente cuando tengamos una gastritis, no dejar pasar por alto, estar en continuos controles, para no llegar hasta este punto, no llegar lamentablemente tarde cuando ya no tenga cura.</p>	<p>Por la experiencia que estamos viviendo, ahora consideramos realizarnos chequeos médicos para no pasar esta situación. (19)</p>
<p>20. Mejorar en nuestra alimentación, tener un mejor estilo de vida tratar de prevenir en muchas enfermedades, buscar ayuda de un</p>	<p>Poseer mejores estilos de vida, prevenir enfermedades, buscar soporte psicológico para superar la muerte de mi tía.(20)</p>

<p>psicólogo para que nos ayude, a superar la pérdida de mi tía...</p> <p>21. Nadie nos brindó apoyo, simplemente entre nosotros, entre la familia digamos, nos apoyamos y tratamos de resignarnos a que tarde o temprano mi tía va tener que ir.</p> <p>22. Es demasiado sufrimiento ver a una persona morir de dolor y no poder ayudarlo y ya la familia esta resignado a que mejor descanse.</p>	<p>Nadie nos brindó apoyo, entre la familia nos contenemos mutuamente. (21)</p> <p>Es demasiado sufrimiento ver a una persona morir, pero la familia esta resignada. (22)</p>
---	---

4.5.- DISCURSO I

CUADRO DE CONVERGENCIA DE DISCURSO.

CONVERGENCIA DE DISCURSO.	UNIDAD DE SIGNIFICANCIA INTERPRETADAS.
<p>A. MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD.</p> <p>En mi familia está constituida por mi mamá, su hermana, mis hermanos y un</p>	<p>A. MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD.</p>

<p>primo, los hijos de mi tía están fuera (1) Mi tía siempre presentaba dolores de estómago, no le dimos importancia atribuyéndolo a suposiciones. (2) Hasta que un día observamos que estaba decayendo y la llevamos al hospital, le realizaron exámenes y con los resultados nos informaron que tenía cáncer gástrico. (3)</p>	<p>Mi tía siempre presentaba dolores de estómago, no le dimos importancia atribuyendo suposiciones.</p>
<p>B. IMPACTO AL DIAGNÓSTICO</p> <p>Es triste y doloroso para todos en la familia (4) Ya no pudieron tratar la enfermedad, le quedaba poco tiempo de vida. (5). Es triste y doloroso pasar por esta experiencia (8) Fue desesperante recibir esta noticia, en la familia lloramos, sin saber qué hacer (9) Hasta hoy es triste no poder hacer nada por su enfermedad. (10) es complicado y difícil ver así a mi tía (11).</p>	<p>B. IMPACTO AL DIAGNÓSTICO</p> <p>Es triste y doloroso para la familia, saber que le queda poco tiempo de vida, es la peor experiencia pasar por esta situación.</p>
<p>C. INCERTIDUMBRE</p> <p>No aceptamos una sola opinión la llevamos a Lima, pero la enfermedad ya</p>	<p>C. INCERTIDUMBRE</p> <p>Buscamos otras opiniones, pero ya la enfermedad estaba avanzada.</p>

<p>estaba avanzada (6 Mi tía se encuentra en casa; los doctores ya la desahuciaron (7) Ahora el temor que tengo es que a algún miembro mi familia pueda contraer esta enfermedad. (18)</p>	<p>El temor ahora es que a algún miembro de la familia le suceda lo mismo.</p>
<p>D. EXPECTATIVA DE LA FAMILIA</p> <p>Mientras esté con nosotros le brindaremos todo el amor posible. (13) Mi familia ahora está unida para apoyar a mii tía en estos difíciles momentos. (14) Al cuidado de mi tía está mi mama, pero en mi tiempo libre ayudo en el cuidado (15) Nadie nos brindó apoyo, solo entre la familia nos apoyamos (21) Es demasiado sufrimiento ver a una persona morir pero la familia esta resignada.(22)</p>	<p>D. EXPECTATIVA DE LA FAMILIA</p> <p>Mi familia ahora está unida para apoyar a mi tía y brindarle todo el amor, es bastante sufrimiento ver morir a alguien que quieres, pero estamos resignados.</p>
<p>E. CAMBIOS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA.</p> <p>Es muy triste ver como la enfermedad la ha cambiado (12). Ha cambiado nuestras vidas, hay noches que nos amanecemos cuidándola porque no quiere que la</p>	<p>E. CAMBIOS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA.</p> <p>La enfermedad ha cambiado nuestras vidas, por la experiencia que estamos viviendo mejoraremos nuestros estilos de vida y</p>

<p>dejemos sola. (16) Estamos acompañándola porque en cualquier momento puede morir, es triste ha bajado de peso y su alimentación es diferente. (17) Por la experiencia que estamos pasando ahora tengamos que controlarnos y no pasar por esta situación. (19) Tener un mejor estilos de vida, prevenir las enfermedades, buscar apoyo psicológico para superar la muerte de mi tía.(20)</p>	<p>prevendremos las enfermedades y buscaremos apoyo psicológico.</p>
--	--

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Refiere en la entrevista que su tía siempre presentaba dolores de estómago y que, no le dieron importancia atribuyendo suposiciones. Hasta que vieron que estaba decayendo y la llevaron al hospital, donde le realizaron exámenes médicos. El diagnostico que recibieron fue de cáncer gástrico y que le quedaba poco tiempo de vida. Manifiesta que fue triste y doloroso, fue la peor experiencia que les pudo suceder. También cuenta que buscaron otras opiniones, pero el resultado fue el mismo y que ahora sienten temor que pueda suceder lo mismo con sus demás integrantes de la familia. Nos dice que su familia ahora está unida para brindarle todo el amor posible a su tía ya que

están resignados. Manifiesta que la enfermedad les ha cambiado la vida y que ahora tendrán mayor cuidado en sus estilos de vida.

4.6. DISCURSO II

TITULO: Experiencias de vida del familiar de pacientes diagnosticados con cáncer gástrico, Hospital Regional - Huánuco 2017.

Nombre de la familia: Lazo Meneses, Lucero

Informante (unidad de análisis): adulta joven de 32 años de edad, sobrina mayor del familiar con cáncer gástrico, es quien trabaja para mantener la familia.

Fecha: 27/10/2017

Hora: 3:15 p.m.

Buenos tardes señora,... somos egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Hermilio Valdizan, estamos realizando una investigación para obtener el título de Licenciado/a en Enfermería, se trata de un estudio cualitativo sobre las experiencias de vida de los familiares ante un paciente enfermo de cáncer, por ello, en esta oportunidad venimos a realizarle una entrevista esperando su colaboración.

La entrevista se realizará sin interrupciones, tendrá una duración de una a dos horas aproximadamente, la cual será grabada y filmada previo a su autorización.

Bien,

Ahora que usted y nosotros vamos a conversar, me puede comentar sobre todas sus experiencias, desde que empezó la enfermedad de su tía.

Dígame

°Ah Buenas tardes°, antes de todo eso, le comente, haberle hecho esos (x) esos análisis que le diagnosticaron este cáncer gástrico, ella es, era una persona normal, pero lo único que si era lo que comía demasiado tarde, **(0.3)** no comía sus comidas a la hora que era (.) yy no se alimentaba como era debido, de ahí ella hacia sus actividades normales saliaaa, ella entregaba unos productos y después(.) a los meses, después que ella comía(.) se sentí mal, su estómago le comenzaba arder, todo lo que comía le caía mal, y ya nosotros nos empezamos a preocupar, lo llevamos primero a un centrooo médico yyy nos dijeron que no, que teníamos que hacerle otro tipo de análisis, unaaaa (x) una biogsia (0.3) para diagnosticarle que tipo de enfermedad tenia, yy ahí ya esos análisis lo mandaron a Lima después de unos meses(.) salía su diagnóstico de cáncer gástrico al estómago [. Después ya de los resultados que nos dieron, nos llamaron Looo, el doctor nos llamó a los familiares que estamos con ella por decir, mi mamá, cho y nos dieron el

resultado que tenía cáncer gástrico, fue una (x) fue una noticia inesperada que nos llenó de muchos sentimientos, no sabíamos cómo decirle a mi tía que tenía cáncer gástrico, porque no sabíamos cómo lo iba a tomar ella,(.) después a los días tuvimos que hablar con un psicólogo para poder, como darle la noticia a mi tía de cómo iba ser su proceso de sus (.) quimioterapias de suuuuus, de nuevo su alimentación porque ahí con eso tienen que tener una alimentación muy (x) muy, con mucha dieta nada de grasas y ya, eso fue demasiado penoso le dijimos a mi tía, mi tía lo tomo de una manera muy mal , se puso triste, no quería comer, ella pensaba que se iba a morir en unos meses pero no era así,(.) si no que tenía que llevar un proceso de quimioterapias, de medicamentos y una dieta de alimentación (.) saludable. (0.6)

¿Cómo reaccionó la familia ante este suceso inesperado?

Nosotros para poderle dar a ella aliento teníamos que (.), salir adelante sobrellevar de una manera u otra para no poderla afectar a ella porque si nosotros vamos a estar triste ella se va poner peor más triste que nosotros, por eso nosotros tenemos que ser más fuertes darle aliento y darle pues todo el apoyo que nosotros tenemos **(0.4)** y salir adelante. **(Baja la mirada)**

Es muy preocupante, por lo que escuche es muy peligroso y riesgoso los tratamientos y que ya más adelante no va ser igual o también me dijeron que puede que el cáncer aparezca en otros órganos y empezar de cero otra vez y si mi tía ya no puede seguir luchando, eso me preocupa mucho yooo quisiera

que ella este sana y fuerte para que disfrute de su familia porque tiene dos hijos menores de edad, (0.4) es lo que más queremos todos en casa. Espero de todo corazón que mi tía este bien, yyy que este muchos años más con nosotros.

Es muy difícil de afrontar todo lo que estamos viviendooo, a nadie le gusta ver sufrir a ningún familiar y mucho menos a un familiar tan cercano, que has compartido, vivido tanto con ella, siento impotencia de todo lo que le pasa, cuanto quisiera que esto sólooo fuera una pesadilla, pero trato de estar bien y demostrarle a mi tía que tiene que seguir luchando porque nos tiene a su familia y a sus hijos que son menores yyy que necesitan mucho de ella, ahora solo no quedaa estar más unidos que nunca, yyy cumpliendo al pie de la letra con su tratamiento, dándole sus medicinas yyy siguiendo con el tratamiento se recuperará tenemos mucha Fe..

¿Cómo se sienten al ver el proceso de tratamiento de su tía?? =

= bueno cuando ella va hacer sus quimioterapias el cambio es triste porqueee, se está quedando sin cabelloo, estaaa delgada, cuando ella no se encuentra si nos poníamos a pensaaar, tristes que porque, es muy joven mi tía tiene 37 años, tiene dos hijos yyy es una pe, es penoso, ver que una persona joven este sufriendo de esta manera pues ¿no?, yy cuando esteee, cuando estaba ella si teníamos que ser fuertes, pero cuando ella ya no estaba(.) salía a sus quimioterapias .hhh no poníamos a pensar, a conversar con mii mamá a ver que, de qué tal manera sobrellevábamos todo esto para que ella no se sienta

mal, ni triste. Sus tratamientos son costosos y el dinero nos faltaba ahí es donde empesamos a sentirnos mal a preocuparnos ¿no? porqueee , de donde íbamos a sacar el dinero para llevarla a lima y todo es gasto, somos de bajos recursos económicos ehh tuvimos que conversar con mi mamá y algunos familiares, porque todos sus familiares no nos apoyan, teníamos que hacer unas actividades para que , para poder llevarla a Lima hacerle sus quimioterapias, porqueee ella tiene SIS pero no lo cubre sus medicamentos hay medicamentos que tenemos que comprar de la calle, todo eso yyy,(0.3) yo tengo que trabajar ayudar a sus hijos porque tiene un hij, una chica mayor y un niño (.) que estaa en colegio tengo que ayudarlos, con sus gastos, pero todo eso genera estrés no hay que estar todo a lo cien por ciento, si cansa pero hay que seguir tengo que seguir adelante por mi tia y por sus hijos para seguirlo ayudando en lo económico. Como le explicaba ¿no? de que como yo trabajo para solventarle estee los gastos, a veces me preocupa mi mamá, porque a veces mi mamá también no come, no duerme dee, del pensar pues no que su hermana tenga esta enfermedad, también me preocupa mucho porqueee pueda también ella se podrá a pensar de como a veces (.) le puede decir de lo que mi hermana tiene me lo pueden estee diagnosticar a mí también, a veces yo me pongo a conversar con mi mamá, que no piense que deje todo eso esteee de lado, que piense todo lo positivo , lo negativo que lo deje ¿no? .hhh aún lado y pues ¿no?, como digo yo también trabajo a veces de tantas cosas que tengo que hacer, me olvido de las cosas , a veces voy

caminando sin rumbo y a veces hasta las motos me pueden accidentar como le estoy diciendo(.) y los familiares a veces no son unidos sus hermanos, porque están lejos solamente mandan (0.3) mandan para ayudarla con sus medicamentos con sus quimioterapias , pero no son unidos no están ahí constantemente con ella .hhh cuando uno la lleva viaja, eso es un estrés bastante (x) bastanteee esteee esquí(x) esquicito pues ¿no? como uno dice ¿no? los hermanos siempre están ahí para apoyarle , en las buenas y en las malas, pero los hermanos no están solamente hacen suuu, conocimiento deee, de mandarle su plata, pero no es como estar ahí constantemente, ayudarla, cambiarla, ayudarla a bañar a pintarla para que se sienta como ella mismo como una princesa y no diga se me cae mi cabello y se sienta mal, con su baja autoestima y nose subirle su autoestima, para que ella se sienta (.) bien pue ¿no? , asi como pues como le cuento (agarra la cara) es una enfermedad muy triste, que a nadie se le puede desear (suspiro), somos una familia que no tenemos mucho dinero pero eso no es un impedimento, hacemos polladas, los vecinos nos apoyan bastante en nuestras actividades , solamente le pido a Dios que sigaa bien, que siga adelante con la quimioterapias y algún dia que llegue ahh estar completamente sana.(0.6)

¿Solicitaron ayuda profesional, para la familia? =

No, nosotros no recibimos este apoyo emocional, como le digo ehh nos hemos enfocado en la enfermedad de tía para que ella este bien, en sus hijos no tenemos (.), laaa, la imaginación ni la ocurrencia de tomar unaaa

esteee (x) de tomar ayuda profesional, porqueee realmente esteee, estamos más en la enfermedad de mi tía, en sus alimentación, porque ella ha bajado de peso, le estamos dando sus extractos, para que suba de hemoglobina, porque las quimioterapia son fuertes y queman demasiado el (x) el organismo, nosotros no tenemos ayuda profesional y más estamos enfocados en su enfermedad de mi tía, para que salga adelante. Creo que sería buenooo ¿no? que alguien profesional nos apoye emocionalmente ya que el estrés, la preocupación son fuertes y en un futuro podría ser malo para nuestra salud. (0.7)

¿Qué preocupaciones?

