

Repercusión familiar ante el evento de tumores digestivos Family Impact of Digestive Tract Tumors

¹MSc. María del Carmen Rodríguez Reyes  

* ²MSc. Alfredo Duvergel Moreira  

¹Universidad de La Habana. La Habana, Cuba.

²Hospital Hermanos Ameijeiras. Universidad de La Habana. La Habana, Cuba.

* Autor para correspondencia: MSc. Alfredo Duvergel Moreira 

RESUMEN

Introducción: El diagnóstico y el tratamiento del cáncer incide en la vida personal de los pacientes y en su la calidad de vida, con repercusiones biológicas y psicoemocionales. Las implicaciones trascienden a la familia, a su funcionamiento y a la salud familiar. **Objetivo:** Caracterizar la repercusión del evento tumores digestivos en las familias de los pacientes que lo padecen. **Métodos:** Se realizó una investigación descriptiva, con un enfoque cuanti-cualitativo, de corte transversal, en una muestra de 20 familias de pacientes con diagnóstico de tumores del sistema digestivo, en el Hospital Hermanos Ameijeiras, en el periodo de marzo a junio del 2023. Se estudiaron como variables: la repercusión familiar, se consideró su afectación por niveles y áreas, el sentido y el impacto de esta, en la familia. Se empleó el Instrumento de Repercusión Familiar y una entrevista semiestructurada. **Resultados:** Predominó la repercusión elevada, en un 50 % y el sentido desfavorable de las secuelas en un 55 %. El área más afectada fue el funcionamiento familiar en el 50 % y predominaron las familias donde el impacto del evento fue predisponente a la afectación de la salud familiar en un 55 %. **Conclusiones:** La repercusión del evento tumores digestivos en la salud familiar depende tanto de las implicaciones biopsicosociales derivadas del evento como de las estrategias de ajuste que exige a la familia.

Palabras clave: neoplasias, tumores del estroma gastrointestinal, salud de la familia

ABSTRACT

Introduction: Cancer diagnosis and treatment significantly affect patients' personal lives and quality of life, with biological and psycho-emotional repercussions. These implications extend to family members, affecting family functioning and overall family health. **Objective:** To characterize the impact of digestive tract tumors on patients' families. **Methods:** A descriptive cross-sectional study with a quantitative-qualitative approach was conducted with 20 families of patients diagnosed with digestive system tumors at Hermanos Ameijeiras Hospital from March to June 2023. Study variables included family impact (assessed by level and area of affectation), as well as the nature and consequences of this impact on the family. The Family Impact Scale and semi-structured interviews were used. **Results:** High family impact predominated (50%), with unfavorable consequences reported in 55% of cases. Family functioning was the most affected area (50%), and most families (55%) experienced health-predisposing effects from the event. **Conclusions:** The impact of digestive tumors on family health depends on both the biopsychosocial implications of the event and the adjustment strategies it requires from the family.

Keywords: neoplasms, gastrointestinal stromal tumors, family health

INTRODUCCIÓN

El padecimiento de enfermedades oncológicas supone, sin lugar a dudas, una crisis paranormativa, en el ciclo de la vida familiar, por las implicaciones que a nivel biológico, psicológico y social son atribuidas al cáncer. Sin embargo, la lectura que cada grupo familiar realice del evento, puede ser tan diversa como lo son las características propias de la familia, su funcionamiento y sus recursos del ajuste y el afrontamiento.

La visión que a nivel sociofamiliar persiste sobre el cáncer, deviene en cierta medida de su persistencia en las cifras de morbimortalidad en el mundo. En Cuba, constituye uno de los problemas más relevantes para la salud pública, ocupa el segundo lugar entre todas las causas de mortalidad y es la principal causa de muerte entre los 15 y 64 años de edad.⁽¹⁾

En el caso específico de los tumores de las vías digestivas, representan entre la primera y la tercera localización más frecuente, entre todos los cánceres, tanto en el reporte de nuevos casos, como en las causas directas o secundarias de fallecimientos.⁽²⁾ Entre los casos atendidos en el Servicio de Oncología Clínica, en el Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, en La Habana, supone una de las principales causas de atención tanto en tratamientos oncoespecíficos como en atención psicológica.

