

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**HOSPITAL BERTHA CALDERON ROQUE**



***TESIS MONOGRAFICA PARA OPTAR AL TITULO DE MEDICO ESPECIALISTA  
DE GINECOOBSTETRICIA***

***INFORME FINAL***

TEMA:

Efectos psicosociales en pacientes sobrevivientes al cáncer de mama atendidas en el Hospital Bertha Calderón Roque en el periodo comprendido de Octubre – Diciembre de 2016.

**AUTOR:**

Dr. Marcos David Alemán López

Médico residente de IV año de Ginecoobstetricia

**TUTOR:**

Dra. Carolina Amoretty

Médico Especialista en Ginecoobstetricia.

Sub-especialista en Oncología.

LUNES, 27 DE FEBRERO 2017.

## **DEDICATORIA**

A MIS PADRES Y HERMANOS por ser mi familia el principal motor que me impulso a superarme y por estar siempre conmigo.

A MIS COMPAÑEROS Y COMPAÑERAS DE LA CLAVE C, especialmente a mis amigas R4, Yahoska Paguaga, Jessica Figueroa, Anielka Sequeira y Mayra Orue, por apoyarnos mutuamente en los momentos difíciles y siempre luchar por salir adelante unidos.

A MIS MAESTROS MEDICOS DE BASE, por ser los que me transmitieron sus conocimientos sin esperar nada a cambio. Desde el primer año, los maestros del Hospital Fernando Vélez Paiz hasta los maestros del Hospital Bertha Calderón Roque que me acogieron de la mejor manera.

A Jessica por ser un gran apoyo en este último año que ha sido maravilloso y lleno de felicidad.

## **AGRADECIMIENTO**

A DIOS, por sobre todas las cosas, por la vida, por la sabiduría y por todo lo bueno que me ha pasado.

A MI TUTORA, por ser la principal inspiración para este trabajo monográfico, por ser la Dra. Más sensible y humana que he conocido, que da lo que sea por sus pacientes.

A MIS MAESTROS, por apoyarme siempre y transmitirse la enseñanza. Gracias Dr. Amador, Dr. Almendarez, Dr. Méndez, Dra. Ibarra, Dr. Pravia, Dr. Pavón, Dr. Mendoza, Dra. Talavera, Dra. Abella, Dra. Solórzano, Dr. Pérez, Dra. González, Dra. Ruiz, Dr. Mario López y a todos los médicos de base y residentes que siempre me apoyaron en mi formación.

AL PERSONAL DE ENFERMERIA del Hospital por ser ese complemento perfecto para nuestra formación.

GRACIAS DRA JUAREZ, por apoyar en mi formación en este último año, por estar siempre pendiente de todos nosotros y por todas las enseñanzas transmitidas.

A LAS PACIENTES DE ONCOLOGIA por aceptar participar en este estudio y por ser siempre unas guerreras.

## **OPINION DEL TUTOR**

De todos los canceres que se manejan en este Hospital el cáncer de mama es uno de los que tiene el manejo más largo en cuanto al tiempo.

El tratamiento quirúrgico en la mayoría de los casos es mutilante y considerando que la mama tiene una connotación social y sexual el impacto psicológico y social es de esperarse.

Este estudio nos da una visión de un aspecto poco estudiado del cáncer y conocer el impacto psicosocial que tiene esta enfermedad en la mujer nos ayudara a mejorar la calidad de atención que como institución brindamos. Pues al integrar este enfoque en nuestra consulta diaria estaremos dando realmente atención integral a nuestras pacientes. Por ello este estudio es muy importante y será vanguardia en esta temática.

-----.

Dra. Carolina Amoretty

Médico Especialista en Ginecoobstetricia.

Sub-especialista en Oncología.

## ÍNDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCION.....	3
ANTECEDENTES.....	5
JUSTIFICACION.....	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
OBJETIVOS .....	12
MARCO TEORICO .....	13
DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA.....	15
DIMENSION SICOLOGICA .....	16
DIMENSIÓN SOCIAL.....	16
RELACIONES SEXUALES .....	17
DOMINIO OCUPACIONAL .....	18
DOMINIO FISICO .....	18
ASPECTOS SICOLOGICOS ASOCIADOS AL CANCER DE MAMA Y A LA MASTECTOMIA.....	19
IMPACTO SICOLOGICO DE LA MASTECTOMIA.....	21
CAMBIOS EN LA VIDA DE PAREJA .....	25
DISEÑO METODOLOGICO .....	27
RESULTADOS .....	33
ANALISIS Y DISCUSION .....	44
CONCLUSIONES .....	51
RECOMENDACIONES.....	52
BIBLIOGRAFÍA.....	54
ANEXOS.....	56
GRAFICOS .....	57
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION .....	64

# EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## RESUMEN

El presente estudio tiene como tema *efectos psicosociales en pacientes sobrevivientes al cáncer de mama, atendidas en el Hospital Bertha Calderón Roque, en el periodo comprendido de octubre a diciembre de 2016*; se realizó encuestando a 73 pacientes sobrevivientes al cáncer de mama, dichas pacientes se abordaron tanto en la consulta externa de oncología como en los grupos de apoyo de pacientes sobrevivientes al cáncer de mama.

El estudio tiene como objetivo general conocer los efectos psicosociales en pacientes sobrevivientes al cáncer de mama y como objetivos específicos se plantearon conocer las características sociodemográficas de las pacientes, determinar los efectos psicológicos, identificar los efectos somáticos y definir los aspectos de la dimensión social y ocupacional de las pacientes en estudio.

El estudio no tiene antecedentes similares a nivel nacional por lo cual puede servir de base para realizar estudios futuros. El estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal y la muestra es no probabilística por conveniencia. La información se procesó en el programa estadístico SPSS versión 23.

Los resultados más importantes indican que la mayoría de las pacientes son entre 41 a 50 años de edad, soltera, de procedencia urbana y escolaridad hasta primaria; respecto a la dimensión psicológica el 37% aceptó inmediatamente la enfermedad, el 84.9% tuvo apoyo de la familia y amistades y el sentimiento mayormente encontrado fue la ansiedad o depresión con el 74%. El 53.4% de las pacientes presentó deseos de abandonar al tratamiento.

En los aspectos somáticos el 49.3% de las pacientes tiene menos relaciones sexuales que antes, el 39.7 % de las pacientes no tiene deseos de relaciones

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

sexuales, el 50.7% duerme de una manera normal (igual que antes de ser diagnosticadas), el 47.9% de las pacientes a veces sufre algún tipo de dolor.