Eeehh Nosotros mmm, a veces nos ponemos a pensar noos, si nos da miedo quizás más adelante las quimioterapias son muy fuertes, a veces nos da pena que no pueda resistir, nosotros no nos, hacemos la idea de queee ya llegue a fallecer porque ella es muy joven y tiene sus hijos, que tiene queee, nosotros queremos que ella salga adelante, que se recupera y que sea fuerte por esas quimioterapias, nosotros no llegamos hacernos la idea que ella llegue a fallecer (mientras habla se agarra las manos) . Bueno pues ¿no? por el caso que ya tenemos por el caso de mi tíaaa, de su enfermedad ahora nosotros estamos tratando de comer esteee a sus horas, saludable, nada de cosaaass, de grasa, por eso de aquí más adelante cuando tengamos poco, menos de estrés o yaaaa, que llevemos mas esteee pasensiosa la enfermedad de mi tía, ya se esté recuperando un poco no vamos hacer un chequeo médico para

ver si estamos bien de salud(al momento de hablar tose) y no llevar las mismas consecuencias que mi tía lo está pasando. Les agradezco a ustedes por queee, por haberme venido a visitar y haberles contado todo lo que sucede con mi tía, a veces tenemos muchas cargas yyy a veces no tenemos, yo que trabajo a veces no tengo con quien conversar, desahogarme, gracias a ustedes eeh tenía un poco con quien conversar el problema que tiene mi tía con su enfermedad los agradezco.

Muy gracias señorita Lucero por compartir toda su experiencia con nosotros, esperamos que todo siga yendo bien con su tía y que el tratamiento sea provechoso muchas gracias por su colaboración.

4.7.-DISCURSO II

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO.

UNIDAD DE SENTIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
1. Ella..., era una persona normal, pero lo único que si era. Que comía demasiado tarde, no comía sus comidas a la hora que era... no se alimentaba como era debido.	Era una persona normal, pero no comía a su hora, su alimentación era inadecuada. (1)

<p>2. Ella hacia sus actividades normales salía... entregaba unos productos y... a los meses, después que ella comía se sentí mal, su estómago le comenzaba arder, todo lo que comía le caía mal.</p>	<p>Meses después todo lo que consumía le hacía daño. (2)</p>
<p>3. Nosotros nos empezamos a preocupar... llevamos primero a un centro médico y nos dijeron, que teníamos que hacerle otro tipo de análisis, una biopsia, para diagnosticarle que tipo de enfermedad tenia, y ahí esos análisis lo mandaron a Lima después de unos meses salía su diagnóstico de cáncer gástrico al estómago.</p>	<p>Empezamos a preocuparnos, la llevamos al médico donde le hicieron unos análisis que dio el diagnóstico de cáncer gástrico. (3)</p>
<p>4. El doctor nos llamó a los familiares que estamos con ella... nos dieron el resultado que tenía cáncer gástrico, fue una noticia</p>	<p>El resultado que nos dieron fue una noticia inesperada que nos llenó de muchos sentimientos (4)</p>

<p>inesperada que nos llenó de muchos sentimientos, no sabíamos cómo decirle a mi tía que tenía cáncer gástrico, porque no sabíamos cómo lo iba a tomar ella.</p> <p>5. Después a los días tuvimos que hablar con un psicólogo para poder, como darle la noticia a mi tía de cómo iba ser su proceso de sus quimioterapias de su alimentación porque ahí con eso tienen que tener una alimentación, con mucha dieta nada de grasas y ya, eso fue demasiado penoso.</p> <p>6. Nosotros para poderle dar a ella aliento teníamos que, salir adelante sobrellevar de una manera u otra para no poderla afectar a ella porque si nosotros vamos a estar triste ella se va poner más triste que nosotros, por eso nosotros tenemos que ser más</p>	<p>Tuvimos que hablar con un psicólogo para poder darle la noticia a mi tía, eso fue demasiado penoso. (5)</p> <p>Tenemos que ser fuertes para que ella no se sienta mal y seguir adelante.(6)</p>
---	--

<p>fuertes darle aliento y darle todo el apoyo que nosotros tenemos y salir adelante.</p>	
<p>7. Es muy preocupante, por lo que escuche es muy peligroso y riesgoso los tratamientos y que ya más adelante no va ser igual o también me dijeron que puede que el cáncer aparezca en otros órganos y empezar de cero otra vez y si mi tía ya no puede seguir luchando, eso me preocupa mucho.</p>	<p>Es preocupante el tratamiento, me comunicaron que puede ser riesgoso. (7)</p>
<p>8. Quisiera que ella este sana y fuerte para que disfrute de su familia porque tiene dos hijos menores de edad, es lo que más queremos todos en casa. Espero de todo corazón que mi tía este bien, y que este muchos años más con nosotros.</p>	<p>Espero de corazón que mi tía este muchos años más con nosotros. (8)</p>

<p>9. Es muy difícil de afrontar todo lo que estamos viviendo, a nadie le gusta ver sufrir a ningún familiar y mucho menos a un familiar tan cercano, que has compartido, vivido tanto con ella, siento impotencia de todo lo que le pasa.</p>	<p>Es muy difícil de afrontar lo que estamos viviendo, siento impotencia ver a mi familiar sufrir. (9)</p>
<p>10. Quisiera que esto sólo fuera una pesadilla, pero trato de estar bien y demostrarle a mi tía que tiene que seguir luchando porque nos tiene a su familia y a sus hijos que son menores y que necesitan mucho de ella.</p>	<p>Trato de estar bien y demostrar a mi tía que tenemos que seguir luchando. (10)</p>
<p>11. Ahora solo no queda estar más unidos que nunca, cumpliendo al pie de la letra con su tratamiento, dándole sus medicinas y siguiendo con el tratamiento se recuperará tenemos mucha Fe.</p>	<p>Estamos más unidos, cumpliendo con su tratamiento (11).</p>
<p>12. Cuando ella va hacer sus quimioterapias el cambio es triste</p>	<p>El cambio es triste, ha bajado de peso se le está cayendo su cabello. (12)</p>

<p>porque, se está quedando sin cabello, esta delgada, cuando ella no se encuentra nos poníamos. tristes porque, es muy joven.</p> <p>13. Es penoso, ver que una persona joven este sufriendo de esta manera pues, ..., cuando estaba ella si teníamos que ser fuertes, pero cuando ella ya no estaba salía a sus quimioterapias no poníamos a pensar, a conversar con mi mamá a ver que, de qué tal manera sobrellevábamos todo esto para que ella no se sienta mal, ni triste.</p> <p>14. El dinero nos faltaba ahí es donde empezamos a sentirnos mal a preocuparnos porque, de donde íbamos a sacar el dinero para llevarla a lima y todo es gasto, somos de bajos recursos económicos ehh tuvimos que conversar con mi mamá y algunos</p>	<p>Es penoso ver a una persona sufriendo, por ello converse con mi mamá para ver la manera de sobrellevar toda esta situación. (13)</p> <p>El dinero nos hacía falta y tuvimos que conversar con toda la familia, aunque no todos colaboren. (14)</p>
--	---

<p>familiares, porque todos sus familiares no nos apoyan, teníamos que hacer unas actividades para que, para poder llevarla a Lima.</p> <p>15. Yo tengo que trabajar ayudar a sus hijos porque tiene, una chica mayor y un niño que está en colegio tengo que ayudarlos, con sus gastos, pero todo eso genera estrés no hay que estar todo a lo cien por ciento, si cansa, pero. tengo que seguir adelante por mi tía y por sus hijos para seguirlo ayudando en lo económico.</p> <p>16. Me preocupa mi mamá,... también no come, no duerme, del pensar pues no que su hermana tenga esta enfermedad,..., me lo pueden este diagnosticar a mí también.</p> <p>17. Los familiares a veces no son unidos sus hermanos, porque</p>	<p>Todo esto genera estrés, pero tengo que seguir adelante por mi familia. (15)</p> <p>Me preocupa mi mama, piensa que a ella también le puede dar cáncer. (16)</p>
---	---

<p>están lejos solamente mandan para ayudarla con sus medicamentos con sus quimioterapias, pero no son unidos no están ahí constantemente con ella cuando uno la lleva viaja, eso es un estrés bastante esquinado como uno dice los hermanos siempre están ahí para apoyarle.</p>	<p>Los familiares no son unidos, no están ahí constante con ella para apoyarla. (17)</p>
<p>18. Es una enfermedad muy triste, que a nadie se le puede desear (suspiro), somos una familia que no tenemos mucho dinero, pero eso no es un impedimento, hacemos polladas, los vecinos nos apoyan bastante en nuestras actividades, solamente le pido a Dios que siga bien, que siga adelante con la quimioterapia y algún día que llegue estar completamente sana</p>	<p>Es una enfermedad muy triste que a nadie se le puede desear, solo le pido a Dios que todo esté bien. (18)</p>

<p>19. Nosotros no recibimos apoyo emocional, como le digo nos hemos enfocado en la enfermedad de tía para que ella este bien, en sus hijos no tenemos, la imaginación ni la ocurrencia de tomar ayuda profesional, porque realmente , estamos más en la enfermedad de mi tía</p>	<p>Nosotros no recibimos apoyo profesional solo estamos enfocados en la salud de mi tía (19)</p>
<p>20. Creo que sería bueno que alguien profesional nos apoye emocionalmente ya que el estrés, la preocupación son fuertes y en un futuro podría ser malo para nuestra salud</p>	<p>Sería bueno buscar ayuda porque el estrés y la preocupación que tenemos pueden hacernos daño en el futuro (20).</p>
<p>21. A veces nos ponemos a pensar, si nos da miedo quizás más adelante las quimioterapias son muy fuertes, a veces nos da pena que no pueda resistir,</p>	<p>Tenemos temor que mi tía no soporte las quimioterapias. (21)</p>
<p>22. No nos, hacemos la idea de que ya llegué a fallecer porque ella es muy</p>	<p>No nos hacemos la idea de que ella algún día llegue a fallecer. (22)</p>

<p>joven y tiene sus hijos, que tiene, nosotros queremos que ella salga adelante, que se recupere y que sea fuerte por esas quimioterapias, nosotros no llegamos hacernos la idea que ella llegue a fallecer.</p>	
<p>23. Por el caso que ya tenemos de mi tía, de su enfermedad ahora nosotros estamos tratando de comer a sus horas, saludable, nada de cosas, de grasa.</p>	<p>Por la enfermedad de mi tía nosotros ahora tenemos una alimentación saludable. (23)</p>
<p>24. Más adelante cuando tengamos poco, menos de estrés o ya, que llevemos con más paciencia la enfermedad de mi tía, ya se esté recuperando un poco no vamos hacer un chequeo médico para ver si estamos bien de salud</p>	<p>Cuando ya tengamos menos carga, iremos hacernos un chequeo al médico para ver si estamos bien de salud. (24)</p>
<p>25. Todo lo que sucede con mi tía, a veces tenemos muchas cargas y a veces no tenemos, yo que trabajo</p>	<p>Toda esta situación nos afecta y no tenemos con quien conversar o desahogarnos. (25)</p>

a veces no tengo con quien conversar, desahogarme.	
--	--

4.8.-DISCURSO II

CUADRO DE CONVERGENCIA DE DISCURSO.

CONVERGENCIA DE DISCURSO.	UNIDAD DE SIGNIFICANCIA INTERPRETADAS.
<p>A. MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD.</p> <p>Era una persona normal pero no comía a su hora, su alimentación era inadecuada. (1) Meses después todo lo que consumía le hacía daño. (2) Empezamos a preocuparnos, la llevamos al médico donde le hicieron unos análisis que dio el diagnóstico de cáncer gástrico. (3)</p>	<p>A. MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD.</p> <p>Su alimentación era inadecuada, todo lo que digería le hacía daño, empezamos a preocuparnos.</p>
<p>B. IMPACTO AL DIAGNOSTICO</p> <p>El resultado que nos dieron fue una noticia inesperada que nos llenó de muchos sentimientos (4) Tuvimos que hablar con un psicólogo para poder darle la noticia a mi tía, eso fue demasiado</p>	<p>B. IMPACTO AL DIAGNOSTICO</p> <p>El resultado fue inesperado, es muy difícil de afrontar lo que estamos viviendo siento</p>

<p>penoso. (5) Tenemos que ser fuertes para que ella no se sienta mal y seguir adelante (6). Es muy difícil de afrontar lo que estamos viviendo, siento impotencia ver a mi familiar sufrir (9). Trato de estar bien y demostrar a mi tía que tenemos que seguir luchando. (10). El cambio es triste, ha bajado de peso se le está cayendo su cabello (12) Es penoso ver a una persona sufriendo, por ello converse con mi mama para ver la manera de sobrellevar toda esta situación. (13) Todo esto genera estrés, pero tengo que seguir adelante por mi familia. (15) Es una enfermedad muy triste que a nadie se le puede desear, solo le pido a Dios que todo esté bien. (18) Tenemos temor que mi tía no soporte las quimioterapias. (21) No nos hacemos la idea de que ella algún día llegue a fallecer. (22) Toda esta situación nos afecta y no tenemos con quien conversar o desahogarnos. (25)</p>	<p>impotencia ver sufrir a mi familiar. El cambio que está teniendo mi familia es triste nos genera mucho estrés. No aceptamos que algún día ella no esté con nosotros.</p>
<p>C. INCERTIDUMBRE.</p> <p>Es preocupante el tratamiento me comunicaron que puede ser riesgoso. (7) Espero de corazón</p>	<p>C.INCERTIDUMBRE.</p>

<p>que mi tía este muchos años más con nosotros. (8) Me preocupa mi mama, piensa que a ella también le puede dar cáncer. (16)</p>	<p>Me preocupa que el tratamiento no de resultados, espero que todo salgue bien.</p>
<p>D. EXPECTATIVA DE LA FAMILIA.</p> <p>Estamos más unidos, cumpliendo con su tratamiento (11). El dinero nos hacía falta y tuvimos que conversar con toda la familia, aunque no todos colaboren. (14) Los familiares no son unidos, no están ahí constante con ella para apoyarla. (17) Nosotros no recibimos apoyo profesional solo estamos enfocados en la salud de mi tía. (19)</p>	<p>D. EXPECTATIVA DE LA FAMILIA.</p> <p>Estamos unidos para cumplir con su tratamiento, aunque el resto de la familia no colabore y no estén constantemente con ella para apoyarla.</p>
<p>E. CAMBIOS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA</p> <p>Sería bueno buscar ayuda porque el estrés y la preocupación que tenemos pueden hacernos daño en el futuro (20). Por la enfermedad de mi tía nosotros ahora tenemos una alimentación saludable. (23) Cuando ya tengamos menos carga, iremos hacernos un chequeo al médico para ver si estamos bien de salud. (24)</p>	<p>E. CAMBIOS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA</p> <p>Ahora tenemos una alimentación saludable, mejores estilos de vida y más adelante iremos a realizarnos exámenes médicos para prevenir alguna enfermedad.</p>

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

La entrevistada refiere que la alimentación de su tía era inadecuada y que todo le hacía daño, es cuando empezaron a preocuparse y le llevaron al médico donde le realizaron distintos análisis, que dieron como resultado cáncer gástrico. Cuenta que fue un diagnóstico inesperado muy difícil de afrontar. Explica que el cambio que está teniendo su familia les ha generado mucho estrés, tristeza y preocupación por el tratamiento que está siguiendo su tía. Relata que todos los que viven en su hogar están unidos pero que el resto de su familia no colabora en el cuidado de su tía, manifiesta que ahora tienen una alimentación saludable y están mejorando sus estilos de vida.