La familia, como primera red de soporte social que posee una persona con padecimiento de cáncer, ejerce una función protectora ante las tensiones que genera la vida en condiciones de salud, a través de acciones de cuidado, asistencia y acompañamiento.^(3,4) Pero no escapa a que los gradientes de la repercusión de este evento de salud, así como el sentido que como grupo se da a la nueva situación, influyan en la salud de la familia como sistema.

Las implicaciones psicoemocionales de la enfermedad oncológica, abarcan síntomas y limitaciones que pueden acompañarse de problemas emocionales y el deterioro de la calidad de vida de los pacientes. En este tipo de pacientes, se han asociado elementos como sintomatología física variada, ansiedad, depresión, inadaptación al proceso de enfermedad y adherencia al tratamiento.⁽⁵⁾ Sus implicaciones traspasan el plano individual y tienen participación en la articulación de las principales áreas y procesos familiares.

La salud familiar, es un proceso de origen multicausal donde intervienen elementos socioeconómicos, sociopsicológicos, la propia salud individual de los miembros y el funcionamiento familiar. Influyen de manera significativa en la salud familiar, las crisis o eventos que atraviesa la familia.⁽⁶⁾ Es por esto que la repercusión que para la salud familiar pueda tener un evento como el diagnóstico y tratamiento del cáncer, puede ser variable en dependencia de los factores individuales, de los miembros de la familia y del entorno social.

La elección de estudiar la repercusión familiar

ante el evento de tumores digestivos, responde no solo a las cifras de morbilidad en las estadísticas y los reportes de atenciones médicas, en el Hospital Hermanos Ameijeiras, sino a las tendencias cualitativas observadas en las familias. Estas incluyen comportamientos y preocupaciones referidas al tratamiento, los cuidados, las necesidades, así como al manejo psicológico del padecimiento con el miembro afectado y con el grupo familiar en conjunto.

Por lo antes expuesto, se realiza esta investigación con el objetivo de caracterizar la repercusión de los tumores digestivos en las familias de los pacientes que lo padecen. Para su consecución se plantean como tareas la evaluación del nivel y el sentido de la repercusión familiar del evento, la identificación de la afectación por áreas de repercusión y la identificación del impacto del evento en la salud familiar.

MÉTODOS

La investigación tuvo una metodología descriptiva, con enfoque cuanti-cualitativo, de corte transversal. Se incluyeron en el estudio familias de pacientes con diagnóstico de tumores del sistema digestivo del Hospital Hermanos Ameijeiras, en el período comprendido de marzo a junio de 2023.

De un universo de 88 familias de pacientes atendidos en el período estudiado en el servicio de hospitalización, fueron seleccionados por un muestreo no probabilístico, intencional por criterios, una muestra de 20 familiares, acompañantes inmediatos, que se ajustaron a los criterios de selección.

Criterios de selección.

-Criterios de inclusión: familiares entre 18 y 65 años de edad que convivieran con los pacientes y que mostraran su disposición al estudio.

-Criterios de exclusión: familiares con alguna limitación que impidiera la aplicación de los instrumentos.

El instrumento principal utilizado fue el Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA),⁽⁶⁾ elaborado y validado en Cuba, para evaluar el impacto que tuvieron los diferentes eventos en la salud familiar. El instrumento permitió evaluar la repercusión global del evento, el sentido de su efecto, la consecuencia del este, en distintas áreas de la salud familiar y la ubicación de las familias en la matriz, así como su impacto en la salud familiar. Fue utilizada una entrevista semiestructurada para complementar los resultados del IRFA.

Como variable principal, la repercusión familiar, se asumió como el impacto del evento, tumores digestivos en las familias, a partir de las exigencias y modificaciones en su dinámica interna y modo de vida. Se clasificó en cinco niveles: no repercusión, repercusión leve, repercusión moderada, repercusión elevada y repercusión severa.