Referente a la dimensión social y ocupacional el 65.8% de las pacientes hacen sus labores igual que antes, el 79.5% tiene energías para realizarlas. El 78.1% le gusta ir a fiestas o actividades sociales y el 32.9% de las pacientes perdió alguna amistad por su enfermedad. El 19.2% de las pacientes refiere haber recibido maltrato por el personal del hospital.

Se recomienda según las conclusiones de este estudio fortalecer el comité de cuidados paliativos, participación más activa en los grupos de apoyo de las pacientes sobrevivientes al cáncer de mama y gestionar recursos económicos para contratar más personal del área de psicología para dar mayor acompañamiento a las pacientes y sus familiares.

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## INTRODUCCION

El cáncer de mama ocupa en la actualidad el primer lugar en incidencia de las neoplasias en las mujeres. En México representa el 11.34% de todos los cánceres, hay un incremento global de aproximadamente 1.5% anual, sin embargo en los países de economía emergente este incremento es de aproximadamente el 5%. El grupo de edad más afectado se encuentra entre los 40 y los 59 años de edad. La mortalidad por cáncer de mama se ha incrementado en un 10.9% relativo en los últimos años. (1)

En nuestro país a diario se diagnostican nuevos casos de cáncer de mama y lo preocupante es que cada día se da en pacientes más jóvenes, en promedio se calcula que se atienden 40 casos nuevos mensuales. Así mismo se realizan cirugías de mastectomía ya sea conservadora o radical en promedio de 20 mensuales.

El tratamiento integral del cáncer de mama es multidisciplinario, los manejos loco-regionales son cirugía y radioterapia en cualquiera de sus tres modalidades (neoadyuvante, adyuvante y paliativa) y el tratamiento sistémico incluye la quimioterapia, la terapia endocrina y la terapia dirigida a blancos moleculares.

El efecto de estos tratamientos es desgastante tanto para el paciente como para la familia. Afecta su aspecto físico, emocional y social. Por consiguiente muchas pacientes se aíslan, sufren depresión, abandono por parte de sus familias y hasta discriminación. Y aunque muchas pacientes logran sobrevivir al cáncer de mama estos efectos son difíciles de vencer y por ende recuperar su vida previa al cáncer se hace imposible.

Por ello se recomienda complementar con rehabilitación y psicoterapia. Los cuidados paliativos en enfermedad metastásica se deben de utilizar como complemento o como terapia única cuando se han agotado los beneficios del



## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

tratamiento oncológico y sus efectos tóxicos son mayores. Esta modalidad de tratamiento mejora la calidad de vida.

Por lo antes escrito se considera necesario realizar un estudio para valorar el efecto sicosocial de las pacientes sobrevivientes del cáncer de mama, un aspecto de suma importancia, pues el manejo debe de ser integral y no solamente enfocarse en otras áreas de tratamiento. Ya en nuestro Hospital se están realizando encuentros de pacientes sobrevivientes al cáncer de mama desde el 2016. En nuestro hospital este será un estudio vanguardia que puede servir de base para futuros estudios.

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## ANTECEDENTES

En el año de 1996, Francina Thies Boer, en Estados Unidos, realizo un estudio sobre la calidad de vida en cáncer de seno, este estudio contribuyo a aprender sobre el impacto del cáncer de seno sobre la calidad de vida y ayudo a identificar algunos síntomas tales como el aislamiento, cambios en las relaciones interpersonales, cambios en la imagen corporal entre otras. (2)

En 1999, Francina Thies Boer, en Estados Unidos, estudio la calidad de vida en cáncer de seno, parte II, bienestar psicológico espiritual, el objetivo era determinar si el aspecto psicológico se ve alterado, en un grupo de pacientes de 15 a 30 años, que van a recibir tratamiento para cáncer y concluyo que este estudio es un avance para nuevas investigaciones, ayuda a validar el modelo conceptual de calidad de vida, en la población sobreviviente con cáncer de seno previamente realizados en otros grupos de sobrevivientes de cáncer, también se encontró importancia en la disciplinarietà del cuidado en mujeres con cáncer de seno, se ajusta a la realización de la mayoría de pacientes en tratamiento para cáncer. Este artículo hizo una descripción significativa desde la dimensión de calidad de vida. (3)

En el año 2000, Kevin J. Downess, estudio los efectos del cuidado de enfermería avanzado sobre calidad de vida y resultados de costo de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama y se concluyó que el apoyo social es el factor más importante en el ajuste del diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama. (4)

En el año 2000, Douglas L. Fraker, Kevin R. Fox y Bryan J. Czermiecky, estudiaron la quimioterapia y radioterapia concomitante, carcinoma de seno no metastasico, se estudiaron 109 pacientes y el objetivo era determinar la experiencia personal en pacientes con cáncer de seno no metastasico, que recibieron quimioterapia y radioterapia simultáneamente en términos de efectos colaterales y calidad de vida y concluyo que la administración simultanea que QT y RX deterioran la calidad de vida de los pacientes, pero en una proporción

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

secundaria, mientras presenta la ventaja de una duración más corto del tratamiento, sin embargo, se aumentó la fatiga, dolor y pérdida del apetito, también como dificultades en la vida diaria de los pacientes, que deben tenerse en cuenta en el análisis para tomar decisiones terapéuticas.(5)

En el año 2001, Tom Donovan y Dave Mercer, en Estados Unidos, estudiaron cambio del gusto en pacientes con cáncer de seno que recibieron quimioterapia y radioterapia, se estudiaron 284 pacientes y el objetivo era identificar si el tratamiento con quimioterapia altera el sentido del gusto en las pacientes que la reciben y se concluyó que los cambios del gusto son un problema frecuente y significativo para los pacientes que reciben quimioterapia afectando su calidad de vida por presentar disminución del apetito, náuseas y vomito. La mayoría de las molestias y cambios severos en el gusto son dados por la utilización de cisplatino, doxorubicina (agentes más mencionados) alterando el nivel de la calidad de vida de los pacientes. (6)

En el año 2002, el autor Chris Quale de Estados Unidos, estudio el efecto del ejercicio físico en la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama, se estudiaron 59 pacientes y concluyo que el ejercicio físico en las pacientes que reciben quimioterapia disminuye la fatiga y el stress mejorando la calidad de vida de las pacientes. El mejoramiento del desempeño físico puede incrementar los sentimientos de control, independencia y autoestima de los pacientes esta auto confianza puede resultar en una mejor interacción social y reducción en el temor y la ansiedad y de otros indicadores de agotamiento psicológico (depresión, ira, hostilidad etc.).(7)