4.9.-DISCURSO III.

Título: Experiencias de vida del familiar de pacientes diagnosticados con cáncer gástrico, Hospital Regional - Huánuco 2017.

Nombre de la familia: Flores Garay

Informante (unidad de análisis): adulta joven de 35 y 40 años de edad, nietas del paciente con cáncer gástrico.

Fecha: 01/11/2017

Hora: 6:30 p.m.

Buenos tardes señora,.. somos egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Hermilio Valdizan, estamos realizando una investigación para obtener el título de Licenciado/a en Enfermería, se trata de un estudio cualitativo sobre las experiencias de vida de los familiares ante un paciente enfermo de cáncer, por ello, en esta oportunidad venimos a realizarle una entrevista esperando su colaboración.

La entrevista se realizará sin interrupciones, tendrá una duración de una a dos horas aproximadamente, la cual será grabada y filmada previo a su autorización.

Bien,

Ahora que conversaremos, me puede comentar sobre todas sus experiencias, desde que empezó la enfermedad de su abuelo.

Dígame,

(Hermana Flor) buenas tardes señorita yo soy una de las nietas que estamos viviendo esta etapa de mi abuelo él vivía en la sierra ¿no? él es el papá de mi mamá la cual tiene varios hijos que viven también en la sierra pero nosotros teníamos una vida tranquila hasta que mi mamá nos contó que el abuelo padecía de dolores estomacales (1) la cual le recomendamos que le lleve a la posta de haya de la sierra ¿no? de donde vivía y el doctor le derivó acá al hospital de Huánuco la cual le detectaron que tenía esta ulcera estomacal

cáncer gástrico nosotros no sabíamos a que se debía esa enfermedad(2) bueno usted sabe ehhs nosotros comunicamos a mis tíos ¿no? mi mamá claro se sintió mal llamamos a mis tíos,**(mirada perdida)** mis tíos todos hacen su vida su familia no nos apoyaron y no nos apoyan pues económicamente a veces nos dan (a veces no) para sus medicamentos y todo mi mamá se sintió se siente mal hasta ahora viéndole así al abuelo como esta es bien difícil tener un paciente o un familiar enfermo de ese(3) **(pausa con lágrimas en los ojos y agacha la mirada)** es muy triste y ella **(voz entrecortada)** y ella como vive también en la sierra (no) (pausa) no está pendiente del abuelo la que le atendemos acá somos las nietas mi hermana karina y las demás (pausa) yo ahora que le puedo contar de la enfermedad es (es) dolorosa porque mi abuelo sufre bastante le duele mucho el estómago y a veces por las noches grita y el doctor nos recetado una vitaminas medicamentos su dieta especial para poder este, controlar el dolor por qué no, (4.0) no tiene cura creo que ya está desahuciado(4) y, (pausa) después de que le diagnosticaron la enfermedad mi mamá decidió traerle por que volver a la sierra y ver que no hay nadie ahí ya quien le pueda apoyar le pueda ver, ayudar, mi mamá está muy preocupada como sus hermanos tienen su mujer su chacra viven más ocupados ellos no (no) le iban hacer caso para estar pendiente para que toma sus medicamentos come su comida a tiempo entonces mi mamá no mas dijo que le acondicionemos un cuarto acá en la casa(5) para que pueda estar le

hemos acondicionado su cuarto donde él descansa donde pueda estar tranquilo, (agacha la mirada) (3.0) él ahora vive con nosotros y:: (5.0).

Ahora que vive con ustedes ¿Cómo se organizaron para su cuidado?

Bueno nosotros tenemos también nuestra familia, nuestros hijos, yo prácticamente esteeee apoyo económicamente el tiempo que tengo lo ayudo a asearlo o a darle su alimento pero la que mayormente está pendiente de él es mi hermana(6) Karina (**habla su hermana karina**) yo me dedico al cuidado de mi abuelo a pesar de que tengo mi familia, mis hijos, trato de apoyarlo por mi mamá que está ennn la sierra (**voz entrecortada pausa**) al momento de recibir el diagnostico bueno yo fui con mi mamá no, y mi abuelito ósea nos sentimos mal porque mi abuelito en la sierra vivía solo no estábamos al pendiente de él y mi mamá se dedicaba a su negocio y mi abuelito vivía ósea como cinco siete ocho cuadras de donde vive mi mamá, nos sentíamos mal triste (7)(**lágrimas en los ojos**) que sus hijos no se preocupan y que haya llegado este su mal avanzado ya, por eso yo me hice cargo por parte que mi mamá (no) (pausa) que somos sus nietos la experiencia que he tenido cuando a mi abuelito le diagnosticado el cáncer como nieta (no) me sentí mal (8) por mi mamá y por nosotros también que somos sus nietos yyy (pausa) cuando nos enteramos que tenía cáncer se vino a vivir acá con nosotros y yo le cuide y como mi mamá paraba en la sierra yo le atiende por (por) parte de mi mamá (pausa). Yo lo que hago es llevarlo al doctor, en su cama para que sienta bien,

sacarle pasear, a dar una vuelta, más que todo en su alimentación y en sus cuidados y llevarlo lo que es su medicina, cuando le duele muchísimo le llevo de emergencia al doctor (9) a veces de emergencia vamos al hospital por que le den alguna medicina y le pongan ampolla para que le calme el dolor. **(4.0)**
(voz entre cortada y lágrimas en los ojos).

(Hermana Karina) Sus hermanos sus hijos poco venían pe no vienen seguido más yo me encargaba de el de su alimentación de sus cuidados hasta de sus baños (pusa). Es triste (no) porque bajo esta (voz entre cortada) (pausa) bajo de peso y ósea ya no quiere comer mucho ya lo que comía normal ya dejo de comer sus alimentos ya no es normal igual como antes (10)(lágrimas en los ojos) Yo me siento mal (no voz entre cortada) porque el dolor debe de ser horrible porque uno cuando le duele no sabes que hacer y:: él al sentir su dolor grita de dolor que no soporta que pide ayuda para que pueda dormir bien y yo le llevo al hospital de emergencia muchas veces se ha quedado internado ahí y yo le iba a cuidar por varios días descuidando a mi familia (11)por que le quiero a mi abuelo y no me gusta que mi mamá este triste tampoco (4.0) uno, como nieta se siente mal y es triste también ver a un familiar así (pausa voz entrecortada y lágrimas en los ojos)

(HERMANA FLOR) el doctor lo que nos ha explicado también es que es debido a la alimentación o a la mala alimentación (5.0) que tienen ellos, (no) los enfermos de cáncer gástrico el cómo vivía en la sierra usted sabe la:: alimentación en la sierra no es balanceada como trabajaba en la chacra eso

tal vez que comía si comía a la hora o no porque mi abuela falleció (12) ese prácticamente **(pausa voz entre cortada y lágrimas en los ojos)** se quede solo, y no sabemos si se cocinaba o no ósea no sabemos si comía a la hora o no, tampoco sabemos que comía porque en la chacra no hay o no hay nutricionistas que le puedan decir o dar una dieta balanceada no es como acá en la ciudad que el abuelo pues le gustaba bastante comer este (pausa) ají, papa con ají, yo me acuerdo en mi niñez mi mamá también nos contaba que comía bastante ají creo que tal vez eso también le afectó y no comer a su hora y comer esteeee mucho condimento tal vez (5.0) no se con exactitud cómo te digo no vivíamos con el solo referencia de lo que me contaba mi mamá lo que vi este:: cuando era niña (4.0). Señorita es muy chocante es más, es triste por ver que es el papá de mi mamá y ver a mi mamá, que padece que sufre (13) tal vez personalmente no lo siento pero al verlo no se para mí (pausa voz entrecortada) que es una herida viva o algo el dolor debe de ser insoportable, porque se le escucha gritos de dolor yyy a veces también me da colore señorita por que sus hijos no vienen a verlo, o decir sabes que esteee a mi mamá N. ahora este mes tal vez lo cuido yo o mis hijas, no es la indiferencia de sus hijos también es un poco por una parte da cólera que toda la carga lo hayan echado a mi mamá (14) y a nosotros a mí me duele mucho verlo así todos los días hay momentos que está bien pero la mayoría de las veces no quiere nada **(4.0)(voz entrecortada y lágrimas en los ojos),**

Entonces los demás familiares... no colaboran con su abuelo.

Vienen le ven y se van, (pausa) pero no es como estar como atender o estar día a día vivirlo no es ellos no saben cómo se padece como se sufre ellos vienen pueden dar dinero toma esto para el gasto no es así no es así.**(con lágrimas en los ojos)** ellos tienen hijos también mis primas ya son mayores puede decir me llevo acá a un mes para verlo o al menos unos días a ver yo para atenderlo porque en realidad es muy cansado estresados estamos también queremos un poco de descanso pero a ellos les da lo mismo ellos que van a saber cómo nosotros vivíamos aquí cuando mi abuelo vivía en la sierra no sabíamos, nosotros vivíamos tranquilo pero ahora que lo tenemos aquí está bien mal ahí recién se siente pues como familia es bien triste y más aún cuando no te apoyan los que deberían hacerlo(15) **(lagrima en los ojos)(0.4)**, él tiene su seguro del hospital del SIS nos apoya lo que es las consultas todo lo que nos puede dar gratuitamente el SIS pero por (pausa) (por) otra parte si hay algunos medicamentos adicionales tenemos que comprarlos y la alimentación pues de los gastos de la comida los gastos aportamos nosotros también trabajamos por eso es que a veces yo al menos como trabajo no estoy pendiente mucho del pero si lo veo no y aportamos entre todos los nietos y mi mamá y sus hijos que vienen dan una cuota y eso es todo (16)(pausa) **(hermana Karina)** ósea la comida me apoya mi mama (no) ella aporta con referente que es la comida como yo no trabajo espero que mi mamá me da también para brindarle los alimentos a mi abuelito sus demás hijos no **(5.0) (agacha la mirada para hablar)** tengo una prima también

cuando viene a visitarme siempre me da sus propinas para su fruta yo le compro así con lo que me da **(lágrimas en los ojos)**.

Su familia ¿Cómo reacciono ante este suceso inesperado?

Bueno en nuestra familia acá si ha servido para unirnos porque nos apoyamos pues ya este mes tu o este día tú lo cocinas, tú lo aseas al abuelo,(17) este día pero la que más está pendiente es ella **(la hermana Karina)** por parte de los tíos un poco de porque ellos no son conscientes es su papá y verle así que sufre que padece no es solo la hija no sino también hay que ponerse la mano al pecho de parte de ellos(18) **(Enojada)** bueno el abuelo debido a la enfermedad que tiene también esteee se ha envejecido más se ha acabado, y la verdad por mi parte no es que sea egoísta o esté en contra pero viéndolo así al abuelo sufre a mí me desespera su dolor ósea me da pena es muy triste la verdad que yo dejo en manos de Dios(19) **(habla agachada la cabeza y voz entrecortada)** todo ya (pausa) pero viéndole a mi mamá, mi mamá no se resigna a perder a su papá porque ya pues perdió a su mamá y ella quiere tenerle vivo a su papá pero estamos resignados ya como vemos acá con mis hermanos hablando todo estamos resignados y prepararnos no para lo que venga y tal vez, eh:: no le quede mucho tiempo de vida porque sus dolores son más continuos y hacer tal vez una reunión familiar para poder ya este ponernos de acuerdo como va ser el futuro prácticamente este para comprar un nicho o un cajón por que el abuelo está bien avanzado ya en su enfermedad y es muy triste tal vez en cualquier momento se va o le

encontramos muerto no sé, no sabemos(20) con todo esto nosotros decidimos cambiar nuestra vida mi familia mi mamá nos alimentamos balanceado comidas frescas y dejamos de a poco de comer comidas muy condimentadas y en la calle.(21) **(pausa con voz entrecortada y habla con la mirada hacia abajo).**

(Hermana flor) bueno gracias también a ustedes por presentarse en mi hogar e invitarnos a esta institución (no) estar pendiente hacer una investigación sobre esto, este tipo de enfermedad que es bien difícil y a veces en muchas ocasiones incurable y si como dice usted no tenemos apoyo la familia no tiene apoyo de ninguna entidad para poder sobrellevar este tipo de enfermedad si tenemos algún familiar debe haber asistencia psicológica para poder afrontar ese tipo de enfermedad o con cualquier tipo de enfermedad con el familiar que tengamos porque nadie está libre de ninguna enfermedad (22) de que alguien más en otros lugares sufriendo algún este algún ser humano con ese tipo de cáncer u otro tipo de enfermedad y nadie se preocupa por la familia por el estado emocional nadie les apoya o les orienta como deben seguir o como debemos nosotros comportarnos frente a esta situación frente a estos casos le doy gracias a ustedes de verdad por venir a mi hogar de alguna manera el hablarlo me hace sentir un poco mejor **(voz pausada)**

4.10.-DISCURSO III

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

UNIDAD DE SENTIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
<p>1. Teníamos una vida tranquila hasta que mi mamá nos contó que el abuelo padecía de dolores estomacales.</p>	<p>Teníamos una vida tranquila, hasta que nos enteramos del diagnóstico. (1)</p>
<p>2. El doctor le derivó acá al hospital de Huánuco la cual le detectaron que tenía esta úlcera estomacal cáncer gástrico nosotros no sabíamos a que se debía esa enfermedad.</p>	<p>Le trajeron al hospital y le diagnosticaron la enfermedad, desconocíamos a que se debía esta enfermedad. (2)</p>
<p>3. Mi mamá claro se sintió mal llamamos a mis tíos, mis tíos todos hacen su vida su familia no nos apoyaron y no nos apoyan, es bien difícil tener un paciente o un familiar enfermo de ese.</p>	<p>Mi mamá se sintió mal, mis tíos tienen su familia, no nos apoyan, es difícil. (3)</p>

<p>4. La enfermedad es dolorosa porque mi abuelo sufre bastante le duele mucho el estómago y a veces por las noches grita no tiene cura creo que ya está desahuciado.</p>	<p>Es dolorosa, no tiene cura, esta desahuciado. (4)</p>
<p>5. Mi mamá está muy preocupada como sus hermanos tienen su mujer su chacra viven más ocupados ellos no le iban hacer caso para estar pendiente para que toma sus medicamentos come su comida a tiempo entonces mi mamá dijo que le acondicionemos un cuarto en la casa.</p>	<p>Mi mamá está preocupada, sus hermanos no le hacen caso, nosotros le acondicionamos un cuarto, lo atendemos. (5)</p>
<p>6. Tenemos también nuestra familia, nuestros hijos, yo prácticamente apoyo económicamente el tiempo que tengo lo ayudo a asearlo o a darle su alimento.</p>	<p>Tenemos familia, apoyo económicamente, ayudo en asearlo y darle su alimento. (6)</p>
<p>7. Al momento de recibir el diagnostico yo fui con mi mamá, y mi abuelito óseo nos sentimos mal</p>	<p>Nos sentíamos mal porque mi abuelo vivía solo y nos sentimos mal triste. (7)</p>