El sentido de la repercusión, fue concebido como la evaluación que la familia realiza de los cambios y modificaciones realizadas y su participación o no, en su crecimiento y evolución.

Se clasificó en favorable o desfavorable.

Se evaluó la repercusión del evento, en cuatro áreas de la salud familiar: socioeconómica, sociopsicológica, funcionamiento familiar y estado de salud, a partir de cinco niveles: no repercusión, leve, moderada, elevada y severa.

A partir de la identificación del nivel y el sentido de la repercusión del evento tumores digestivos, el instrumento permitió la ubicación de las familias en una matriz de impacto de este en la salud familiar que comprende tres niveles: impacto potenciador de la salud familiar, impacto predisponente a la afectación de la salud familiar o impacto potenciador de afectación a la salud familiar.

Para la recogida de información se accedió a

la muestra a través del equipo multidisciplinario de atención al cáncer de vías digestivas. La evaluación de cada familia se realizó en un solo día, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión descritos y solicitar el consentimiento informado.

Para el análisis de la información se utilizó el software SPSS versión 29.0. Las variables fueron analizadas y descritas a partir de medidas resumen de estadística descriptiva. Para plantear predominio se tomó en cuenta la prueba estadística Chi cuadrado para p menor de 0.05.

Fueron tomados en cuenta los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos de la Declaración de Helsinki,⁽⁷⁾ explicados a cada participante mediante un consentimiento informado.

RESULTADOS

En la caracterización general de la muestra, se destacó el predominio de las mujeres en un 85 % y la prevalencia del rango etario de 35 a 65 años, para un 85 %. Los familiares entrevistados fueron de diversos grados de parentesco, con predominio de esposas e hijas hembras.

Preponderó la repercusión elevada del evento tumores digestivos, para un 50 % de la muestra, seguido de la repercusión moderada en un 40 % de las familias, tabla 1.

Tabla 1. Repercusión familiar del evento tumores digestivos

Repercusión Familiar	No-	%
Repercusión leve	0	0
Repercusión moderada	8	40
Repercusión elevada	10	50
Repercusión severa	2	10
Total	20	100

Fuente: IRFA

Influyó el sentido desfavorable de la repercusión, ante el evento estudiado, para un 55 % del total de familias, tabla 2.

Tabla 2. Sentido de la repercusión familiar del evento tumores digestivos

Sentido de la Repercusión Familiar	No.	%
Repercusión favorable	9	45
Repercusión desfavorable	11	55
Total	20	100

Fuente: IRFA

Se observó que el área de la salud familiar más afectada fue el funcionamiento familiar, en esta un 50 % de la muestra presentó una repercusión elevada. La segunda área más afectada fue la sociopsicológica, para un 45 % de repercusión elevada. Fue significativo que el 70 % de las familias tuvo una repercusión moderada en el área socioeconómica y el 50 % percibió una repercusión moderada en el estado de salud, como componente de la salud familiar, tabla 3.

Tabla 3. Repercusión familiar en el evento de tumores digestivos en distintas áreas de la salud familiar

Repercusión Familiar	Áreas							
	Socioeconómica		Sociopsicológica		Funcionamiento familiar		Estado de salud	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Repercusión leve	1	5	0	0	0	0	1	5
Repercusión moderada	14	70	10	50	9	45	10	50
Repercusión elevada	4	20	9	45	10	50	4	20
Repercusión severa	1	5	1	5	1	5	1	5
No repercusión	0	0	0	0	0	0	4	20
Total	20	100	20	100	20	100	20	100

El nivel de repercusión del evento, así como el sentido de esta repercusión, permitió ubicar a las familias en cuadrantes de impacto en la salud familiar. Predominan las familias donde el impacto del evento fue predisponente a la afectación de la salud familiar en un 55 %, seguidas por aquellas con un impacto potenciador de la afectación a la salud familiar 30 %. Solo el 15 % de las familias reflejaron un impacto potenciador de la salud familiar, figura 1.