En al año 2002, Joretho N. Bourjolly, en Suecia, estudio calidad de vida con relación a la salud en mujeres con cáncer de seno sometidas al trasplante autologo de células madres, y concluyo que el trasplante de células madres afecta las funciones física, mentales y sociales y en la percepción de la salud y el bienestar emocional, durante el tratamiento. Las mujeres perciben la calidad de vida relacionada con la salud como la peor en el momento de la salida del hospital

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

las alteraciones están relacionadas con altas dosis de quimioterapia los signos y síntomas más severos son pérdida de apetito, mucositis, dolor, diarrea, fatiga, insomnio, niveles de ansiedad estos no cambian en el primer año. (8)

En el año 2003, Margareth L. Fitch, estudio la terapia telefónica en pacientes con cáncer de seno, se estudiaron 53 pacientes y concluyo que la terapia telefónica logra hacer sentir mejor a los pacientes, produce beneficios que contribuyen a mejorar la calidad de vida específicamente en la disminución de ansiedad y confusión. Evalúa y propone que las personas más indicadas para dar este tipo de terapia es el personal de enfermería. (9)

En el año 2003, Lis Adamsen, en Estados Unidos estudio la fatiga en el paciente con cáncer de seno, un síntoma frecuente. La muestra fue de 379 pacientes y se concluyó que el 91 % de ellos reportaron que la fatiga tenía una alteración considerable en la vida normal. Un 80% reporto como un síntoma que altera la vida diaria a nivel social en tareas cognitivas. Para un 75% de ellos altero la vida relacionado con su empleo por lo cual un 63% de ellos cambiaron de actividad. (10)

En el año 2003, en Estados Unidos, Gambless Bsc Wilkinson, realizo un estudio sobre la calidad de vida en pacientes sobrevivientes con cáncer de seno, se encuestaron 298 pacientes. Los resultados del estudio mostraron en el aspecto físico de calidad de vida, predomino en resequedad vaginal, fatiga, pérdida de peso y los menos significativos cambios en el apetito y nauseas. En la dimensión social, los resultados apuntan hacia la preocupación por los pacientes. En la dimensión espiritual sobresalen aspectos de incertidumbre sobre el futuro y sentimientos de esperanza. (11)

En 2004, Mary Ann Jezewski, en Estados Unidos estudio el impacto de diferentes estrategias de terapia adyuvante sobre calidad de vida en sobrevivientes con cáncer de seno, entre enero de 1996 y junio de 1997 se estudió 1098 mujeres con cáncer de seno, fueron tratadas así: 356 habían recibido tamoxifeno, solamente 18 habían recibido QT, 395 habían recibido

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

Tamoxifeno + QT, 265 no habían recibido tratamiento. No se encontró diferencia significativa entre los 4 grupos de tratamiento en calidad de vida global, salud mental, ni en imagen corporal. (12)

En el año 2004, Tone Rustoen, de Estados Unidos, estudio los ajustes físicos y psicosociales en mujeres en la vida media luego de la cirugía y terapia adyuvante de cáncer de seno y concluyo que el nivel de la calidad de vida depende del estado socioeconómico y cultural.

En el año 2008, en Colombia, Vera Judith Perales, realizo un estudio sobre la calidad de vida en pacientes sobrevivientes con cáncer de seno y se concluyo que Los aspectos en su orden más afectados desde el punto de la dimensión psicológica son miedo, ansiedad, depresión y ajuste a la enfermedad. Se determinó que los aspectos más relevantes en pacientes sobrevivientes con cáncer de seno desde el punto de vista de la dimensión física son alopecia, fatiga, nauseas, pérdida de apetito, dolor, sueño y disfunción sexual en muy baja proporción. Se concluyó que las dimensiones tanto social como ocupacional se pueden unificar en un solo criterio en este tipo de pacientes, puesto que se afecta tanto el rol en el cual se desenvuelve cada paciente.(13)

En el año 2011, Raingruber realizo una revisión sistemática sobre las intervenciones sicosociales que se han utilizado con éxito para minimizar el estrés y mejorar la calidad de vida, en los resultados 11 de los 19 estudios mostró beneficios positivos con la intervención. Resultados consistentes en más de un estudio incluyen disminución de la depresión, de la ansiedad, mejor calidad de vida y mejor estado funcional. (14)

En el año 2013, Faller, realizo un metaanálisis de 198 estudios sobre el beneficio de las intervenciones psico-oncologicas Se observaron efectos significativos pequeños y medios para la psicoterapia individual y de grupo, y la psico-educación. Estos efectos se mantuvieron, en parte, en el medio plazo ( $\leq 6$  meses) y a largo plazo (más 6 meses). Efectos a corto plazo fueron evidentes para los ejercicios de relajación. Estudios en los que los participantes preseleccionados

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

de acuerdo a un distress aumentado, produjeron grandes efectos en el post-tratamiento. (15)

En Nicaragua este estudio será pionero sobre esta temática ya que no hay uno previo y puede servir de base para estudios futuros.

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## JUSTIFICACION

A pesar de los progresos en los tratamientos para algunos tipos de tumores cancerígenos, el cáncer sigue siendo una enfermedad fatal. Tal es así que el cáncer de mama no solo es el más frecuente, sino que también es la principal causa de muerte para las mujeres en muchos países. Los índices varían ampliamente, hay países como Gran Bretaña, Dinamarca, Holanda, Estados Unidos, Canadá, cuya incidencia es de 23 a 35 casos por cada cien mil habitantes y otros como Japón, México y Venezuela cuya incidencia es de 2 a 5 por cada cien mil habitantes. (1)

Las experiencias que motivaron a la realización de esta revisión sobre la calidad de vida en pacientes sobrevivientes con cáncer de mama surgen de vivencias obtenidas durante el ejercicio profesional como residente; donde el contacto directo con este tipo de pacientes obliga al análisis reflexivo frente a la importancia directa de la intervención en el cuidado y mejoramiento de la calidad de vida del paciente sobreviviente con cáncer de mama, faceta en ocasiones dejada a un lado por la rutina diaria, por falta de tiempo o por la carga laboral asignada, por esta razón se considera que es de gran importancia ahondar en este aspecto.

Al lograr identificar ampliamente las dimensiones de calidad de vida afectadas en pacientes con cáncer de mama, independientes del tratamiento oncológico al cual hayan sido sometidas, se obtendrá información que podría servir de base para la implementación de pautas institucionales o protocolos con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama y el perfeccionamiento del cuidado de los profesionales de la salud especializados en el área de oncología. Para ello se realizara encuesta y charlas de intercambio con las pacientes sobrevivientes al cáncer de mama.