<p>porque mi abuelito en la sierra vivía solo no estábamos al pendiente de él y mi mamá se dedicaba a su negocio y mi abuelito vivía como a cinco, siete ocho cuadras de donde vive mi mamá, nos sentíamos mal triste.</p> <p>8. Sus hijos no se preocupan y que haya llegado su mal avanzado ya, por eso yo me hice cargo porque somos sus nietos la experiencia que he tenido cuando a mi abuelito le diagnosticado el cáncer como nieta me sentí mal.</p> <p>9. Yo lo que hago es llevarlo al doctor, en su cama para que sienta bien, sacarle pasear, a dar unas vueltas, más que todo en su alimentación y en sus cuidados y llevarlo lo que es su medicina, cuando le duele muchísimo le llevo de emergencia al doctor.</p>	<p>Sus hijos no se preocupan, como nieta me sentí mal. (8)</p> <p>Lo que yo hago es cuidarlo, en su alimentación, lo llevo de emergencia al doctor. (9)</p>
---	---

<p>10. Es triste porque bajo de peso ya no quiere comer mucho ya lo que comía normal ya dejo de comer sus alimentos ya no es igual como antes.</p>	<p>Es triste, bajo de peso, ya no es igual que antes. (10)</p>
<p>11. Yo me siento mal porque el dolor debe de ser horrible porque uno cuando le duele no sabes que hacer, él al sentir su dolor grita de dolor que no soporta que pide ayuda para que pueda dormir bien y yo le llevo al hospital de emergencia muchas veces se ha quedado internado ahí y yo le iba a cuidar por varios días descuidando a mi familia.</p>	<p>Cuando siente dolor uno no sabe qué hacer, lo llevo de emergencia al hospital, me quedo con él, descuido a mi familia. (11)</p>
<p>12. El doctor lo que nos ha explicado también es que es debido a la alimentación vivía en la sierra no sabemos si comía a la hora o no porque mi abuela falleció.</p>	<p>La mala alimentación, vivía solo en la sierra. (12)</p>

<p>13. Es muy chocante, es más, es triste por ver que es el papá de mi mamá y ver a mi mamá, que padece que sufre.</p>	<p>Es chocante mi mamá padece, sufre. (13)</p>
<p>14. También me da cólera seño por que sus hijos no vienen a verlo, o decir sabes que a mi mamá ahora este mes lo cuido yo o mis hijas, es la indiferencia de sus hijos, cólera que toda la carga lo hayan echado a mi mamá.</p>	<p>Cólera, indiferencia de sus hijos. (14)</p>
<p>15. En realidad, es muy cansado estresados también queremos un poco de descanso, pero a ellos les da lo mismo ellos que van a saber cómo vivíamos, es bien triste y más aún cuando no te apoyan los que deberían hacerlo.</p>	<p>Es muy cansado, está bien mal, es triste, no apoyan los que deberían.(15)</p>
<p>16. Hay algunos medicamentos adicionales tenemos que comprarlos y la alimentación pues de los gastos de la comida los</p>	<p>Todos los nietos aportamos, trabajamos, y sus hijos cuando vienen aportan. (16)</p>

<p>gastos aportamos entre todos los nietos y mi mamá y sus hijos que vienen dan una cuota y eso es todo.</p> <p>17. Bueno en nuestra familia acá si ha servido para unirnos porque nos apoyamos pues ya este mes tu o este día tú lo cocinas, tú lo aseas al abuelo.</p> <p>18. Los tíos no son conscientes es su papá y verle así que sufre que padece no es solo la hija no sino también hay que ponerse la mano al pecho de parte de ellos.</p> <p>19. Pero viéndolo así al abuelo sufre a mí me desespera su dolor me da pena es muy triste la verdad que yo dejo en manos de Dios.</p> <p>20. Mi mamá no se resigna a perder a su papá porque ya pues perdió mamá y ella quiere tenerle vivo a su papá, pero estamos resignados</p>	<p>Mi familia está unida. (17)</p> <p>Mis tíos no son conscientes de que su papá sufre. (18)</p> <p>Me desespera, me da pena, dejo en manos de Dios. (19)</p>
--	---

<p>tal vez, no le quede mucho tiempo de vida porque sus dolores son más continuos y hacer tal vez una reunión familiar para poder ya este ponernos de acuerdo como va ser el futuro prácticamente este para comprar un nicho o un cajón por que el abuelo está bien avanzado ya en su enfermedad en cualquier momento se va o le encontramos muerto.</p> <p>21. Decidimos cambiar nuestra vida mi familia mi mamá nos alimentamos balanceado comidas frescas y dejamos de comer comidas muy condimentadas y en la calle.</p> <p>22. Es bien difícil y a veces en muchas ocasiones incurable no tenemos apoyo de ninguna entidad para poder sobrellevar este tipo de enfermedad.</p>	<p>Mi mamá no se resigna, nosotros estamos resignados, en cualquier momento puede morir. (20)</p> <p>Cambiamos nuestra vida, los alimentos.(21)</p> <p>Es difícil, no tenemos apoyo para afrontar esta enfermedad. (22)</p>
---	---

4.11.-DISCURSO III

CUADRO DE CONVERGENCIA DE DISCURSO.

CONVERGENCIA DE DISCURSO.	UNIDAD DE SIGNIFICANCIA INTERPRETADAS.
<p>A. MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD.</p> <p>Teníamos una vida tranquila, hasta que nos enteramos del diagnóstico (1). Lo trajeron al hospital y le diagnosticaron la enfermedad, desconocíamos a que se debía esta enfermedad. (2) La mala alimentación, vivía solo en la sierra. (12)</p>	<p>A. MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD.</p> <p>Teníamos una vida tranquila, nos informaron que la enfermedad es debido a la mala alimentación, el cual lo desconocíamos.</p>
<p>B. IMPACTO ANTE EL DIAGNOSTICO.</p> <p>Nos sentíamos mal porque mi abuelo vivía solo y nos sentimos mal triste. (7) Mi mamá está preocupada, sus hermanos no le hacen caso, nosotros le acondicionamos un cuarto, lo</p>	<p>B. IMPACTO ANTE EL DIAGNOSTICO.</p> <p>Nos sentimos tristes, preocupados debido al diagnóstico, mi mamá se preocupó y no recibimos apoyo del resto de la familia yo le doy</p>

<p>atendemos. (5) Mi mamá se sintió mal, mis tíos tienen su familia, no nos apoyan, es difícil (3). Sus hijos no se preocupan, como nieta me sentí mal. (8). Lo que yo hago es cuidarlo, más en su alimentación, lo llevo de emergencia al doctor (9)</p>	<p>todo los cuidados necesarios para su bienestar.</p>
<p>C. INCERTIDUMBRE.</p> <p>Es dolorosa, no tiene cura, esta desahuciado (4) Cuando le duele uno no sabe qué hacer, lo llevo de emergencia al hospital, me quedo con él, descuido a mi familia (11) Me desespera, me da pena, dejo en manos de Dios. (19) Mi mamá no se resigna, nosotros estamos resignados, en cualquier momento puede morir. (20)</p> <p>Es triste, bajo de peso, ya no es igual que antes. (10) Es chocante mi mamá padece, sufre (13) Cólera, indiferencia de sus hijos. (14)</p>	<p>C. INCERTIDUMBRE.</p> <p>Es doloroso porque esta desahuciado, cuando siente dolor no sabemos qué hacer, siento tristeza lo dejo en manos de Dios, mi mamá no se resigna ´pero nosotros si por que bajo de peso es frustrante, mi mamá sufre, pero siento cólera la indiferencia de sus hijos.</p>

<p>D. EXPECTATIVA DE LA FAMILIA.</p> <p>Mi familia está unida. (17) Mis tíos no son conscientes de que su papá sufre. (18) Es muy cansado, está bien mal, es triste, no apoyan los que deberían (15). Todos los nietos aportamos, trabajamos, y sus hijos cuando vienen aportan. (16) Tenemos familia, apoyo económicamente, ayudo en asearlo y darle su alimento (6) Es difícil, no tenemos apoyo para afrontar esta enfermedad (22).</p>	<p>D. EXPECTATIVA DE LA FAMILIA.</p> <p>Mi familia está unida, hay una indiferencia por parte de mis tíos, es muy cansado, todos trabajamos descuido a mi familia para cuidar al paciente.</p>
<p>E. CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA.</p> <p>Cambiamos nuestra vida, los alimentos</p>	<p>E. CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA.</p> <p>Cambio en el estilo de vida.</p>

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Refiere en la entrevista que tenían una vida tranquila, hasta que su mamá les informó de la enfermedad que padecía su abuelo, el medico les comentó que es debido a la mala alimentación, el cual lo desconocíamos. Una vez que se conoció el diagnóstico, nos sentimos tristes preocupados debido al diagnóstico. Manifiesta que su mamá se preocupó y que no recibieron apoyo

del resto de la familia, una de las nietas menciona que es ella quien le da los cuidados necesarios para su bienestar. Menciona que es doloroso porque esta desahuciado, cuando presenta dolores no saben qué hacer, siente tristeza y lo deja todo en manos de Dios, nos cuenta que su madre no se resigna, pero que ellos si, por que bajo de peso pero que es frustrante. Comenta que su mamá sufre, pero que siente cólera la indiferencia de sus tíos. Menciona que su familia está unida y que es muy cansado debido a que todos trabajan. Refieren que cambio su estilo de vida.

4.12.-DISCUSIÓN IV

TITULO: Experiencias de vida del familiar de pacientes diagnosticados con cáncer gástrico, Hospital Público - Huánuco 2017.

Nombre del entrevistado: Marlene Alvarado Coz

Informante (unidad de análisis): adulta joven de 26 años de edad, hija del paciente con cáncer gástrico, cuidadora.

Fecha: 23/10/2017

Hora: 10:30 a.m.

Buen día señora Marlene ..somos egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Hermilio Valdizan, estamos realizando una investigación para obtener el título de Licenciado/a en Enfermería, se trata de un estudio cualitativo sobre las experiencias de vida de los

familiares ante un paciente enfermo de cáncer, por ello, en esta oportunidad venimos a realizarle una entrevista esperando su colaboración.

La entrevista se realizará sin interrupciones la cual tendrá una duración de una a dos horas aproximadamente, será grabada y filmada previo a su autorización.

Bien,

Ahora que vamos a conversar, me puede contar las experiencias, desde que empezó la enfermedad de su abuelo: ¿cómo se encuentra su familia en estos momentos?

Vamos,

Le dolía mucho la boca del estómago, empezó a bajar de peso ya no comía normal se sentía ya débil decaído ya completamente no estaba normal. (1)

No sabíamos que tenía claro tratábamos de buscar ¿no? que es lo que tiene sacar análisis todo no salía nada todo estaba bien (bien) ¿no? (4.0) al principio no se comprobaba que tenía todavía.(2) (Pausa agacha la mirada.) el cáncer al inicio dice que no te avisa no ¿no? presenta síntomas ni causas sino que cuando está avanzado recién también el paciente empieza a sentir síntomas nosotros no teníamos conocimiento de eso,(3) bueno el tiempo paso la enfermedad avanzo, y como desconocíamos y era la primera vez que pasamos por esta situación es complicado y muy difícil para nosotros para

toda la familia no solamente para nosotros(4) , mi papá sus hijos sus nietos nosotros no se:: desprende una gran cantidad de personas como te digo alrededor hay una gran cantidad de personas que tiene que ver por su salud y por el también y bueno simplemente estamos viviendo con esto y:: como le digo es hacerle saber que no es nada fácil y desconocíamos totalmente recién ahora tratamos de estar ahí(5) ¿no? ***Y ¿cómo era el estilo de vida que llevaba?***

Mi papá se dedicaba a la agricultura siempre toda su vida ah:: sido trabajar ósea agricultor siempre productos agrícolas y a veces el trabajo mismo te obliga siempre pasa no necesita ser, vivir en la zona rural ser agricultor (pausa) hay momentos por el descuido tal vez su alimentación diferentes motivos uno por el trabajo o:: otras cosas que realiza pero a veces pensábamos que no nos perjudica que normal podemos comer a cualquier hora pero cometemos un grave error ¿no? (desvía la mirada hacia el costado) creo que simplemente sea por el horario de comida también son otras cosas que no sabemos darle suficiente cuidado a nuestro cuerpo, el cuerpo necesita vitaminas y otras cosas a veces uno no puede saber la enfermedad que nos está ocasionando porque al momento no se tiene nada de hecho con el tiempo todavía vienen las consecuencias (pausa).

Ah medida que fue pasando el proceso ¿qué ha cambiado?

Casi nada normal es diferente, para triste (llora, agacha la mirada) (4.0) al inicio es complicado simplemente nos enteramos de esto y de la noche a la mañana que todo esté mal eh:: (desvía la mirada)).(6) el año pasado recién mi papá estaba bien caminaba tranquilo una persona común y corriente y:: nosotros también contentos al verlo bien y:: de un de repente a otro pues cosas del destino que te enteres que:: tu papá está mal enfrentar esto no es fácil(7) (entre lágrimas) al saber que cualquier momento se puede morir al ver que no come es que esta con dolor se siente mal uno no se puede dormir tranquilo ni comer psicológicamente demasiado triste sufres uno es bastante(8) , es cambiante la vida nada es igual yo no quisiera tener ni, quisiera que tengan personas esa enfermedad que él tiene(9) (lágrimas en los ojos) (0.4).

Su familia ¿Cómo reacciono ante este suceso inesperado?

Todos se sentirán mal ¿no? pero más que todo es uno que esta junto a él que estas a su lado al menos cuando están lejos no ven es diferente no lo sienten, pero al verlo a diario cada día se siente más sufres más (10) (pausa agacha la mirada y llora)

Recién el 14 de agosto de este año 2017 en el hospital Hermilio Valdizan nos enteremos del diagnóstico de mi padre fue bastante chocante (0.5) para todos nosotros no creíamos hasta hoy en día la verdad yo:: no creo, tengo la esperanza de que se sane que mí, mi papá va estar bien que se va a recuperar

(11)si me choco bastante ese momento pero cada momento que pasa no se puede superar es insuperable y muy doloroso) (12)(0.4). Cada día se vive con el dolor de tener a una persona enferma en casa más aun la persona que lo cuida siempre se lleva la peor parte porque la verdad me siento demasiado triste porque nunca pensé que mi papá llegaría a tener esta enfermedad. (13) (Lágrimas en los ojos voz entrecortada)

¿Solicitaron ayuda profesional, para la familia? =.

Soy católica voy a la misa para conversar con alguien manejar mi mente ocupada no porque si no me siento peor mal(14) (0.6) el pensar ya me duele la:: cabeza no tengo apetito no tengo sueño vivo como mareada y:: si es bien difícil ya nada es igual como le digo tener un paciente,(15) es mi padre, como le digo mi papá tal vez, mi padre no ha:: estado todo el tiempo yo y mis hermanos vivimos con mi mamá durante ese tiempo mi papá fue el que trato de apoyarnos de alguna u otra manera cada vez venia nos apoyaba con unas cuantas cosas somos testigos de eso fuimos creciendo con su apoyo con su ayuda del siempre a veces cada dos semanas a la quincena a un mes ya mi papá estaba visitándonos y era seguido y hemos estado acostumbrados y convivido con él y:: que te enteres de esto no es nada lindo para nada no es lindo yo sé que mis hermanos mi madre mis tíos, para mis tíos tampoco como dicen no supongo que es cosas del destino pero no es nada lindo aceptarlo no puedes eh:: (voz entrecortada y agacha la mirada.)