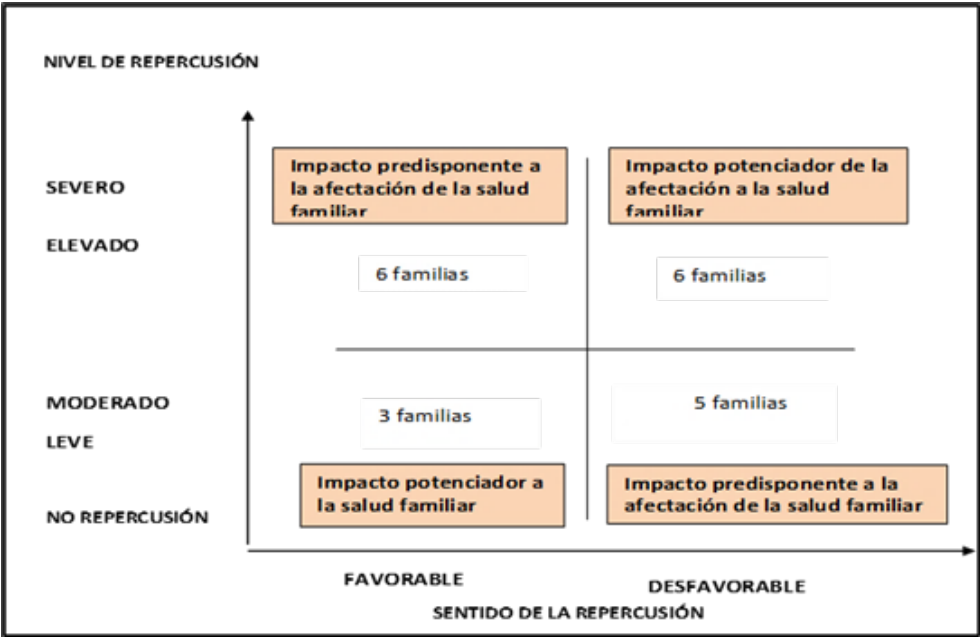


Fig. 1. Ubicación de las familias en la matriz de impacto de los acontecimientos significativos de la vida familiar en la salud familiar
Fuente: IRFA

DISCUSIÓN

El cuidado de un paciente oncológico en el contexto hospitalario, suele considerarse una tarea asignada a personas de primera línea de parentesco. El predominio de mujeres en este rol, concuerda con investigaciones similares que caracterizan el perfil del cuidador de forma general, como una figura femenina que vive con la persona con dependencia y no desempeña una actividad profesional fija.⁽⁸⁾ En este último aspecto el presente estudio difiere, al preponderar cuidadores que se encuentran activos o vinculados al trabajo.

Los rangos etarios que sobresalen en esta serie coinciden con estudios que expresan que las personas de adultez media y mayor, no solo son receptoras de cuidados, sino también proveedoras de tales cuidados.⁽⁹⁾ En la investigación sobresalen las esposas o hijas, en la edad media de la vida, que comparten el rol de cuidador parcial con el de trabajadora activa, corresponde con el perfil de estudios recientes realizados, en Cuba.⁽¹⁰⁾

El predominio de la repercusión elevada del evento de tumores digestivos, en la mitad de la muestra, se relaciona con la crisis paranormativa que provoca en el ciclo vital de las familias estudiadas, así como todos los cambios y modificaciones que tienen lugar en la dinámica interna y el modo de vida. El diagnóstico y proceso de tratamiento oncoespecífico constituye un evento inesperado y disruptivo, generador de incertidumbre e inseguridades en el grupo familiar.

La familia como sistema, intenta mantener su funcionamiento, enfrentar las demandas, los estresores y las tensiones, con sus capacidades. Las familias realizan reflexiones y acciones

para afrontar con sus recursos las demandas y encontrar las soluciones posibles. Estas demandas de cambio producen tensión hasta el momento en el que el sistema moviliza alguna capacidad para responder a dicha exigencia.⁽¹¹⁾

Los resultados de la presente investigación no se corresponden con un estudio similar realizado en Cienfuegos,⁽¹²⁾ en el que la mayoría de las familias consideran el diagnóstico de cáncer, como un proceso con una repercusión moderada por encima de otros niveles. Sin embargo, coincide al expresar que el impacto y la afectación que produce el diagnóstico de cáncer en la salud familiar, a partir de la valoración familiar y la mediación de factores protectores o moduladores, estructura cambios, así como acciones terapéuticas y de prevención de salud, en las familias afectadas.