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer sigue siendo la segunda causa de muerte a nivel mundial después de la enfermedad cardiovascular y el cáncer de mama se ha convertido en los últimos años en la patología oncológica más frecuente en mujeres. Se calcula que el 80% de las recaídas locales ocurren dentro de los primeros cinco años de tratamiento y se calcula una supervivencia libre de enfermedad a cinco años del 60 a 75%.

Las pacientes que logran sobrevivir a esta enfermedad oncológica presentan secuelas sociales y psicológicas que muchas veces no son tomadas en cuenta por facultativos sino que solo se interesan por el aspecto quirúrgico, de quimioterapia o de radioterapia; sin embargo el aspecto sicosocial es de suma importancia para un manejo integral de las pacientes. En el hospital Bertha Calderón Roque se da seguimiento a pacientes sobrevivientes al cáncer de mama y no se ha realizado un estudio para conocer los efectos que esta enfermedad produjo en su vida en el aspecto sicosocial. Es por ello que nos planteamos la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los efectos sicosocial de pacientes sobrevivientes al cáncer de mama atendidas en el Hospital Bertha Calderón Roque?



# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## OBJETIVOS

### GENERAL

- Conocer los efectos psicosociales en pacientes sobrevivientes al cáncer de mama atendidas en el Hospital Bertha Calderón Roque durante el periodo comprendido de octubre a diciembre de 2016.

### ESPECIFICOS

- Conocer las características sociodemográficas de las pacientes.
- Determinar los efectos psicológicos de las pacientes en estudio.
- Identificar los aspectos somáticos que sufren las pacientes sobrevivientes.
- Definir los aspectos de la dimensión social y ocupacional de las pacientes sobrevivientes.

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## MARCO TEORICO

La mama es una glándula localizada en la pared torácica, la piel que la cubre contiene folículos pilosos y glándulas sudoríparas y sebáceas, el área pigmentada alrededor del pezón se conoce como areola; esta contiene glándulas sebáceas que secretan un lubricante durante la lactancia. Las bandas fibrosas llamadas ligamentos suspensorios de Cooper pasan desde la piel hacia los músculos subyacentes a través de los tejidos glandular y adiposo sirviendo de sostén a la mama.

El tejido glandular está constituido, por 15 a 20 lóbulos dispuestos en un patrón radial, capaces de producir leche y que se conectan con los conductos que drenan al pezón. Existe un amplio abastecimiento linfático y vascular. El tejido de la mama se extiende hasta la clavícula, el esternón, el músculo dorsal ancho y hacia arriba dentro de la axila, los ganglios linfáticos axilares drenan cerca del 60% de la linfa proveniente de la mama, distribuido desde la región inferior de la axila en el borde lateral del músculo pectoral menor (Nivel I), hacia la parte media por detrás del pectoral menor (Nivel II) y por encima del borde interno del pectoral menor (Nivel III).

Los ganglios linfáticos localizados entre los músculos pectorales mayor y menor se conocen como ganglios de rotter. El resto de la linfa se drena desde los ganglios internos de la mama.

El riego sanguíneo depende principalmente de las ramas perforantes anteriores de la arteria mamaria interna, central y medial, otra fuente importante de irrigación es la arteria axilar a través de la arteria torácica lateral y toracoacromial.

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

El cáncer es definido como la transformación de las células normales en células malignas con una proliferación incontrolada, infiltración a tejidos circundantes y producción de metástasis regionales o a distancia; en ocasiones se relaciona con factores de riesgo nutricionales ambientales, genéticos y ocupacionales; pero no siempre existe un factor de riesgo directo que lo ocasione. Incluye varias fases de evolución de la enfermedad.

El cáncer de seno es la enfermedad maligna más frecuente en mujeres y su principal causa de mortalidad está entre los 35 y 54 años de edad; la detección precoz es la clave para controlar esta patología. (16)

### **CALIDAD DE VIDA Y DIMENSIONES QUE LA CONSTITUYEN**

La frase “calidad de vida” ha significado diferentes cosas en los diferentes períodos de este siglo. Este concepto entró en el vocabulario de los Estados Unidos hacia el final de la Segunda Guerra Mundial, e implicó un concepto de "buena vida" o la riqueza evidenciada por la posesión de carros, casas y otros bienes materiales. Luego, el dinero y el tiempo Libre para actividades de ocio, empezaron a formar parte del concepto. (17)

El reporte de la Comisión como Objetivos Nacionales, iniciada por el presidente Eisenhower en 1960, amplió el rango de elementos que constituyen la calidad de vida, al incluir aspectos como la educación, la salud y el bienestar. Sin embargo, la mayor innovación se observó en los años sesenta, cuando se dió un cambio de énfasis de una visión materialista de la calidad de vida, hacia una visión enfocada a las emociones, el goce y el disfrute.

Según la OMS, la calidad de vida es: “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”.

De este modo, es posible afirmar que la calidad de vida es un fenómeno multifacético, que implica una variedad de dimensiones y no únicamente el funcionamiento físico. Cada vez existe un mayor consenso sobre la correcta definición de calidad de vida las definiciones más aceptables son:

- ✓ La calidad de vida es la evaluación subjetiva de la vida entendida como todo.
- ✓ La calidad de vida se refiere a la valoración de los pacientes sobre la satisfacción con su nivel de funcionamiento normal.
- ✓ Calidad de vida como parámetro de las ciencias de la salud, que hace
- ✓ referencia tanto al estado funcional y calidad de vida relacionado con la salud.

### **DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE VIDA**

Dentro de las dimensiones de la calidad de vida se destacan cuatro dominios esenciales o primarios: dimensión psicológica, dimensión social, dimensión ocupacional y dimensión física, en la siguiente tabla se enumeran algunos de los aspectos que incluye cada dimensión. (17)

<b>Dimensiones de calidad de vida</b>	
<b>Psicológico</b>	Depresión, Ansiedad, Ajuste a la enfermedad
<b>Social</b>	Relaciones sexuales y personales
	Compromiso en actividades sociales
<b>Ocupacional</b>	Capacidad y deseo de llevar a cabo su Trabajo.
	Capacidad para llevar a cabo las labores de su casa.
<b>Físico</b>	Dolor, Movilidad, Sueño, Apetito, náuseas y Funcionamiento

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## DIMENSION PSICOLOGICA

Es la percepción del individuo de su estado cognitivo y afectivo concierne a la habilidad individual de enfrentar problemas físicos y psicológicos y de manejar o controlar los momentos de ansiedad, miedo, incomunicación, pérdida de la autoestima, depresión, la cognición, la angustia, la incertidumbre del futuro; que pueden ser secundarios tanto a la enfermedad como al tratamiento. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida, la esperanza, la trascendencia, la fortaleza interior y la actitud ante el sufrimiento.