Y ahora que está aquí mi papá ya no trabajo ya no, más bien mi siguiente compromiso ya trabaja nos entiende bastante y tiene bastante paciencia gracias al estamos ahí nos apoya(16) a mi hijo a pesar de que mi papá está mal con los gastos y todo con sus medicinas su pasaje todo como:: dicen todo es plata acá y muchas veces no me alcanza la plata.(16) (0.6) y ahora tenemos que llevarlo a lima al hospital Estamos haciendo algunas actividades también mi papa está vendiendo algunas partes de su terreno entre todos de poco en poco de alguna manera estamos haciendo alcanzar no todo es suficiente digamos no la medicina cuesta demasiado caro cuando llevamos al seguro la receta nos da uno y otra cosa llevamos no es suficiente que abastece para todo y estamos preocupado(17) en eso de que hacer como hacer y a veces no podemos hacer nada uno se siente tan mal (0.4).

Es la primera vez que están viajando a Lima

No es la primera vez, esta es la tercera vez no está recibiendo ningún tipo de tratamiento solo exámenes nada más medicinas todavía no recibe ahí lo único que te dicen son exámenes, exámenes y esperar su paciencia como te digo cada examen es un lapso de 15 días o 1 mes van saliendo los resultados parte por parte y la enfermedad va avanzando primero como dicen los doctores en su ciencia dicen con su estudio que primero son los exámenes de acuerdo a los resultados llegan a una conclusión luego recién van a tratar hacer algo mientras que no pueden hacer nada y bueno como le digo la enfermedad va avanzando . (Voz entrecortada)

No recibe nada, no le dan nada desde Agosto el hospital me receto para que le calme el dolor nada más ampollita y hierro para que se ponga ya está poniéndose hierro los demás medicinas nada y por ahora yo tengo que comprarle porque si le llevo al seguro como ya saque mi transferencia no le quieren atender ni nada ni tampoco sus exámenes nada todo lo tengo que ver en Lima ahora en Lima va terminar la quincena de noviembre todavía sus exámenes después de eso todavía lo van a dar su tratamiento, todavía no se sabe que es lo que va a pasar con él.

Ya está en 4to etapa si acá nos dijeron que ya está avanzado que ya no va tener cura que ya así nomás dejando pero nosotros tenemos la esperanza que todavía se puede sanar por eso le estamos llevando a Lima (18) en neoplásica nosotros mismos pedimos su transferencia y así por nuestra propia cuenta le estamos llevando para saber si se puede hacer algo o ya no ya como ustedes saben en Lima está más especialistas son especializados por eso estamos tratando de llevar a Lima

¿Qué sintió al enterarse que su papá presenta una etapa final?

Me sentí mal en ese momento me desmaye estaba sentando en la puerta del hospital y así pues por eso conversamos con mi hermana y pedimos transferencia y como digo tenemos la esperanza de que si se va sanar (19) (pausa con lágrimas en los ojos). Y también me dijeron ya no lo lleves que ya no tiene cura ósea ellos nos dan por convencidos si hasta me dijo porque le

das falsas esperanzas debes decirle la verdad incluso cuando me llevaron al médico porque le das falsas esperanzas pero como dice no dejando todo en manos del señor quizá pueda ver no nada es imposible para el señor(20) (0.5) pero nosotros no podemos resignarnos nadie va querer abandonarlo o dejarlo de lado porque sería inhumano porque tal vez para las personas extrañas bueno puede ser común y corriente les va ni les viene el problema es uno lo siente cuando es propio (lágrimas en los ojos).Nadie quiere que se aleje una persona, la persona de nuestra familia mejor dicho que se valla imagínate tampoco nadie piensa en eso ni nadie quiere morir o desea morir, también todos queremos vivir imagínate hacer muchísimas cosas salir a la calle a caminar nosotros todavía no nos resignamos no perdemos la esperanza vamos a tratar de hacer lo posible hasta el último mientras tanto no damos nada por culminado(21) y lo importante es que estamos unidos como familia tal vez no seamos mucho y no tengamos lo suficientes recursos necesario lo poco que tenemos mientras estemos juntos vamos hacer fuertes(22) (0.6) (agacha la mirada).

No todo es lo mismo ¿no? a todos les interesa algunos no le importa nada están normal con su familia algunos de mis hermanas de alguna, otra manera nos apoyamos pero no digamos todos, ni los hombres, ni las mujeres no todos sentimos el mismo dolor (23), no todos nos preocupamos de la misma forma no todos tenemos los mismos pensamientos algunos ni siquiera preguntan ni siquiera dicen como esta, está bien, está mal nada absolutamente nada (24)

(pausa). ***Y ahora con toda esta experiencia como ha cambiado sus estilos de vida.***

En la alimentación para tener bastante cuidado higiene alimentación en la hora comer algo que te nutra no simplemente que te llene el estómago tener más cuidado con los demás y además cuando ya nos sentimos un poco mal o tenemos inicios de gastritis (25) debemos sacarnos un gastro ya no dejar de avanzar si estamos enfermos o sentimos algún dolor. (4.0) esto es una experiencia nosotros lo estamos viviendo en este momento, pero ya ustedes tienen la oportunidad que están haciendo su investigación va servir no solamente para nosotros sino también para las demás personas de los cuales por medio de este va llegar a sus oídos a va llegar a su conocimiento para que puedan saber más o menos de lo que es y de lo que ocasiona esta enfermedad eso espero que tenga ese objetivo.

4.13.-DISCURSO IV

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO.

UNIDAD DE SENTIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
1. Le dolía mucho la boca del estómago, empezó a bajar de peso	Le dolía el estómago, bajo de peso, no comía, estaba débil, no era normal. (1)

<p>ya no comía normal se sentía ya débil decaído ya completamente no estaba normal.</p> <p>2. No sabíamos que tenía claro tratábamos de buscar ¿no? que es lo que tiene sacar análisis todo no salía nada todo estaba bien... al principio no se comprobaba que tenía todavía.</p> <p>3. El cáncer al inicio dice que no te avisa no presenta síntomas ni causas, sino que cuando está avanzado recién también el paciente empieza a sentir síntomas nosotros no teníamos conocimiento de eso.</p> <p>4. El tiempo paso la enfermedad avanza, y como desconocíamos y era la primera vez que pasamos por esta situación es complicado y muy</p>	<p>No sabíamos que tenía, sacamos análisis no salía nada. (2)</p> <p>El cáncer al inicio no presenta síntomas, cuando está avanzado presenta síntomas, desconocíamos. (3)</p> <p>El tiempo paso la enfermedad avanza, es complicado, muy difícil para toda la familia. (4)</p>
--	--

<p>difícil para nosotros para toda la familia no solamente para nosotros.</p> <p>5. Casi nada normal es diferente, para triste al inicio es complicado simplemente nos enteramos de esto y de la noche a la mañana que todo esté mal.</p> <p>6. El año pasado recién mi papá estaba bien caminaba tranquilo una persona común y corriente nosotros también contentos al verlo bien de unas de repente cosas del destino que te enteres que tu papá está mal enfrentar esto no es fácil.</p> <p>7. Cualquier momento se puede morir al ver que no come es que esta con dolor se siente mal uno no se puede dormir tranquilo ni comer</p>	<p>Nada es normal, estoy triste, nos enteramos de la noche a la mañana. (5)</p> <p>Todo estaba bien, nos enteramos de un de repente, enfrentar esto no es fácil. (6)</p> <p>Cualquier momento se puede morir, uno puede dormir tranquilo, triste, sufres bastante. (7)</p>
---	--

<p>psicológicamente demasiado triste sufres uno es bastante.</p> <p>8. Es cambiante la vida nada es igual yo no quisiera tener ni, quisiera que tengan personas esa enfermedad que él tiene.</p> <p>9. Todos se sentirán mal pero más que todo es uno que esta junto a él que estas a su lado al menos cuando están lejos no ven es diferente no lo sienten, pero al verlo a diario cada día se siente más sufres más.</p> <p>10. para todos nosotros no creíamos hasta hoy en día la verdad yo no creo, tengo la esperanza de que se sane que mí, mi papá va estar bien que se va a recuperar.</p>	<p>Te cambia la vida, nada es igual. (8)</p> <p>Al verlo a diario cada día sufres más. (9)</p> <p>No creemos, tengo la esperanza de que sane, se va recuperar. (10)</p>
---	---

<p>11. Sí me choco bastante ese momento, pero cada momento que pasa no se puede superar es insuperable y muy doloroso.</p>	<p>No puedo superarlo, es muy doloroso. (11)</p>
<p>12. Cada día se vive con el dolor de tener a una persona enferma en casa más aun la persona que lo cuida siempre se lleva la peor parte porque la verdad me siento demasiado triste porque nunca pensé que mi papá llegaría a tener esta enfermedad.</p>	<p>Me siento demasiado triste, nunca pensé que mi papá tendría esta enfermedad. (12)</p>
<p>13. Soy católica voy a la misa para conversar con alguien manejar mi mente ocupada porque si no me siento peor mal.</p>	<p>Voy a la misa porque si no me siento mal. (13)</p>
<p>14. El pensar ya me duele la cabeza no tengo apetito no tengo sueño vivo</p>	<p>Nada es igual, no tengo apetito, no tengo sueño, es difícil. (14)</p>

<p>como mareada y si es bien difícil ya nada es igual.</p> <p>15. Y ahora que está aquí mi papá ya no trabajo ya no, más bien mi siguiente compromiso ya trabaja nos entiende bastante y tiene bastante paciencia nos apoya.</p> <p>16. Estamos haciendo algunas actividades también mi papa está vendiendo algunas partes de su terreno entre todos de poco en poco de alguna manera estamos haciendo alcanzar no todo es suficiente digamos no la medicina cuesta demasiado caro cuando llevamos al seguro la receta nos da uno y otra cosa llevamos no es suficiente que abastece para todo y estamos preocupado.</p>	<p>Ya no trabajo, mi pareja me apoya bastante. (15)</p> <p>Estamos haciendo actividades, entre todos aportamos, pero no es suficiente y estamos preocupados. (16)</p>
--	---

<p>17. Acá nos dijeron que ya está avanzado que ya no va tener cura que, ya así no más dejando, pero nosotros tenemos la esperanza que todavía se puede sanar por eso le estamos llevando a Lima.</p>	<p>Nos dijeron que lo dejamos, que ya está avanzado su enfermedad, pero tenemos esperanza. (17)</p>
<p>18. Me sentí mal en ese momento me desmayé.</p>	<p>Me sentí mal, me desmayé. (18)</p>
<p>19. Hasta me dijo porque le das falsas esperanzas debes decirle la verdad incluso cuando me llevaron al médico porque le das falsas esperanzas, pero como dice no dejando todo en manos del señor quizá pueda ver no nada es imposible para el señor.</p>	<p>Dejo todo en las manos de dios, no me dan esperanzas. (19)</p>
<p>20. No nos resignamos no perdemos la esperanza vamos a tratar de hacer lo posible hasta el último mientras tanto no damos nada por culminado.</p>	<p>No nos resignamos, tenemos esperanza. (20)</p>

<p>21. Lo importante es que estamos unidos como familia tal vez no seamos mucho y no tengamos lo suficientes recursos necesario lo poco que tenemos mientras estemos juntos vamos hacer fuertes.</p>	<p>Estamos unidos como familia, juntos vamos a ser fuertes. (21)</p>
<p>22. No todo es lo mismo ¿no? a todos les interesa algunos no le importa nada están normal con su familia algunos de mis hermanas de alguna, otra manera nos apoyamos, pero no digamos todos, ni los hombres, ni las mujeres no todos sentimos el mismo dolor.</p>	<p>No todos nos apoyamos, no sentimos el mismo dolor. (22)</p>
<p>23. Todos nos preocupamos de la misma forma no todos tenemos los mismos pensamientos algunos ni siquiera preguntan ni siquiera dicen</p>	<p>Despreocupación por parte de los demás miembros de la familia (23)</p>

<p>como esta, está bien, está mal nada absolutamente nada.</p> <p>24. En la alimentación para tener bastante cuidado higiene alimentación en la hora comer algo que te nutra no simplemente que te llene el estómago tener más cuidado con los demás y además cuando ya nos sentimos un poco mal o tenemos inicios de gastritis.</p>	<p>Tenemos cuidado en la alimentación, y cuando nos sentimos mal, o tenemos inicios de gastritis. (24)</p>
--	--

4.14. DISCURSO IV.

CUADRO DE CONVERGENCIA DE DISCURSO.

CONVERGENCIA DE DISCURSO.	UNIDAD DE SIGNIFICANCIA INTERPRETADAS.
<p>A. MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD.</p> <p>Le dolía el estómago, bajo de peso, no comía, estaba débil, no era normal. (1) No sabíamos que tenía, sacamos análisis no</p>	<p>A. MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD.</p> <p>Cambios fisiológicos, se realizaron exámenes debido a</p>

<p>salía nada. (2) El cáncer al inicio no presenta síntomas, cuando está avanzado presenta síntomas, desconocíamos. (3)</p>	<p>que la enfermedad no presento ningún síntoma inicial.</p>
<p>B. IMPACTO ANTE EL DIAGNOSTICO.</p> <p>Me sentí mal, me desmayé. (19) Me siento demasiado triste, nunca pensé que mi papá tendría esta enfermedad. (13) Todo estaba bien, nos enteremos de un de repente, enfrentar esto no es fácil. (6) El tiempo paso la enfermedad avanza, es complicado, muy difícil para toda la familia. (4) Nada es normal, estoy triste, nos enteramos de la noche a la mañana. (5)</p>	<p>B. IMPACTO ANTE EL DIAGNOSTICO.</p> <p>Nos enteramos del diagnóstico me desmayé, sentí demasiada tristeza, es difícil enfrentar esta enfermedad.</p>
<p>C.INCERTIDUMBRE.</p> <p>Cualquier momento se puede morir, uno puede dormir tranquilo, triste, sufres bastante. (7) Te cambia la vida, nada es igual. (8) Al verlo a diario cada día sufres más. (9) No puedo superarlo, es muy</p>	<p>C.INCERTIDUMBRE.</p> <p>Temor que pueda morir, me cambio la vida cada día es doloroso.</p>

<p>doloroso. (11) Nada es igual, no tengo apetito, no tengo sueño, es difícil. (15)</p>	
<p>D. EXPECTATIVA DE LA FAMILIA.</p> <p>No creemos, tengo la esperanza de que sane, se va recuperar. (10) Dejo todo en las manos de dios, no me dan esperanzas. (20) No nos resignamos, tenemos esperanza. (21) No todos nos apoyamos, no sentimos el mismo dolor. (23) Despreocupación por parte de los demás miembros de la familia (24) Estamos unidos como familia, juntos vamos a ser fuertes. (22) Ya no trabajo, mi pareja me apoya bastante. (16) Estamos haciendo actividades, entre todos aportamos, pero no es suficiente y estamos preocupados.</p>	<p>D. EXPECTATIVA DE LA FAMILIA.</p> <p>Unión en la familia, tenemos la esperanza de que se recupere, lo dejo todo en las manos de Dios, pero hay desinterés por el resto de la familia. Yo no trabajo con mi familia realizamos actividades para solventar los gastos.</p>

<p>D. CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA.</p> <p>Tenemos cuidado en la alimentación, y cuando nos sentimos mal, o tenemos inicios de gastritis. (25)</p>	<p>D. CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA.</p> <p>Cambiamos nuestra alimentación, tenemos más cuidado con nuestra salud.</p>
---	--

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO.