La disparidad que puede presentarse en los resultados, según estudios teóricos, sobre la repercusión familiar, puede deberse a elementos particulares de cada familia como su funcionamiento, su integración social, la convivencia, la salud de sus miembros, los recursos económicos y hasta el propio modo de vida de la familia.⁽⁶⁾ Cada una reacciona ante los eventos familiares de forma única y particular, por esto, el mismo hecho puede repercutir de modo diferente, en una familia y en otra o en un momento u otro.

El predominio del sentido desfavorable que la mayoría de las familias da a la repercusión del evento tumores digestivos, puede relacionarse con que su diagnóstico se vuelve un acontecimiento que rompe con la dinámica familiar habitual y se torna su principal foco de conflicto. Es un suceso que, a largo plazo, se convierte en uno de los mayores retos para los cuidadores y

para la sociedad.⁽¹³⁾ La mayoría de las familias considera que los cambios y modificaciones realizadas, o el hecho de no haber ocurrido cambios, son desfavorables para el sistema familiar en su conjunto.

Resultados contrapuestos, son encontrados en estudios similares realizados en Cuba. Por una parte, un estudio en Cienfuegos muestra similitudes, sobresale en el 57.5 % una valoración desfavorable o sentido negativo asignado a los cambios que el evento ocasiona en las áreas de la salud familiar,⁽¹²⁾ mientras que, en La Habana, se observa un predominio del sentido de la repercusión favorable en el 83.87 % ante el evento de otra enfermedad crónica: la diabetes.⁽¹⁴⁾ Esto pone de manifiesto que, ante las diferencias del sentido de la repercusión, pueden actuar factores, la propia enfermedad, así como la variabilidad de recursos de ajuste y afrontamiento de cada familia.

El área del funcionamiento familiar, es la de mayor cifra de familias con repercusión elevada. Sin embargo, el sentido del efecto en este caso es favorable, apreciable tanto en el instrumento IRFA como en la entrevista semiestructurada. Los familiares consideran que el evento constituye un hecho favorecedor de la cohesión familiar y que ha visibilizado la capacidad del grupo para reorganizarse ante eventualidades que suponen crisis.

Estudios similares realizados en Cuba, en el área del funcionamiento familiar han reflejado mayores niveles de repercusión severa y elevada, que exigen cambios y ajustes en la estructura familiar, con un predominio del sentido favorable de la repercusión.⁽¹⁴⁾ Son descritas modificaciones en las responsabilidades y funciones de los miembros, poca flexibilidad y dificultades en la comunicación con ocurrencia de "conspiración de silencio".⁽¹²⁾ A estos elementos, la presente investigación, añade la limitación o evasión de temas referentes a la enfermedad y conflictos familiares, mediado por la intención protectora de la familia.

El área sociopsicológica en un segundo nivel de afectación, es reflejo de la participación del componente social y el psicológico, en las distintas etapas del proceso de la salud y la enfermedad. Estudios llevados a cabo sobre el tema, resaltan que la situación de cuidado ocasiona diferentes alteraciones a nivel emocional y anímico. La sintomatología referida, puede incluir sentimientos de desesperación, frustración intensa, tristeza, ira, insatisfacción, impotencia, miedo, incertidumbre, preocupación, sufrimiento e irritabilidad.^(10,15,16) Estas expresiones que surgen desde el diagnóstico, pueden mantenerse y transformarse durante todo el proceso como cuidador principal.

Los estudios que señalan el funcionamiento emocional como un dominio dañado, en la calidad de vida de las familias con un miembro en tratamiento oncológico,^(17,18) destacan la repercusión en la afectividad de la dedicación continuada al cuidado. El evento supone una transformación hacia lo negativo, en la satisfacción de necesidades que incluyen las de

tipo afectivo y motivacional.