- **ANSIEDAD Y DEPRESIÓN:** los pacientes que sufren de depresión y ansiedad son incapaces de divertirse o funcionar adecuadamente en algunas de las otras áreas que se considera contribuyen a la calidad de vida. Hecho que verifica la concepción de que no se puede curar el cuerpo sin la mente.
- **AJUSTE A LA ENFERMEDAD:** la sobrevivencia emocional o el estado de salud psicológico puede ser mantenido solo en aquellas personas que son capaces de adaptarse y ajustarse a las pruebas y tribulaciones de la vida, o que cuentan con un elevado soporte por parte de los profesionales de la salud, familia y amigos. (18).

## DIMENSIÓN SOCIAL

Es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social, el afecto y la intimidad, la apariencia, el entretenimiento, la situación económica, la relación médico paciente y el desempeño laboral.

En algunas etapas, en el manejo del proceso del cáncer, las relaciones interpersonales son críticas, y se extienden no solo a la familia inmediata, sino a

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

los amigos, médicos y enfermeras. en estos períodos de tiempo las relaciones pueden romperse y los problemas reprimirse superficialmente, trayendo consigo también, problemas en la relación de pareja.

### **RELACIONES SOCIALES**

Una enfermedad como el cáncer es deprimente y la enfermedad crónica frecuentemente provoca miedo al abandono por parte de amigos, pareja y seres queridos, antropológicamente este miedo al abandono durante la enfermedad, no siempre es muestra de neurosis o paranoia. La conducta de evitación tiene una función vital a lo largo de la evolución para los animales y el hombre prehistórico. En la ausencia de algún medio para el tratamiento de la enfermedad, evitar al enfermo o abandonarlo.

Es una conducta adaptativa importante, aunque parezca insensible, estos actos egoístas, pretenden evitar la exposición de los miembros sanos de las especies a infecciones contagiosas para promover su supervivencia. Esta conducta está presente en los primates como los chimpancés y fue común en los tiempos bíblicos (con los leprosos). Así mismo, quienes hoy en día sufren de enfermedades como el cáncer o el Sida, están sujetos al abandono y al cambio por parte de sus allegados. (18)

### **RELACIONES SEXUALES**

Problemas sexuales muy grandes pueden ocurrir como resultado de impedimentos físicos y traumas emocionales posteriores al diagnóstico de la enfermedad. La ansiedad que algunos pacientes afrontan a la actividad sexual, a fallar o ser rechazados por su pareja, puede tener un impacto devastador en la calidad de vida de los individuos y en sus relaciones sexuales y sentimentales. Para muchos individuos, enfermos o sanos, enternecer es una necesidad humana básica, pues implica confirmar que ellos son amados y deseados. Por ello, las personas sometidas a cirugías rutilantes, o tratamientos dispendiosos para la

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

enfermedad crónica, son extremadamente susceptibles a la depresión. Así mismo, la pareja del paciente puede necesitar soporte o ayuda para explorar nuevas formas de expresar su amor, sus sentimientos u obtener gratificación sexual.

### DOMINIO OCUPACIONAL

Se describe como la necesidad que tiene el ser humano de sentirse útil para la sociedad y para sí mismo. Incluye la capacidad y deseo de llevar a cabo su trabajo o las labores del hogar. Con frecuencia la actividad laboral significa mucho más que una fuente de ingresos. Puede ser parte esencial de la identidad y la autovaloración del ser humano. (17)

### DOMINIO FISICO

Es la percepción del estado físico o la salud, entendida como la presencia o Ausencia de enfermedad, los síntomas físicos producidos por la enfermedad y Los efectos adversos del tratamiento, como por ejemplo, dolor, náuseas e Inmovilidad; aspectos que pueden tener un mayor efecto en la calidad de Vida. Se determina por la actividad funcional, la fuerza o la fatiga, el sueño y el Reposo, morbilidad, actividad física.

#### *Dolor*

La evitación del dolor es una de las acciones básicas humanas y una de las razones primarias para buscar ayuda médica. El dolor crónico restringe severamente la capacidad funcional de las personas, la capacidad de divertirse, y produce un considerable estrés psicológico, social y económico.

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

El dolor es una simple sensación producida por un estímulo específico, la percepción de dolor no es siempre proporcional al estímulo, pues éste es una experiencia muy individual y subjetiva, que se aminora o aumenta por factores como la cultura, el condicionamiento, la atención , el estado emocional, la enfermedad y síntomas relacionados con el tratamiento , efectos secundarios como nauseas, vómito; a estos factores se suelen añadir otros factores como los relativos al estado espiritual, existencial, al funcionamiento sexual y a la imagen corporal así como los referidos la satisfacción con los cuidados sanitarios recibidos. (18)

### ASPECTOS SICOLOGICOS ASOCIADOS AL CANCER DE MAMA Y A LA MASTECTOMIA

#### *Impacto psicológico del cáncer de mama*

Las actitudes del paciente hacia el cáncer varían considerablemente en diferentes partes del mundo, dependiendo de factores culturales, sociales, económicos y educacionales, entre otros. En algunas culturas la misma palabra "cáncer" es un tabú y discutir sobre ello es inaudito. En algunos países los medios de información recogen ciertos aspectos del problema del cáncer y lo distorsionan en la mentalidad pública, creando una gran variedad de problemas. Las supersticiones abundan incluso en países desarrollados cuyos habitantes tienen un buen nivel educacional.

Probablemente, la actitud más importante y prominente es el miedo: a padecer un cáncer, a que este sea fatal, miedo a que pueda suponer una intervención mutilante, miedo al dolor que este pueda causar, miedo al tratamiento y sus efectos secundarios. Estos miedos varían en frecuencia e intensidad, así como las reacciones de los pacientes. (19)

El tipo de tumor, el lugar en que está situado o la dificultad para localizarlo, son factores que influyen en la respuesta psicológica del paciente y la familia, e incluso en la actitud de los médicos. De manera específica, la reacción inicial si el cáncer



## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

se haya lejos de los órganos internos, tiende a causar menos miedo y mayor esperanza, ya que se supone que en tal caso es más fácil su control y curación. Los tumores asociados a los órganos vitales producen más miedo y este es más difícil de superar. Los tumores asociados a órganos sexuales presentan una carga emocional añadida, pues se trata de la intimidad, de la masculinidad o feminidad del individuo.