Refiere que hubo cambios fisiológicos y que le realizaron exámenes debido a los malestares que presentaba, pero mencionan que al inicio la enfermedad no presento ningún síntoma. Menciona que se enteraron del y se desmayó por la impresión refiere que sentía demasiada tristeza, es difícil enfrentar esta enfermedad, menciona que tiene miedo a que su papá pueda morir, me cambio la vida cada día es doloroso. Mi familia está más unida, tenemos la esperanza de que se recupere, lo dejo todo en las manos de Dios, pero menciona que hay desinterés por el resto de la familia por parte de sus hermanos. No trabajo, pero realizamos actividades para solventar los gastos de la enfermedad, ella menciona que la enfermedad hizo que cambiaron la forma de alimentarse, tienen más cuidado con su salud

4.15.-DISCURSO V

TITULO: Experiencias de vida del familiar de pacientes diagnosticados con cáncer gástrico, Hospital Regional - Huánuco 2017.

FAMILIA: SANTAMARIA TUCTO, Ana

INFORMANTE (unidad de análisis): joven de 24 años de edad, nieta del con cáncer gástrico.

FECHA: 27-10-2017

HORA: 11:30 am

Buenos días señorita Ana, somos egresados de la facultad de enfermería de la universidad Hermilio Valdizán, estamos realizando una investigación cualitativa para poder lograr el garrado de licenciatura, y en esta oportunidad venimos a realizarle la entrevista y esperamos con su coloración.

La entrevista se realizará sin interrupciones, tendrá una duración de una a dos horas aproximadamente, la cual será grabada y filmada previo a su autorización.

Bien,

Ahora que vamos a conversar, me puede contar sobre todas sus experiencias, desde que empezó la enfermedad de su abuela. La vida que llevaba mi abuela era normal, porque comía de todo nunca le afectaba nada y hasta que un día

ella tenía las molestias pero se le pasaban con pastillas, lo que le daban en la posta hasta que un día el dolor de mi abuela era insoportable de lo cual lo llevaron al hospital, = por el cual ingreso por emergencia (1) y le mandaron a sacar una serie de resultados de exámenes, donde los resultados fueron enviados a Lima, (.) también lo sacaron examen cuantitativo de sangre para ver si había el helicobacter pylori y el resultado fue positivo, también lo realizaron una endoscopia donde el diagnóstico fue gastritis crónica superficial (2), [luego que le diagnosticaron mi papá, mamá en este caso yo la nieta todos nuestros familiares nos reunimos para ir apoyarle porque todo la familia estaba destruida ya no era igual, a mi abuela ya se le vía más débil, (3) aparte que es una persona adulta mayor no podía comer los mismos alimentos que nosotros preparábamos. Y yo como nieta veía a mis tías y tíos se aburrían de ella que no le querían cocinarles porque el doctor le recomendaba tener una dieta diferente a los demás de su familia y por eso los familia a veces se aburría porque no quería cocinar aparte, (3) pese a ello mi abuela consumía tocosh serenado por las mañanas y muchas medicinas alternativas a tratado de comer para que se sane pero igual no se sana sigue igual, sigue igual enferma, hasta que un día mis tíos y tías no eran igual se aburrieron y dejaron de apoyar, pero mi mamá sigue apoyándole cuidándole hasta que se mejore. (4) = Actualmente mi abuelita está en el hospital siempre nosotros vamos, pero es una tristeza, también el gasto, el pasaje, por el mismo hecho de que el hospital está en la esperanza, (5) la verdad es una tristeza también pocas

veces yo voy a visitarle por el mismo hecho de que estudio y ya no es igual porque deja un vacío en la casa. ***¿Cómo reaccionó la familia ante este suceso inesperado?***

Las relaciones que ellos tenían eran muy bonitas hasta que un día por cosas materiales sus hijos se han alejado de ella, (7) y ahora mi abuela no está bien no nos habla está calladita su color de piel también esta diferente, espero que mi abuela se sana por completo y no aceptaría que se muera. (8)

-----Todos los que estamos a su alrededor fuimos al hospital y allí nosotros estamos desesperadas y triste porque mi mamá allí se puso a llorar, llorar, = llorar no había nada que le consolaba, y entra allí de emergencia mi abuela allí el doctor nos da un diagnostico diciendo que tiene cáncer de estómago, (9) entonces allí nosotros nos pusimos a llorar porque siempre nos han dicho que con cáncer las personas mueren y era para nosotros triste no había nada que nos calmaba el dolor porque a mi abuelita verle así tanto tiempo que hemos compartido muchas cosas buenas y mirarle en ese estado es triste, (10) y no hay palabras más para expresar nuestro sentimientos de ese momento que hemos pasado eran días , mañanas y noches amanecidas que hemos estado tristes. (11)(.)

¿ahora quien está más pendiente de tu abuela en el tiempo de su internamiento?

Mi mamá está encargado ahorita de mi abuelita y ella está internada en el Hospital Hermilio Valdizán; en la primera vez que le hemos llevado nos dieron un tratamiento y todo lo estamos cumpliendo al parecer que no lo han hecho efecto y como lo comento mi abuelita nuevamente se puso mal y le llevamos al hospital donde el doctor nos dice que tiene cáncer gástrico (palabra) Actualmente quien le está cuidando es mi mama y mi papa porque algunos de sus hermanas de mi mamá viven lejos tienen su familia y no están junto a ella;(12)-----siempre que vamos al doctor nos dice que como mi abuela ya es adulto tiene otras complicaciones como sufre de la presión tiene migraña entonces todo eso se está complicándose más a hora ultimo mi mama ayer en la tarde fue estaba allí durmiendo porque no quiere separarse ni un minuto de mi abuela quiere ver como esta mi abuela. (.)

¿Quiénes se están haciendo cargo?

Para mi abuela está cubriendo el gasto primero todos sus hijos han colaborado a veces ella misma más como tenía sus cosas su chacra, sus animales, (13) ella tenía que vender para que se puede curar mi mamá siempre está a su lado como le vuelvo a decir ella también tiene su familia y tal vez no le puede dar todo lo que quisiera mi mamá y mi abuelito también anterior mente falleció con cirrosis hepática y de esa vez ya no era igual la vida ya no era igual ahora es dificultoso, porque no se puede comer tranquilo teniendo un familiar que está internado en el hospital. (.) (14)

Toda la familia, nos sentimos mal asustados, tristes, frustrados hemos llorado y uno de mis tíos se puso a discutir con el doctor todo porque mi abuelita estaba de emergencia y el doctor no le atendía rápido por la misma desesperación. (15)

=Se puso triste y no sabía qué hacer y gracias a Dios le han internado y le han podido ayudar a mi abuelita y ahora ella sigue internada en el hospital.

(0.4) Y en cuanto a los estilos de vida que llevamos cuando ella ya está internada comemos de todo ahora en la casa, pero cuando mi abuelita estaba aquí en mi casa teníamos que cocinar alimentos que no tenían colorantes, ají, pan, arroz ósea cocinar para ella aparte hacerle su sopita todo así mediante una receta médica, (16) tenía que comer ahora que está internada no le llevamos nada en el hospital le dan todo su comida.

-----Pienso yo con quien viví mi abuelita lleva el mayor peso mayor tristeza y todo porque las personas que viven como sus hijos y nietas fuera no viven con ella y no están en la misma casa o no han compartido la misma costumbre no es lo mismo el sufrimiento, (17) porque yo siento que mi mamá está mal todo el tiempo a veces mi mamá no come, no duerme, llora todo el tiempo. (18) O cuando mi mamá va al mercado mi mamá de allí se va al hospital a ver a mi abuela hasta a veces mi mamá -----se olvida de cocinar o que cosas tiene que hacer porque todo el tiempo está preocupada por su mamá y es una vida muy triste creo que a nadie le desearía esta enfermedad ni otro tipo

de enfermedad por qué tener un familiar hospitalizado, es muy triste y que nos es fácil de llevar la vida. (19) (10) Como mi abuelita es de Lata otros sus familiares le dijeron que consume tocosh, para sanarse o con alimentos y medicina del campo; los resultados de mi abuelita aun no le envía a Lima por eso mi mamá hoy también se fue al hospital para ver si sus resultados fueron enviados y eso estamos esperando o si no mi mamá está pensando pedir su alta voluntaria de mi abuelita para que ella misma le de sus medicamentos de su tocosh y su sangre de grado, aceite de copaiba porque un vecino también se curó con esos medicamentos y mi mamá tiene las esperanzas de que mi abuelita se va a sanar todavía y por eso a veces quiere sacarle del hospital y eso estamos pensado y estamos buscando otro tipo de salida para poder ayudar a mi abuelita sea lo que sea mi abuela estaba con nosotros y no lo queremos perder. (20) Antes estaba bien asiendo sus cosas bien. (.) Creo que sus hermanas como no viven con ella no sienten el mismo dolor ellos vienen dejan su plata y se van. (21)

¿Solicitaron ayuda profesional, para la familia? =

---A mi mamá le choco más, hasta que buscamos ayuda en el Clas Pillco Marca y allí le ayudaron le aconsejaron y de allí ella poco a poco va entendido, (22) y siempre está con esa idea de que tiene que ir hospital y mi mama no acepta aun de que mi abuela está enferma y ella se siente mal cuando ella piensa que va morir. (.) (23)

¿Que quisiera que pase en el futuro con tu abuelita?

Yo pediría que mi abuelita se sane se cure y tenerle aquí en casa cuidarle verle y preparar sus alimentos para que mi abuela se sane y así recuperar la alegría de toda mi familia, (24) y que ya no este triste mi mamá y papá y ninguno de mis familiares y todo que vuelva a ser como antes también quiero agradecer a ustedes que vienen a preguntarnos como nosotros nos sentimos como familia y eso es lo más importante y tal vez ustedes comprendan todo lo que le estoy expresándoles y sé que ustedes van a transmitir a otras personas como estudiantes de salud como deben alimentarse cuidarse que no solo esto proviene de la comida ustedes son se salud y creo que conocen más de estos casos, GRACIAS.

4.16.-DISCURSO V

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

UNIDAD DE SENTIMIENTOS Y EXPERIENCIAS	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICO
<p>1. La vida que llevaba mi abuela era normal porque comía de todo nunca le afectaba nada y hasta que un día tenía molestias, pero se le pasaban con pastillas lo que le daban en la posta. hasta que un día el dolor de mi abuela era insoportable lo cual lo llevaron al hospital e ingreso por emergencia.</p>	<p>Llevaba una vida tranquila hasta que tenía molestias estomacales insoportable. (1)</p>
<p>2. Lo sacaron examen de sangre para ver si había el helicobacter pylori y el resultado fue positivo.</p>	<p>En los resultados de los exámenes sangre salió helicobacter pylori. (2)</p>
<p>3. Luego que le diagnosticaron mi papa, mamá en este caso yo la nieta todos nuestros familiares nos reunimos para ir apoyarle porque toda la familia estaba destruida ya</p>	<p>Luego del diagnóstico nos reunimos todos los familiares para apoyar a mi abuela. (3)</p>

<p>no era igual, a mi abuela ya se le vía más débil.</p> <p>4. Yo como nieta veía a mis tías y tíos se aburrían de ella que no le querían cocinarles porque el doctor le recomendaba tener una dieta diferente a los demás de su familia.</p> <p>5. día mis tíos y tías no eran igual se aburrieron y dejaron de apoyar, pero mi mama sigue apoyándole cuidándole hasta que se mejore.</p> <p>6. Actualmente mi abuelita está en el hospital siempre nosotros vamos, pero es una tristeza, también el gasto, el pasaje, por el mismo hecho de que el hospital está en la esperanza.</p> <p>7. Las relaciones que ellos tenían eran muy bonitas hasta que un día por cosas materiales sus hijos se han alejado de ella.</p>	<p>Mis tíos se aburrieron no querían atenderle (4).</p> <p>Mis tíos dejaron de apoyar, mi mamá continúa apoyándole. (5)</p> <p>Mi abuela está en el hospital es muy triste realizamos muchos gastos. (6)</p> <p>Tenían buena relación, hasta que se alejaron por cosas materiales. (7)</p>
--	--

<p>8. Espero que mi abuela se sana por completo y no aceptaría que se muera.</p>	<p>Espero que se sane, no acepto que pueda morir. (8)</p>
<p>9. Todos los que estamos a su alrededor fuimos al hospital y allí nosotros estamos desesperadas y triste porque mi mamá allí se puso a llorar, había nada que le consolaba, y entra allí de emergencia mi abuela allí el doctor nos da un diagnostico diciendo que tiene cáncer de estómago.</p>	<p>Estábamos desesperados y tristes mi mama se puso a llorar y el medico nos da el diagnostico. (9),</p>
<p>10. Nos pusimos a llorar porque siempre nos han dicho que con cáncer las personas mueren y era para nosotros triste no había nada que nos calmaba el dolor porque a mi abuelita verle así tanto tiempo que hemos compartido muchas cosas buenas y mirarle en ese estado es triste.</p>	<p>Nos pusimos a llorar estábamos tristes sentíamos mucho dolor, siempre han dicho que las personas con cáncer mueren. (10)</p>

<p>11. Y no hay palabras más para expresar nuestro sentimiento de ese momento que hemos pasado eran días, mañanas noches amanecidas que hemos estado tristes.</p>	<p>Mucha tristeza. (11)</p>
<p>12. Actualmente quien le está cuidando es mi mamá y mi papá porque algunos de sus hermanas de mi mamá viven lejos tienen su familia y no están junto a ella.</p>	<p>Quien lo cuida es mi mamá, sus hermanos viven lejos (12).</p>
<p>13. Para mi abuela está cubriendo el gasto primero todos sus hijos han colaborado a veces ella misma más como tenía sus cosas su chacra, sus animales</p>	<p>Los hijos han colaborado para sus gastos. (13)</p>
<p>14. La vida ya no era igual ahora es dificultoso porque no se puede comer tranquilo teniendo un familiar que está internado en el hospital.</p>	<p>La vida no es igual, hay dificultades, intranquilidad. (14)</p>

<p>15. Toda la familia nos sentimos mal asustados tristes frustrados hemos llorado y uno de mis tíos se puso a discutir con el doctor todo porque mi abuelita esta de emergencia y el doctor no le atendía rápido por la misma desesperación.</p>	<p>Nos sentimos tristes, asustados, frustrados, desesperados debido a la falta de atención. (15)</p>
<p>16. En cuanto a los estilos de vida que llevamos cuando ella ya está internada comemos de todo ahora en la casa, pero cuando mi abuelita estaba aquí en mi casa teníamos que cocinar alimentos que no tenían colorantes, ají, pan, arroz cocinar para ella aparte hacerle su sopita todo así mediante una receta médica.</p>	<p>Cocinamos sus alimentos según la receta del médico. (16)</p>
<p>17. Con quien viví mi abuelita lleva el mayor peso mayor tristeza y todo porque las personas que viven como sus hijos y nietas fuera no viven con ella y no están en la</p>	<p>La mayor tristeza, el sufrimiento lo pasamos los que vivimos con mi abuelo. (17)</p>

<p>misma casa o no han compartido la misma costumbre no es lo mismo el sufrimiento.</p> <p>18. Porque yo siento que mi mama está mal todo el tiempo a veces mi mamá no come, no duerme, llora todo el tiempo.</p> <p>19. Todo el tiempo está preocupada por su mama y es una vida muy triste tener un familiar hospitalizado es muy triste y que nos es fácil de llevar la vida.</p> <p>20. Mi mamá tiene las esperanzas de que mi abuelita se va a sanar todavía y por eso a veces quiere sacarle del hospital y eso estamos pensado y estamos buscando otro tipo de salida para poder ayudar a mi abuelita sea lo que sea mi abuela estaba con nosotros y no lo queremos perder</p>	<p>Mi mamá está mal todo el tiempo no come, no duerme, llora mucho. (18).</p> <p>Preocupación es una vida muy triste. (19)</p> <p>Mi mamá tiene esperanza de que mi abuelo se sane, no la queremos perder. (20)</p>
---	---

<p>21. Creo que sus hermanas como no viven con ella no sienten el mismo dolor ellos vienen dejan su plata y se van.</p>	<p>Sus hermanas no viven con ella no saben el dolor (21)</p>
<p>22. A mi mamá le choco más, hasta que buscamos ayuda en el Clas Pillco Marca y allí le ayudaron le aconsejaron y de allí ella poco a poco va entendido.</p>	<p>A mi mamá le afecto buscamos ayuda recibió concejos para sobrellevar la enfermedad de su mamá (22)</p>
<p>23. Mi mamá no acepta aun de que mi abuela está enferma y ella se siente mal cuando ella piensa que va morir.</p>	<p>Mi mamá no acepta que mi abuela pueda morir. (23)</p>
<p>24. Que ya no este triste mi mamá y papá y ninguno de mis familiares y todo que vuelva a ser como antes.</p>	<p>Mi mamá, mi papá no estén tristes y vuelva a ser como antes. (24)</p>

4.17. DISCURSO V

CUADRO DE CONVERGENCIA DE DISCURSO.