Las relaciones sentimentales y de pareja, suelen afectarse por la labor desempeñada como cuidador principal, transita a segundo plano, se encuentra la pérdida significativa de espacio y tiempo para compartir con dicha persona.^(15,16) Sin embargo, se ha encontrado un apoyo significativo por parte de la pareja, brinda espacios de desahogo emocional, confianza y cercanía en las relaciones.

La repercusión moderada del evento, en el área socioeconómica, pone de manifiesto las demandas desde el punto de vista instrumental, organizativo y de recursos, que requiere el tratamiento oncológico y el mantenimiento de la calidad de vida. La gratuidad de los servicios médicos en Cuba, resulta un amortiguador de la carga económica de las familias; pero los resultados ejemplifican la participación de la realidad macrosocial actual, en la repercusión percibida de la enfermedad, en el área económica a nivel microsocial.

Las complejidades derivadas del tratamiento del cáncer, hacen que sea una enfermedad que involucra muchos servicios y es costoso. Los estudios evidencian de forma uniforme que las personas con diagnóstico de cáncer, tienen gastos económicos más altos que aquellos sin antecedentes de cáncer.⁽¹⁹⁾ Estudios cubanos reflejan que aunque el área socioeconómica no resulte tener una repercusión elevada o severa, constituye la base material del funcionamiento familiar,⁽¹⁴⁾ aspecto con el que se concuerda en el presente estudio.

El estado de salud como área de la salud familiar, tiene una afectación moderada en la mitad de las familias estudiadas, aunque es una de las menos afectadas, reviste importancia por su influencia permanente en otras. La provisión de cuidados ha mostrado un impacto en la salud de las personas cuidadoras, es más evidente en las mujeres.⁽⁹⁾ En el presente estudio se resalta que los cuidadores primarios muchas veces no perciben la afectación del propio estado de salud.

Los cuidadores familiares tienden a percibir un estado de salud más perjudicial y una menor satisfacción con su vida, en el caso de los cuidados paliativos o de las personas con dependencia con enfermedades mentales u otras enfermedades crónicas. Alguna sintomatología, puede incluir pérdida del apetito y de peso, problemas ginecológicos y sexuales, mareos, nerviosismo, dolores de cabeza, pérdida de la voluntad de vivir y síntomas depresivos.^(8,10)

Del mismo modo, se asocia con una percepción más desfavorable de la salud, a una sobrecarga más elevada y una mayor limitación, esto no se corresponde con los resultados obtenidos en este estudio. La no percepción o disminución de los propios problemas de salud, puede deberse a la priorización de la atención al cáncer, como enfermedad constante, relacionada con el fin de la vida.

El predominio del impacto predisponente a la

afectación de la salud familiar, es reflejo del desequilibrio que un evento como el diagnóstico y tratamiento del cáncer en las vías digestivas, puede traer al sistema familiar. La afectación a la salud del grupo, radica no solo en componentes propios del funcionamiento como los roles, cohesión, armonía, la jerarquía o la permeabilidad, sino también a componentes más complejos como el sistema de comunicación, la significación dada en la familia a los problemas de salud; así como la estructuración o no de recursos de afrontamiento familiar.

El cáncer es un evento individual que repercute en el grupo familiar. Su diagnóstico afecta no solo al paciente, sino que altera el funcionamiento familiar y convierte al resto de los miembros de la familia en cuidadores.⁽²⁰⁾ El impacto que requiere esta nueva situación, se deriva de la carga asociada al proceso de atención y cuidado que puede ser de tipo física, psicosocial e incluso financiera.

La repercusión familiar del evento tumores digestivos, no solo se asocia a la representación social del cáncer como enfermedad mortal, sino también a los esfuerzos de la familia como sistema, en el mantenimiento de elementos que garantizan la calidad de vida. Entre ellos están la adherencia a los tratamientos, el mantenimiento de la alimentación e higiene adecuadas; la funcionalidad física y por supuesto y el bienestar psicoemocional.