Entre otros factores que pueden influir en las reacciones de una persona ante el cáncer se pueden citar las manifestaciones externas de la enfermedad, deterioro de la imagen y déficit funcionales por el tratamiento. Los cambios en la imagen corporal y déficit funcionales por el tratamiento, los cambios de pigmentación, úlceras que no acaban de cicatrizar, hemorragias y pérdida crónica de peso, son algunos síntomas o signos de cómo pueden manifestarse los distintos tipos de cáncer.

Todos los pacientes experimentan una creciente ansiedad ante los cambios de humor y de conducta. Entre la gama de manifestaciones, se pueden citar, silencio estoico, retraimiento social, depresión y ansiedad constantes. Dichos cambios suelen ser pasajeros, pues a menudo se puede lograr el equilibrio psicológico y social gracias a la energía personal que muchas personas encuentran dentro del contexto de sus creencias, de la familia y otros sistemas de apoyo.

El tipo y grado de ansiedad y pérdida de autoestima en una mujer, por la pérdida del seno, depende de aspectos como la cultura en que ella vive, su sistema de evaluación de los acontecimientos y el rol que juegan sus senos en su autoimagen, entre otros.

Margaret Mead's, estudió varias culturas y concluyó que el seno es idealizado en los Estados Unidos, y es la primera fuente de identidad femenina. Algunas mujeres creen que la talla y la forma de sus senos, determinan su deseabilidad sexual y define su aceptabilidad como mujer ante los ojos de la sociedad. La

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

pérdida del seno afecta en gran medida la identidad de una mujer. Su autoimagen, su feminidad y la evaluación de sí misma como persona son amenazadas especialmente si sus senos son percibidos como un componente de su identidad, o si son cruciales en el funcionamiento de su carrera.

Para muchas mujeres, los senos son equivalentes a la maternidad, tanto literal como simbólicamente, pues representan el alimento para el niño recién nacido. (20)

Las influencias culturales y sociales pueden complicar los efectos en el equilibrio psicológico de los pacientes y en su proceso de recuperación, especialmente si la mujer está influenciada por mitos y juicios errados, que liciten culpa en ellas, pues pueden llegar a interpretar la enfermedad como un castigo por haber hecho algo malo. Muchas sienten culpa de sus pecados sexuales o transgresiones, como; la masturbación, el aborto, prácticas anticonceptivas y cambios de pareja. Aunque estos sentimientos de culpa no son realistas, las ideas acerca de la sexualidad en la tradicionalistas, y los pueden llevar a tratar de arreglarlo todo absteniéndose del sexo.

### IMPACTO SICOLOGICO DE LA MASTECTOMIA

Dada la importancia que nuestra cultura da a las mamas de la mujer, las repercusiones, en todas las pacientes, el diagnóstico de cáncer de mama produce una crisis aguda de situación. La intensidad y la duración de esta crisis psicológica varía, pero todas las pacientes pasan a través de alguna o todas las fases de esta crisis.

Una crisis de situación, se inicia cuando un acontecimiento externo, por ejemplo; una enfermedad somática grave, amenaza la existencia física de una persona, su identidad social, su seguridad personal o las posibilidades de satisfacciones básica en la vida. Esta crisis sigue un patrón preciso de iniciación, desarrollo y final, dividiéndose en cuatro fases que son:

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## *Fase de shock*

Cuando una paciente es diagnosticada de cáncer de mama, experimenta a la vez la sensación de una amenaza contra su vida y una amenaza contra su identidad como mujer. Por lo tanto, experimentan también emociones de gran desamparo y dependencia. En el momento de diagnóstico, la paciente sufre un shock y durante la fase de shock intenta mantener a distancia la realidad, ya que todavía no ha podido asimilar lo que le ha sucedido. No es infrecuente encontrar una paciente con ese shock, completamente calmada en la superficie mientras que debajo hay un verdadero caos.

Durante la fase de shock, algunas pacientes empiezan inconscientemente a utilizar mecanismos de defensa psicológica diferentes para enfrentarse con la situación, tales como la negación, la despersonalización y la supresión.

## *Fase de reacción*

Gradualmente y con el apoyo de lo que está sucediendo en realidad, la paciente pasa a la fase de reacción de la crisis de situación. ahora puede captar más plenamente el significado del diagnóstico, entender que va a ser sometida a un tratamiento mutilante, y que tiene una enfermedad grave. Esto significa, sobre todo, que tiene la mente ocupada por pensamientos acerca de la enfermedad y por las emociones que los acompañan.

Estar preocupada de muy pocas cosas aparte de la enfermedad y sus posibles consecuencias, es una manera de reaccionar psicológica, normal y sanamente.

En la sala de cirugía y en conexión con la amputación o resección total de una mama, una paciente puede experimentar:

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

- ✓ Satisfacción y gratitud por conseguir deshacerse del tumor canceroso, por obtener ayuda y por ser cuidada.
- ✓ Sensación de pérdida de la feminidad.
- ✓ Sensación de ser deforme y de estar mutilada
- ✓ Reactivación de los conflictos neuróticos.

Paralelamente a la conocida sensación de alivio por habersele extirpado el tumor la paciente puede albergar sentimientos de haber perdido parte de su calidad de mujer. Cada vez que se viste o se desnuda puede notar que su cuerpo esta deformado. Desde un punto de vista psicológico, esta es una reacción normal, ya que una paciente a la que le falta una mama, de hecho no tiene el aspecto de una mujer normal.

### *Fase de reparación*

En la fase de reparación, las pacientes están menos ocupadas por los pensamientos de la pérdida de la mama o de la enfermedad cancerosa. Pueden tomar de nuevo una parte más activa en lo que va sucediendo en la vida cotidiana o reasumir su trabajo en casa o su trabajo profesional. Empiezan a actuar más o menos de la manera que lo hacían antes de los tratamientos. Sin embargo, tienen momentos de tristeza y momentos de preocupación de que el cáncer pueda golpearlas de nuevo. Pero estos momentos no son duraderos, ni son un obstáculo cuando llegue a ser capaz de gozar de la vida.

### *Fase de nueva orientación*

La fase de nueva orientación, se caracteriza por un completo retorno a las actividades y capacidades anteriores. Las pacientes que alcanzan esta fase no tienen necesidad de negar lo que les ha sucedido ni el hecho de que son diferentes a cómo eran antes. Han aprendido que uno puede enfrentarse con el cáncer compartiendo este conocimiento con la familia y con los amigos.

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

Se ha llegado a describir que las pacientes mastectomizadas sienten la mama fantasma, o sea, la impresión cerebral de que continúan teniendo la mama, o por lo menos el pezón, y que esto sucede en la mitad de los casos, pero estas molestias no pueden equipararse a la situación bien conocida del miembro fantasma de los amputados de pierna o de brazo, es más bien un estado de tensión algo doloroso, con parestesias en toda la región pectoral y el brazo, que puede persistir por un año o más tiempo.