CONVERGENCIA DE DISCURSO.	UNIDAD DE SIGNIFICANCIA INTERPRETADAS.
<p>A. MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD.</p> <p>Llevaba una vida tranquila hasta que tenía molestias estomacales insoportable. (1) En los resultados de los exámenes sangre salió helicobacter pylori. (2)</p>	<p>A. MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD</p> <p>Tenía una vida tranquila, hasta que empezó a sentir síntomas se le realizaron exámenes en sangre.</p>
<p>B. IMPACTO ANTE EL DIAGNOSTICO</p> <p>Estábamos desesperados y tristes mi mama se puso a llorar y el medico nos da el diagnostico. (9), Nos pusimos a llorar estábamos tristes sentíamos mucho dolor, siempre han dicho que las personas con cáncer mueren. (10) Mucha tristeza. (11)</p>	<p>B. IMPACTO ANTE EL DIAGNOSTICO</p> <p>Mi mama lloro cuando recibió el diagnostico estábamos tristes sentía mucho dolor, mi mamá sufrió cambios fisiológicos debido a la preocupación. Ella se</p>

<p>Quien lo cuida es mi mamá, sus hermanos viven lejos. (12) Mi mamá está mal todo el tiempo no come, no duerme, llora mucho. (18). Preocupación es una vida muy triste. (19)</p>	<p>encarga del cuidado de mi abuela.</p>
<p>C. INCERTIDUMBRE</p> <p>Mi abuela está en el hospital es muy triste realizamos muchos gastos. (6)</p> <p>La vida no es igual, hay dificultades, intranquilidad. (14) Nos sentimos tristes, asustados, frustrados, desesperados debido a la falta de atención. (15)</p> <p>La mayor tristeza, el sufrimiento lo pasamos los que vivimos con mi abuelo. (17) Mi mama no acepta que mi abuela pueda morir. (23)</p>	<p>C.INCERTIDUNBRE</p> <p>Mi abuela está en el hospital, la vida no es igual, vivimos intranquilos, nos sentimos frustrados desesperados mi mamá no acepta que mi abuela pueda morir.</p>
<p>D. EXPECTATIVA DE LA FAMILIA</p> <p>Tenían buena relación, hasta que se alejaron por cosas materiales. (7) Mis tíos se aburrieron no querían atenderle. (4) Los hijos han colaborado para sus gastos. (13)</p>	<p>D.EXPECTATIVA DE LA FAMILIA</p> <p>Se alejaron por cosas materiales mis tíos se cansaron, nos dejaron de</p>

<p>Mis tíos dejaron de apoyar, mi mamá continúa apoyándole. (5) Espero que se sane, no acepto que pueda morir. (8) Mi mamá tiene esperanza de que mi abuelo se sane, no la queremos perder. (20) A mi mamá le afecto buscamos ayuda recibió consejos para sobrellevar la enfermedad de su mamá. (22) Mi mamá, mi papá no estén tristes y vuelva a ser como antes. (24) Sus hermanas no viven con ella no saben el dolor. (21)</p>	<p>apoyar a mi mamá le afecto y buscamos ayuda, ella tiene la esperanza de que mi abuela se sane no quiero que mis papas estén tristes quiero que todo sea como antes.</p>
<p>E. CAMBIOS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA</p> <p>Cocinamos sus alimentos según la receta del médico. (16)</p>	<p>F. CAMBIOS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA</p> <p>Nuestra alimentación se adaptó a las necesidades de mi abuela.</p>

ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

En el discurso de la señorita: S.T.M. Manifiesta que se observó en su familiar los siguientes cambios: inicialmente los miembros de la familia, no se daban cuenta de la enfermedad que tenía su abuela; a medida que pasaba el tiempo el dolor era repetitivo, en las mañanas noches y eran insoportables cada vez más y el apetito ya iba disminuyendo .entonces a causa de todo ello se fue al hospital donde le realizaron exámenes para diagnosticar la enfermedad .Los resultados de los exámenes de sangre y otros etc. donde el medico informó que su abuela tenía cáncer gástrico. Luego del diagnóstico la familia refiere que sintió tristeza, angustia y frustraciones. Pero la unión familiar hizo que se dan esperanza para que su abuela se sane. Después de los resultados la familia tenía que cambiar su alimentación y mejorar los estilos de vida ya que la abuela necesita mucha atención. Pese a ello algunos miembros de su familia se incomodaban por el tipo de alimentación que llevaba la abuela. Con el tiempo el miembro de su familia fue aceptando poco a poco la rutina de la alimentación para mejor la salud de la abuela.

4.18. TABLA DE CONVERGENCIA Y DIVERGENCIA

UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS		I	II	III	IV	V
<p>MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD</p> <p>1. Mi tía siempre presentaba dolores de estómago, no le dimos importancia atribuyendo suposiciones.</p> <p>2. Su alimentación era inadecuada, todo lo que digería le hacía daño, empezamos a preocuparnos.</p> <p>3. Teníamos una vida tranquila, nos informaron que la enfermedad es debido a la mala alimentación, el cual lo desconocíamos.</p> <p>4. Cambios fisiológicos, se realizaron exámenes debido a que la enfermedad no presento ningún síntoma inicial.</p>	<p>IA</p> <p>IIA</p> <p>IIIA</p> <p>IVA</p>	<p></p> <p>C₁</p> <p>D₁</p> <p>C₁</p>	<p>C₂</p> <p></p> <p>D₂</p> <p>C₂</p>	<p>D₃</p> <p>D₃</p> <p></p> <p>D₃</p>	<p>C₄</p> <p>C₄</p> <p>D₄</p> <p></p>	<p>C₅</p> <p>C₅</p> <p>D₅</p> <p>C₅</p>

<p>5. Tenía una vida tranquila, hasta que empezó a sentir síntomas se le realizaron exámenes en sangre.</p>	V _A	C ₁	C ₂	D ₃	C ₄	
IMPACTO ANTE EL DIAGNOSTICO						
<p>1. Es triste y doloroso para la familia saber que le queda poco tiempo de vida, es la peor experiencia pasar por esta situación.</p>	I _B		C ₂	C ₃	C ₄	C ₅
<p>2. . El resultado fue inesperado, es muy difícil de afrontar lo que estamos viviendo siento impotencia ver sufrir a mi familiar. El cambio que está teniendo mi familia es triste nos genera mucho estrés. No aceptamos que algún día ella no esté con nosotros.</p>	II _B	C ₁		C ₃	C ₄	C ₅
<p>3. Nos sentimos tristes preocupados debido al diagnóstico, mi mama se preocupó y no recibimos apoyo del resto de la familia yo le doy todos los cuidados necesarios para su bienestar.</p>	III _B	C ₁	C ₂		C ₄	C ₅

<p>4. Nos enteremos del diagnóstico Me desmayé, sentí demasiada tristeza, es difícil enfrentar esta enfermedad.</p> <p>5. Mi mama lloro cuando recibió el diagnostico estábamos tristes sentía mucho dolor, mi mama sufrió cambios fisiológicos debido a la preocupación. Ella se encarga del cuidado de mi abuela</p>	IV _B	C ₁	C ₂	C ₃		C ₅
<p>INCERTIDUMBRE:</p> <p>1. Buscamos otras opiniones, pero ya la enfermedad estaba avanzada. El temor ahora es que algún miembro de la familia le suceda lo mismo.</p> <p>2. Me preocupa que el tratamiento no de resultados espero que todo salgue bien.</p> <p>3. Es doloroso porque esta desahuciado, cuando le duele no sabemos qué hacer, siento tristeza lo dejo en manos de dios, mi mama no se</p>	I _c		C ₂	C ₃	C ₄	C ₅
	II _c	C ₁		C ₃	C ₄	C ₅
	III _c	C ₁	C ₂		C ₄	C ₅

<p>resigna ¿pero nosotros si por que bajo de peso es frustrante, mi mama sufre, pero me da cólera la indiferencia de sus hijos.</p> <p>4. Temor que pueda morir, me cambio la vida cada día es doloroso.</p> <p>5. Mi abuela está en el hospital, la vida no es igual, vivimos intranquilos, nos sentimos frustrados desesperados mi mamá no acepta que mi abuela pueda morir.</p>	IV _C	C ₁	C ₂	C ₃	C ₄	C ₅
<p>EXPECTATIVA DE LA FAMILIA:</p> <p>1. Mi familia ahora está unida para apoyar a mi tía y brindarle todo el amor, es bastante sufrimiento ver morir a alguien que quieres, pero estamos resignados.</p> <p>2. Estamos unidos para cumplir con su tratamiento, aunque el resto de la familia no colabore y no estén constantemente con ella para apoyarla.</p>	I _D	C ₁	C ₂	C ₃	C ₄	C ₅

<p>3. Mi familia está unida, indiferencia por parte de mis tíos, es muy cansado, todos trabajamos descuido de mi la familia para cuidar al paciente.</p> <p>4. Unión en la familia, tenemos la esperanza de que se recupere, lo dejo todo en las manos de Dios, pero hay desinterés por el resto de la familia. Yo no trabajo con mi familia realizamos actividades para solventar los gastos.</p> <p>5. Se alejaron por cosas materiales mis tíos se cansaron, nos dejaron de apoyar a mi mamá le afecto y buscamos ayuda, ella tiene la esperanza de que mi abuela se sane no quiero que mis papas estén tristes quiero que todo sea como antes.</p>	III _D	C ₁	C ₂		C ₄	C ₅
<p>CAMBIOS DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA</p> <p>1. La enfermedad ha cambiado nuestras vidas, por la experiencia que estamos viviendo</p>	I _E		C ₂	C ₃	C ₄	C ₅

mejoraremos nuestros estilos de vida y prevendremos las enfermedades y buscaremos apoyo psicológico.						
2. Ahora tenemos una alimentación saludable, mejores estilos de vida y más adelante iremos a realizarnos exámenes médicos para prevenir alguna enfermedad.	II_E	C₁		C₃	C₄	C₅
3. Cambio en el estilo de vida.	III_E	C₁	C₂		C₄	C₅
4. Cambiamos nuestra alimentación, tenemos más cuidado con nuestra salud.	IV_E	C₁	C₂	C₃		C₅
5. Nuestra alimentación se adaptó a las necesidades de mi abuela.	V_E	C₁	C₂	C₃	C₄	

CAPITULO V

CONSTRUCCIÓN DE RESULTADOS

5.1. Construcción de la estructura del fenómeno situado:

Siguiendo los momentos de la trayectoria metodológica, hemos obtenido las unidades de significado contenidas en cada uno de los discursos, extrayendo las más relevantes y sintetizándolas; llegando a obtener una estructura del fenómeno agrupándolas en cuanto a su significado por categorías de análisis. Las categorías de análisis obtenidas son: momento originario de la enfermedad, impacto ante el diagnóstico, incertidumbre, expectativa de la familia, cambios de los estilos de vida de la familia

“Las categorías de análisis identificadas por todos los participantes, se expresan de mayor convergencia.”

MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD

La enfermedad inicialmente no manifiesta ningún signo y síntomas, razón por lo cual el paciente y los familiares pasan por desapercibido, luego paulatinamente la enfermedad va evolucionando causando molestias en el estómago, y a medida que pasan los tiempos el dolor se vuelve insoportable es ahí en que los familiares reaccionan para poder acudir al hospital. Por último, junto a estos cambios, en la familia también se despiertan sentimientos y emociones al ver a su ser querido enfermo

Por lo cual este sentimiento de que impacta el estado emocional de los familiares se evalúa según algunos principios como son: preocupación, temor, tristeza ante el inicio de esta enfermedad y el familiar está pasando en la pérdida del ser querido.

Es importante darse cuenta que la primera vez que ven a su familiar se enfrentan a la realidad sobre la condición del proceso de la enfermedad.

Todo él se ve reflejado en los siguientes testimonios:

Es importante darse cuenta que la primera vez que ven a su familiar se enfrentan a la realidad que desconocían sobre la condición del proceso de la enfermedad.

Todo él se ve reflejado en los siguientes testimonios:

“.....Bueno inicialmente nosotros desconocíamos porque antes de todo pensábamos que cuando se hinchaba la barriga era por el resfrió u otro porque le caía mal el alimento (1) y a medida que fue pasando el tiempo ella se venía quejando del estómago, pero nosotros no sabíamos que tenía. (X,5)

“.....le dolía mucho la boca del estómago, empezó a bajar de peso ya no comía normal se sentía ya débil decaído ya completamente no estaba normal. (1) (0.4) Como reacciono la familia cuando vio eso. No sabíamos que tenía claro tratábamos de buscar que es lo que

tiene sacar análisis todo no salía nada todo estaba bien (0.5) al principio no se comprobaba que tenía todavía (X, 4).

“...mi tía siempre paraba con dolores de estómago y realmente no le daba importancia, de lo que le estaba pasando, se me va pasar, me va a pasar[mueve las manos] seguro es gastritis simplemente eran suposiciones (X,1)”.

Entender los sentimientos y experiencias de los familiares y facilitar la expresión de los mismos, es primordial para ellos como familia realizar los cuidados a su ser querido.

IMPACTO ANTE EL DIAGNOSTICO

El diagnóstico de cáncer supone un suceso vital estresante. Se entiende por suceso vital a todo hecho o acontecimiento relevante en la vida de una persona, en el sentido de que supone un cambio en su evolución. Cuando decimos suceso vital estresante, queremos definir aquel suceso en el que la percepción del mismo es vista como negativa o no deseable.