El diagnóstico y tratamiento de tumores digestivos, constituye un evento disruptivo, por consiguiente, precursor de importantes cambios en la dinámica de las familias, supone la necesidad de reorganización y modificación del grupo familiar en adecuación a las nuevas prioridades que presume en la esfera socioeconómica, en la esfera emocional e incluso en la propia adaptación al tratamiento y nuevo estilo de vida. La evaluación de su repercusión e impacto en la salud familiar, es necesaria para el abordaje terapéutico integral de la familia ante esta situación de salud.

En este estudio, el diagnóstico de tumores digestivos tiene una repercusión en todas las familias estudiadas, con predominio del nivel elevado y el sentido desfavorable, con mayor afectación en las áreas socioeconómica y de funcionamiento familiar. Predominan las familias donde el impacto del evento es predisponente a la afectación de la salud familiar.

Se puede concluir que la repercusión del evento tumores digestivos en la salud familiar depende tanto de las implicaciones biopsicosociales derivadas del evento como de las estrategias de ajuste que exige a la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Galán Álvarez YH, Fernández Garrote LM. Registro Nacional de Cáncer en el abordaje integral del cáncer en Cuba. IV Conferencia Internacional de Salud: Cubasalud [Internet]. 17-21 Oct 2022. La Habana; 2022 [citado 12 Jul 2024]. Disponible en: <https://www.google.com/url?esrc=s&q=&rct=j&sa=U&url=https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/2855/1168&ved=2ahUKEwjolbe8irulAxUBSTABHa2WADIQ-FnoECAoQAg&usq=AOvVaw1FdKDWUBb1Pz-4CyVxdBbDK>

2. Hernández Ortega A, Amador García Y, Betancourt Pérez A, Sánchez Cruz JC. Mortalidad por tumores digestivos en los últimos diez años en el municipio Colón. I Jornada Virtual de Gastroenterología [Internet]. 1-30 Mar 2022. Ciego de Ávila; 2022 [citado 12 Jul 2024]. Disponible en: <https://gastroavila2021.sld.cu/index.php/gastroavila/2021/paper/view/58/24>

3. Puerto Pedraza HM, Carrillo González GM. Calidad de vida y soporte social en los cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. Rev Universidad Industrial Santander [Internet]. 2015 [citado 12 Jul 2024]; 47(2):125-36. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200004

4. Calvo Espino C, Martín Lanzas V, Calvo Sánchez N, Valencia Cabodevilla M, Ruiz de Gao-na Lana Ruiz E. Influencia de la localización del tumor en la sobrecarga del cuidador principal en pacientes hospitalizados con cáncer avanzado. Medicina Paliativa [Internet]. 2021 [citado 12 Jul 2024]; 28(1):3-12. Disponible en: <https://www.medicinapaliativa.es/Ficheros-Rev/363/5/2-OR%20Calvo.pdf>

5. Villoria E, Lara L, Salcedo R. Estado emocional de pacientes oncológicos: evaluación de la ansiedad y depresión en función de variables clínicas y sociodemográficas. Revista Médica de Chile [Internet]. 2021 [citado 12 Jul 2024]; 149(5):26. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000500708

6. Herrera P, González I, Soler S. Metodología para evaluar el impacto de los acontecimientos vitales de la familia en la salud familiar. Rev Cubana Medicina General Integral [Internet]. 2002 [citado 12 Jul 2024]; 18(2): 169-72. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200013

7. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [Internet]. 2009 [citado 12 Jul 2024]; 24(2), 209-12. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/5964>

8. Araújo F, Peixoto M, Martins T, Almeida B, Lumini M. El cuidado de familiares adultos y sus afectaciones a la salud del cuidador familiar. Rol de Enfermería [Internet]. 2019 [citado 12 Jul 2024]; 4(42):254-61. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10400.26/30690>

9. Escandell FM, Pérez L. Impactos en la salud y sus determinantes en las personas mayores

cuidadoras. Rev Atención Primaria [Internet]. 2022 [citado 12 Jul 2024]; 54(10):102464. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722001846?via%3Dihub>