Las diferentes fases de la crisis se superponen y el paso de una fase a otra es gradual. Dos fenómenos son básicos para la comprensión de la crisis de situación cuando se trata de pacientes con cáncer de mama: la psicología de la enfermedad cancerosa y la psicología de la mama femenina. (21)

### **LA DEPRESION**

La depresión ha sido vista como una respuesta común al cáncer de seno, o como una respuesta acompañante de otros indicadores emocionales de molestias como la ansiedad, la ira y la hostilidad; son reacciones psíquicas naturales. La depresión del espíritu es transitoria y coincide con el descubrimiento del tumor, las primeras consultas, la decisión operatoria, las aplicaciones de radiaciones y los tratamientos quimioterapéuticos. Estas depresiones son ligeras y duran pocos días.

Cuando hay formas intensas y sobre todo de depresiones prolongadas, la mujer comienza a tener insomnios, estado continuo de tristeza, pérdida de interés y capacidad para la alegría, y llora fácilmente. (22)

### **MIEDOS Y PREOCUPACIONES**

Al enfrentarse a una enfermedad y a una Intervención quirúrgica, se licitan muchos temores. En el caso específico de la cirugía del cáncer de seno, los temores y preocupaciones más comunes son: el miedo a la posibilidad de recurrencia y de necesitar en el futuro un nuevo tratamiento, preocupaciones

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

acerca de la mutilación causada por la mastectomía, como el miedo a perder la femineidad, al dolor, a la dependencia, a ser abandonada, y finalmente miedo a morir; generando altos niveles de ansiedad.

### CAMBIOS EN LA VIDA DE PAREJA

Dentro del mundo particular de cada mujer y de la pareja en sí, el cuerpo o la apariencia física y más específicamente la mama tiene una participación variable, excluyendo su habitual contribución en el ámbito sexual-orgásmico, que es diferente de unas mujeres a otras, la mama es un ornamento sexual de atracción, cuya falta unilateral puede determinar complejos de inhibición, pérdida de identidad, neurosis de ansiedad por la angustia de su estado y, finalmente, largos períodos de frigidez refleja. Se ha encontrado que las mayores repercusiones se dan en mujeres solteras que han tenido que ser mastectomizadas, y en mujeres comprometidas que tengan su boda inmediata. Pero también, casadas jóvenes y maduras se han encontrado con el temor directo de que su mutilación alejará a su compañero en la intimidad por la pérdida de la imagen como mujer; otras tienen el sentimiento de una menor valía y de frustración para la vida sexual, que las distancia del hombre.

Por ello, la mujer y su esposo pueden requerir aprender nuevas posiciones para dormir y hacer el amor, para evitar el disconfort en la relación sexual. Para superar todos estos problemas mencionados, el entorno familiar que rodee a la mujer es de crucial importancia, pues puede facilitar las cosas o hacerlas más difíciles.

El esposo o el hombre que sea su compañero afectivo y sexual, adquiere una importancia muy grande en la recuperación psíquica de la enferma. En estas

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

circunstancias críticas, la mujer necesita más que nunca, el apoyo, comprensión y compañía de su pareja, por lo cual una separación en este momento de su vida sería caótica. La mujer mastectomizada siente miedo de haber perdido sus atractivos sexuales como mujer sobre su pareja.

En mujeres que han procurado durante su vida predominantemente cultivar su belleza, vanidad y sus atractivos, la recuperación es aún más complicada, y no les parece comprensible que la pareja acepte la mutilación, pues aún la misma la mujer no tiene valor para aceptarse con su nueva identidad, por ejemplo; al verse desnuda y mirar la cicatriz, elude mirarse al espejo; utiliza el cuarto de baño y el tocador con las luces apagadas, como una forma de escapar a si nueva imagen corporal.

Por ello, su pareja debe minimizar de manera progresiva los temores de la mujer a perder la intimidad. El esposo no debe prestar especial importancia al observar la cicatriz por primera vez, y debe adaptarse a ella como a cualquier otra cicatriz corporal, lo que no significa borrar todo sentimiento de pena por los sufrimientos de su mujer antes y después de la cirugía; la paciente haya inmediatamente un gran alivio de la angustia de poder ser repudiada. Si por el contrario el marido no mira la cicatriz, evita hacerlo, o no la acepta, la mujer confirma sus temores de ser rechazada, y se siente profundamente desfeminizada. (22)

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## DISEÑO METODOLOGICO

La investigación realizada es de tipo descriptiva, sobre el tema de efectos psicosociales en pacientes sobrevivientes con cáncer de mama, quienes fueron sometidas a diversas alternativas terapéuticas como quimioterapia, radioterapia o cirugía oncológica para el control de la patología oncológica; enfermedad catalogada actualmente como segunda causa de muerte a nivel mundial. Teniendo en cuenta los diversos aspectos relacionados con la calidad de vida como son: la dimensión psicológica, social, ocupacional y somática y las repercusiones en todo sentido que conlleva la misma enfermedad.

El presente estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal.

### UNIVERSO

El universo lo constituirán pacientes que acuden a la consulta externa de oncología.

### MUESTRA

La muestra es no probabilística por conveniencia y lo constituyen 73 pacientes sobrevivientes al cáncer de mama que asistieron a la consulta externa en el periodo estudiado y a los grupos de apoyo de pacientes sobrevivientes que realiza el comité de cuidados paliativos.

### CRITERIOS DE INCLUSION

- ✓ Pacientes sobrevivientes al cáncer de mama en seguimiento.
- ✓ Pacientes que aceptan participar en el estudio.

### CRITERIOS DE EXCLUSION

- ✓ Pacientes de otra patología oncológica diferente al cáncer de mama



# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

- ✓ Pacientes que no aceptan participar.

## RECOLECCION DE LA INFORMACION

Para obtener la información se procedió a:

1. Elaboración y validación del instrumento de recolección.
2. Llenado de ficha de recolección con las pacientes que acuden a la consulta externa de oncología para su seguimiento.
3. Participación en reuniones de pacientes que han sobrevivido al cáncer donde se llenara ficha de recolección y se compartirá con las pacientes.
4. Procesamiento de la información a través de programa estadístico SPSS versión 23.
5. Realización de tablas y graficas en base a la ficha de recolección donde se dará repuesta a los objetivos específicos.
6. Presentación del trabajo final.