Lo cierto es que, en nuestra cultura, todos estamos más o menos familiarizados con el cáncer, pero hasta que no nos encontramos con un caso cercano, no somos verdaderamente conscientes de lo que supone. Probablemente ni siquiera sabríamos explicar con claridad lo que es el cáncer, y aunque palabras como mastectomía, quimioterapia o radioterapia son

conocidas por todos, la mayoría de las veces no sabemos para qué sirven ni cómo se efectúan.

Antes de que el diagnóstico definitivo tenga lugar, la persona ya ha comenzado a pensar en la posibilidad de que éste se dé, ya que llegar al diagnóstico pasa por realizar diversas pruebas confirmatorias. Esta fase se vive con ansiedad y miedo, teniendo lugar conductas como la búsqueda de información acerca del posible diagnóstico, lo cual se ha agudizado con la proliferación de Internet, o bien con cierta negación y minimización de la posibilidad de que aparezca, dándose comportamientos como el olvido de fechas de las citas médicas o el atraso de las mismas, argumentando no poder acudir. Dentro de la familia, las conductas son similares.

El impacto que esta enfermedad tiene en la familia es innegable, así como tampoco se debe menospreciar su repercusión en la dinámica familiar. El cáncer provoca reacciones múltiples en la persona enferma y en su familia, tales como angustia, miedo, preocupación y dolor. A pesar de que actualmente el cáncer no debe ser sinónimo de muerte, y de que en muchos casos se convierte en una enfermedad crónica potencialmente curable, lo cierto es que en el imaginario colectivo la relación que se establece entre cáncer y muerte es evidente, y tiene una gran fuerza. Además, no solo se establece esta relación, sino que tendemos a pensar en la muerte por cáncer como una muerte que conlleva gran sufrimiento. Esto supone una carga emocional de gran impacto en los pacientes y sus familias. (20)

Todo ello se ve reflejado en los siguientes testimonios:

“.....nos informaron que tenía cáncer gástrico lo cual es triste y doloroso para toda la familia tener un familiar por la cual ya no podíamos hacer nada porque, fue demasiado tarde, ya el cáncer estaba avanzado, ya no podían tratarlo, nos dijeron que le quedaba pocos meses de vida”(X,1).

“.....hasta que ya un día, ya vemos que estaba decayendo y le llevamos al hospital, para hacerle sus exámenes, y entonces ahí (.) lo dijeron que mandaron su mandaron hacer diferentes exámenes, en lo cual llegaron sus resultados, en el cual nos informaron que tenía cáncer gástrico, es triste y doloroso para toda la familia tener un familiar por la cual ya no podíamos hacer nada (X,2)

“...cuando ella misma decidió ir ah a ser su análisis (.) y ahí le dijeron que tiene cáncer, vino a la casa nos comentó a todos nos dijo hermano papá mamá tengo esto no sé qué hacer el doctor dice que no tiene cura, pero si tiene un tratamiento. Realmente fue muy triste al saber que mi hermana esta así(.), yo así en lo personal no sabía cómo actuar simplemente les decía a mis hermanos menores mira como está tu hermana(X,5)”.

INCERTIDUMBRE

El nivel de Incertidumbre Frente a la Enfermedad y su relación con la Calidad de Vida, adquiere gran importancia, lo cual permitirá profundizar en las necesidades de atención de pacientes con esta enfermedad y de esta manera mejorar la calidad de atención, donde el paciente pueda sobreponerse a su proceso de salud/enfermedad y llegar a constituir avances en su calidad de vida. En el Perú, la medición del nivel de incertidumbre y su asociación con la calidad de vida son prácticamente inexistentes a pesar de que puede parecer lógica la relación entre ambas, sobre todo desde la subjetividad. Teniendo como antecedente el impacto y representación social que tiene el diagnóstico de cáncer en la población y su influencia en la calidad de vida, como también el nivel de incertidumbre que genera la enfermedad. (21)

Es por ello que es importante el apoyo de un profesional de salud para que pueda dar a la familia apoyo emocional y poder aceptar la enfermedad de una manera que no afecte tanto su estado emocional y puedan sobrellevar el proceso de la enfermedad, asimismo para disminuir el efecto estresante que representa todo el tratamiento del familiar, favoreciendo con una conducta positiva para la familia con relación a esta nueva experiencia de vida.

Todo ello se ve reflejado en los siguientes testimonios:

“...no tiene cura creo que ya está desahuciado (X,3)

“...cualquier momento se puede morir al ver que no come es que esta con dolor se siente mal uno no se puede dormir tranquilo ni comer psicológicamente demasiado triste sufres uno es bastante (X,4.).

EXPECTATIVA DE LA FAMILIA

Las personas experimentan diversos tipos de significados: religiosos de creatividad, altruista, la creencia de la bondad del dar, la consagración, devoción a una causa y entre las cuales estaría: la familia, el estado y la religión. Lo importante de estas causas es dar sentido a la vida, es decir elevar al individuo por encima de su nivel original lo cual posibilita a la familia seguir viviendo. (22)

Todo ello se ve reflejado en los siguientes testimonios:

“.....los tíos no son conscientes es su papá y verle así que sufre que padece no es solo la hija no sino también hay que ponerse la mano al pecho de parte de ellos. (X,3)”

“.....Con quien ha vivido mi abuelita lleva el mayor peso, tristeza; como sus hijos y nietas viven fuera, no viven con ella y no están en la misma casa no es lo mismo el sufrimiento. (X,5)”

CAMBIOS EN LOS ESTILOS DE VIDA DE LA FAMILIA.

A pesar de que la idea de involucrar al núcleo familiar en el cuidado de la persona enferma pareciera ser lo más oportuno, también trae un gran ajuste dentro del hogar. La dinámica familiar se ve alterada y nuevos roles tendrán que ser asumidos por los diferentes miembros de la familia. Por lo tanto, estos nuevos eventos serán potenciales generadores de estrés, desencadenando en las personas una serie de pensamientos y conductas que afectan negativamente su estado emocional y físico (23) siguientes testimonios:

“...mejorar en nuestra alimentación, eh: tener un mejor estilo de vida tratar de prevenir en muchas enfermedades ¿no? porque sé, que lo podemos lograr” (X,1).

“...por el caso que ya tenemos por el caso de mi tía, de su enfermedad ahora nosotros estamos tratando de comer esté a sus horas, saludable, nada de cosas, de grasa, por eso de aquí más adelante cuando tengamos poco, menos de estrés o ya, cuando mi tía se esté recuperando de la enfermedad de mi tía, ya se esté recuperando un poco no vamos hacer un chequeo médico” (X,2).

CAPITULO VI

APROXIMACIÓN CONCEPTUAL DEL FENÓMENO EN ESTUDIO.

Antes de finalizar este trabajo, deseamos hacer algunas reflexiones que creemos necesarias; el presente estudio, nos permitió conocer y comprender los sentimientos y experiencias de las familias con un paciente con cáncer

En el estudio realizado logramos rescatar de las unidades de análisis, cinco categorías que representan el análisis develado, las cuales son: Momento inicial de la enfermedad, incertidumbre, expectativa de la familia y cambios en los estilos de vida de la familia.

La mayoría de categorías presenta convergencias, que resaltan como aspecto esencial. Solo en la categoría: MOMENTO INICIAL DE LA ENFERMEDAD, se encontró divergencia debido a que no todas las familias pasaron la misma experiencia antes de la enfermedad y en algunos casos la familia desconocía la enfermedad en su totalidad.

Este trabajo; nos posibilita destacar algunas perspectivas que consideramos de extrema relevancia; tales como: ¿cómo afronta la familia la nueva experiencia que está viviendo, que cambios realizan en sus vidas y si reciben algún apoyo psicológico de parte del personal de salud?

Finalizando este estudio, nos sentimos satisfechos y muy felices por lo que hemos logrado en nuestro primer intento de investigación cualitativa, y esperamos que por la apertura de conocimientos y la nueva visión del mundo que hemos alcanzado y estamos compartiendo con ustedes a través de este documento, esperamos motivarlos en la aplicación de realizar investigaciones cualitativas.

CONCLUSIONES.

- La familia ante el diagnóstico de cáncer de su familiar experimenta muchas emociones y sentimientos: tristeza, angustia, miedo, impotencia y frustración ante la nueva situación que están viviendo y de no poder hacer nada ante la situación la cual les lleva al estrés y los pensamientos negativos como la muerte.
- Las familias manifestaron que hicieron cambios en cuanto a sus estilos de vida, se organizaron de la mejor manera para poder afrontar cada situación, que se presentaba durante la estancia en su hogar y en el hospital o para que realiza sus tratamientos correspondientes.
- Las familias tuvieron que hacer cambios ya que muchos de ellos tuvieron que dejar de trabajar para cuidar a su familia que tenía la enfermedad, pero en el caso de otras familias no tuvieron que realizar esos cambios ya que no tenían el suficiente sustento económico, pero realizaron deferentes actividades para recaudar dinero.
- En cuanto al impacto del diagnóstico los familiares en primera instancia no entendieron, no aceptaron la enfermedad lo pasaban por desapercibido negándose al diagnóstico del médico y paulatinamente la enfermedad de su familiar fue progresando con dolores intensos por lo que las familias aceptaron dicha enfermedad es ahí entonces que la familia expresa sentimiento de ansiedad, tristeza, conmoción y negación.

RECOMENDACIONES

A partir de las conclusiones del estudio a continuación se considera importante algunas de las medidas que pueden resultar útiles:

- Se recomienda dentro de la profesión de Enfermería, continuar con la realización de investigación sobre Experiencias de vida de la familia de un paciente diagnosticado con cáncer gástrico esta metodología es importante ya que son necesarios, según los fines de nuestra profesión; asimismo propiciar investigaciones multidisciplinarias que a todos los integrantes del equipo de salud, nos permitan comprender mejor la forma de pensar, actuar y sentir de las personas que tienen un familiar con cáncer.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería enfatizar en la investigación cualitativa ya que con este tipo de investigación se puede apreciar de manera más precisa las vivencias de las personas y poder percibir su sufrimiento, cuando se tiene a un paciente con una enfermedad crónica.
- Muchas familias tuvieron que realizar cambios en su vida, por eso se recomienda que se estudie a profundidad los cambios que ellos tienen que realizar para conocer más de cerca todo este proceso de cambio que vive la familia cuando tiene un familiar con un diagnóstico crónico como es el cáncer gástrico.

Bibliografía

1. Robles Casio G. RELATO DE UNA EXPERIENCIA DE VIDA DE UN FAMILIAR CON CANCER GASTRICO. 2015..
2. Sociedad" GdEdA"y. "Significación del diagnóstico de muerte inminente en el paciente con cáncer y su familia y sus efectos en la evolución del proceso de morir. 2012..
3. Cáncer y familia: aspectos teóricInstituto "Sharett" de Oncología y Radioterapia HUHI. Cáncer y Familia aspectos teróricos y terapeuticos. 2003..
4. Alonso Pérez CL. EL IMPACTO DEL CÁNCER INFANTIL EN EL CONTEXTO FAMILIAR DESDE LA EXPERIENCIA VITAL DE LOS/AS PROGENITORES. 2014..
5. AGUILAR MARTÍNEZ KMBCKJ. SOBRECARGA Y CALIDAD DE VIDA DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL NIÑO(A) DE 0 – 10 AÑOS. 2016..
6. Zaider G TriviñoV. OSA. TEORIAS Y MODELOS RELACIONADOS CON LA CALIDAD DE VIDA EN CANCER Y ENFERMERIA. AQUICHANN- ISSN. 2005 OCTUBRE; 5(1 (5)).
7. R. M. Nicolás Robles Gravi. Index Enferm Digital 2004; 44-45 [en línea]. Con. [Online].; 04/10/2004. Available from: <http://www.indexf-enfermería/44revista/44artículo-56->.
8. Elizabet O. La fenomenologia. 2007..
9. HUSSERL. Husserl's Theory of the Pure Ego". 1ra ed. [internet]. Inglaterra; Cambridge; [Online].; 1982 [cited 2015 setiembre 25. Available from: <http://dspace.unav.es/dspace/bitstream/10171/645/4/7%>.
10. Peralta Olivares JE. UNIVERSIDAD PRIVADA "ANTENOR ORREGO" FAC ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL PACIENTE CON CÁNCER GÁSTRICO. HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA. ESSALUD – 2017. 2017..
11. Gomes Alonso RRDM. Impacto psicologico de cancer en madres de niños oncológicos. 2012..
12. Marquez Mora JC. Una Mirada a la Estructura Familiar. 2017..
13. W. R. Pensar bien, sentirse bien. 2004..
14. J. M. Comportamiento Contemporáneo de Liderazgo. 1994..
15. M V. "Diccionario de Medicina Oceano Mosby". 2004..
16. Espita EC. Colombia Medica. 1991..

17. Ortiz E. La Fenomenologia. 2007..
18. MAYAN M. Una introducción a los métodos cualitativos. 2001..
19. Rada DM. El Rigor en la investigación cualitativa: Técnicas de Análisis, Credibilidad, Transferibilidad y Confirmabilidad. 2005..
20. Cerviño. IOZTN. El impacto del cáncer en la familia Trabajo Final 3º Psicoterapia de Familia y de Pareja Escuela Vasco Navarra de Terapia..
21. Condori Claros GZDLE. NIVEL DE INCERTIDUMBRE Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL HOSPITAL BASE CARLOS ALBERTO. 2014..
22. Liliam Patricia BDCDMÁ. Pacientes con fase terminal, una mirada fenomenológica existencial. International Journal of Psychological Research. 2008; 1(2).
23. Espinoza Ortiz C, Blanco Viales V, Ramírez Henderson. RESULTADOS PARA EL DESARROLLO DE UN MANUAL DE AUTOAYUDA: MANEJO DEL ESTRÉS EN FAMILIAS CON UN CASO DE CÁNCER GÁSTRICO. Revista de Ciencias Sociales (Cr). 2011; I-II(131-132, 20).

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 1

Los investigadores de la Universidad Nacional "Hospital Público" Facultad De Enfermería, están realizando un estudio cualitativo titulado: "Experiencias de vida de la familia de un paciente diagnosticado con cáncer gástrico, HRHVM- HUÁNUCO 2015"

Yo.....identificado con DNI.....,
procedente de.....

Siendo una persona adulta en uso de mis facultades mentales y sin que me obliguen física y mentalmente, en completo conocimiento del presente trabajo a realizarse y considerando la duración y propósito del estudio, declaro mediante la presente:

1. Que he sido informado de manera clara y sencilla acerca del presente estudio, así como de su finalidad, el cual es elaborar un marco de explicación que permite explicar las reacciones y experiencias de las familias con cáncer gástrico
2. Que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendido recibir algún beneficio de tipo económico producto de los hallazgos de dicha investigación.
3. Que mi participación consistirá en dar a conocer en lo que yo pienso, y opino acerca de mi enfermedad el cual se llevará con total confidencialidad.
4. Que estoy de acuerdo que los resultados obtenidos en el presente estudio sean usados para fines académicos, y que me serán entregados oportunamente, junto a una serie de recomendaciones

Firma del miembro de la familia.

ANEXO 2

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Pregunta de Entrevista Semidirigida.

1. ¿Qué experiencias ha tenido usted desde que empezó la enfermedad?
2. ¿Cómo reaccionó la familia ante este suceso inesperado?
3. ¿ahora quien está más pendiente de su familiar con esta enfermedad?
4. ¿Quiénes se están haciendo cargo?
5. ¿Solicitaron ayuda profesional, para la familia?