10.Lopes MM, Toledo E, De Oliveira D, Do Carmo A, Andrade JV, Rodrigues AL. Impactos del cuidado de personas con cáncer en la vida del cuidador y la dinámica familiar. Rev Cubana de Enfermería [Internet]. 2021 [citado 12 Jul 2024]; 37(2): e3679. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192021000200009

11.Valencia SM. Crisis familiares: una oportunidad para transitar de la catástrofe y el caos, al despliegue de capacidades para el cambio. Perspectivas en Psicología [Internet]. 2020 [citado 12 Jul 2024];16(1):169-80. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982020000100013&script=sci_abstract&tlng=es

12.Oropesa Y. Afectación a la salud familiar por diagnóstico de cáncer en adultos mayores. Rev Finlay [Internet]. 2019 [citado 12 Jul 2024];9(3):187-96. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/616>

13.Martínez Debs L, Ruiz AL, Llantá Abreu MC. Bienestar psicológico en cuidadores de pacientes con enfermedad oncológica. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 12 Jul 2024];46(2):6-9. Disponible en:<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e1748/es/>

14.Rodríguez JA. Afectación a la Salud Familiar en familias con adultos mayores diabéticos, Policlínico Lidia y Clodomira [Tesis para Optar por el Título de Máster en Psicología Clínica]. La Habana: Universidad de La Habana; 2023[citado 12 Jul 2024]. Disponible en: <https://accesoabierto.uh.cu/s/scriptorium/item/2131837>

15.Cavallar B, García-Vivar C. Necesidades de los familiares en la etapa de larga supervivencia del cáncer. Rev Enfermería Oncológica [Internet]. 2019 [citado 12 Jul 2024]; 21(19): 42-51. Disponible en: <https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncolologica/article/view/1269>

16.Beltrán YP. Necesidades emocionales en

cuidadores principales de pacientes con cáncer de estómago [Trabajo de grado para obtener el título de Psicólogo]. Bogotá: Universidad Antonio Nariño; 2020[citado 12 Jul 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uan.edu.co/items/7f105cd4-b979-4022-abcf-cce36849bcf5>

17. Rosado Pulido EA, Arroyo Jiménez C, Saha-gún Morales A, Lara Puente A, Campos Ugalde S; Ochoa Palacios R, et all. Necesidad de apoyo psicológico y calidad de vida en el cuidador primario de pacientes pediátricos con cáncer. Psicooncología [Internet]. 2021 [citado 12 Jul 2024];18(1): 137-56. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/74536/4564456556702>

18.Suárez Gilligan DR. Los cuidados paliativos, una herramienta para educar positivamente sobre la muerte a los pacientes con cáncer y sus familiares [Tesis de Grado para obtener el Título de Psicólogo]. Buenos Aires: Universidad de Belgrano; 2021[citado 12 Jul 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/9536>

19. American Cancer Society Cancer Action Network. Los costos del cáncer en la comunidad hispana/latina. [Internet]. © 2022 American Cancer Society Cancer Action Network Bristol Myers Squibb; 2022[citado 12 Jul 2024]. Disponible en: https://www.fightcancer.org/sites/default/files/national_images/resources_graphics/coc_hispanic_espanol.pdf

20.Sáenz-de-Villaverde-López S. Experiencia de las familias de pacientes con cáncer de mama [Tesis de Grado para Optar por el Título de Licenciatura]. Pamplona: Universidad de Navarra; 2022. Disponible en: <https://dadun.unav.edu/handle/10171/64704>

Conflicto de intereses.

Los autores no expresan la presencia de conflictos de intereses en relación con la investigación presentada.

Citar como: Rodríguez Reyes M de la C, Duvergel Moreira A. Repercusión familiar ante el evento de tumores digestivos. Medimay [Internet]. 2025 [citado: fecha de citado];32:e2734. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2734>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor	Contribución
MSc. María del Carmen Rodríguez Reyes	Conceptualización, curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, supervisión, redacción (revisión y edición).
MSc. Alfredo Duvergel Moreira	Investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, software, validación, visualización, redacción (borrador original).



Este artículo se encuentra protegido con una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.