## PLAN DE ANALISIS

1. Relación entre edad y apoyo de la familia y amigos.
2. Relación entre nivel escolar y pacientes que presentaron depresión.
3. Relación entre edad de las pacientes y sentimiento de ansiedad o desesperación.
4. Relación entre edad de las pacientes y acompañamiento familiar recibido.
5. Relación entre nivel escolar y deseos de abandonar el tratamiento.
6. Relación entre procedencia de las pacientes y rechazo de la familia.
7. Relación entre nivel escolar e ideas suicidas.
8. Relación entre edad de las pacientes y frecuencia de relaciones sexuales.
9. Relación entre grupo de edad y deseo de tener relaciones sexuales.
10. Relación entre grupo de edad y habito de sueño.
11. Relación entre área de procedencia y dolores que sufre actualmente.

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

12. Relación entre nivel escolar y alimentación luego del tratamiento.
13. Relación entre edad y realización de labores igual que antes.
14. Relación entre edad de las pacientes y energía para realizar sus labores.
15. Relación entre nivel escolar y deseo de ir a fiestas o cumpleaños.
16. Relación entre área de procedencia y pérdida de amistades luego del tratamiento de su enfermedad.
17. Relación entre nivel escolar y maltrato por el personal del Hospital.

### OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

- ✓ Características sociodemográficas de las pacientes

NUMERO	VARIABLE	DEFINICION	VALOR
1	Edad	Número de años cumplidos desde su nacimiento hasta el momento de la encuesta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 20-30 años.</li> <li>2. 31-40 años.</li> <li>3. 41-50 años.</li> <li>4. 51-60 años.</li> <li>5. Más de 61 años</li> </ol>
2	Procedencia	Área demográfica de origen de la paciente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urbana</li> <li>2. Rural</li> </ol>
3	Estado civil	Relación legal de hecho en el que se encuentra la paciente.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Casada</li> <li>2. Soltera</li> <li>3. Unión libre</li> <li>4. Viuda</li> </ol>
4	Escolaridad	Máximo nivel escolar que alcanza la paciente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analfabeta</li> <li>2. Primaria</li> <li>3. Secundaria</li> <li>4. Técnico</li> <li>5. Universidad</li> </ol>

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

✓ Efectos psicológicos de las pacientes en estudio

NUMERO	VARIABLE	DEFINICIÓN	VALOR
5	Aceptación de enfermedad	Tiempo de aceptación de la enfermedad de cáncer de mama al momento del diagnóstico.	1. Varios días 2. 1 mes 3. 2 meses o mas 4. Aun no la acepto
6	Apoyo de familia	En el momento de aceptación de la enfermedad conto con el apoyo de familiares.	1. Si 2. No
7	Depresión	En el momento del tratamiento presento algún nivel de tristeza o depresión.	1. Si 2. No
8	Ansiedad	En el momento del tratamiento presento algún nivel de desesperación o ansiedad.	1. Si 2. No
9	Acompañamiento familiar	En las consultas médicas o cumplimiento del tratamiento estuvo acompañada por familiares.	1. Si 2. No 3. Algunas veces
10	Ideas de abandonar el	Durante el tratamiento sintió el deseo de no seguir	1. Si 2. No

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

	tratamiento	cumpliendo el plan de tratamiento.	
11	Rechazo de la familia	En algún momento del tratamiento sus familiares se aislaron o la rechazaron.	1. Si 2. No
12	Ideas suicidas	En alguna etapa del tratamiento tuvo ideas suicidas.	1. Si 2. No

✓ Aspectos somáticos que sufren las pacientes sobrevivientes al cáncer de mama

NUMERO	VARIABLE	DEFINICION	VALOR
13	Relaciones sexuales	Frecuencia de las relaciones con su pareja luego del tratamiento.	1. Igual que antes 2. Menos que antes 3. Ya no tenemos relaciones sexuales.
14	Deseo de relaciones sexuales	Deseo de tener relaciones sexuales con su pareja	1. Si 2. No 3. Lo hago por compromiso.
15	Habito de sueño	Comportamiento del habito de dormir luego del tratamiento.	1. Duermo poco 2. Duermo normal 3. Duermo más que antes

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

16	Dolor luego del tratamiento	Presencia de dolor en alguna área del cuerpo luego de completar su tratamiento.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. No</li> <li>2. A veces</li> <li>3. Muy seguido</li> </ol>
17	Alimentación luego del tratamiento	Ritmo de alimentación luego de cumplir el tratamiento.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Como poco</li> <li>2. Como igual que antes</li> <li>3. Como más que antes</li> </ol>

✓ Dimensión social y ocupacional de las pacientes en estudio.

NUMERO	VARIABLE	DEFINICION	VALOR
18	Labores	Realización de labores igual que antes de ser diagnosticada de su enfermedad.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>
19	Energías para labores	Presenta deseos y energías para realizar sus labores.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>
20	Ganas de ir a fiestas	Deseo de participar en eventos sociales como fiestas o cumpleaños.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> <li>3. A veces</li> </ol>
21	Perdió amistades	Perdió amistades una vez diagnosticada con su enfermedad.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>
22	Maltrato por personal del hospital	Recibió maltrato por parte de algún personal del hospital.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

## RESULTADOS

Los siguientes constituyen los resultados del presente estudio. Se encuestaron un total de 73 pacientes incluyendo la consulta externa de oncología y los grupos de apoyo a pacientes sobrevivientes al cáncer de mama.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de las pacientes en estudio.

<b>GRUPOS DE EDAD</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
31-40 Años	10	13.7
41-50 Años	34	46.6
51-60 Años	22	30.1
61 a mas	7	9.6
Total	73	100.0
<b>AREA DE PROCEDENCIA</b>		
Urbana	45	61.6
Rural	28	38.4
Total	73	100.0
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Casada	23	31.5
Soltera	31	42.5
Unión libre	17	23.3
Divorciada	2	2.7
Total	73	100.0
<b>NIVEL ESCOLAR</b>		
Analfabeta	2	2.7
Primaria	30	41.1
Secundaria	28	38.4
Técnico	4	5.5
Universitaria	9	12.3
Total	73	100.0

Fuente: Instrumento de recolección.

En la tabla anterior se presentan las características sociodemográficas de las pacientes estudiadas. Respecto a la edad de las pacientes la más frecuente es la de 41-50 años con el 46.6%, seguido de 51-60 años con el 30.1%.

Referente a la área de procedencia la mayor parte era de zona urbana con el 61.6%, y las de área rural eran el 38.4. Respecto al estado civil de las pacientes la mayoría se describen como solteras con el 42.5%, seguidas de casada con el

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

31.5%. Y por último, el nivel escolar, la mayoría de las pacientes estudiaron hasta educación primaria con el 41.1%, seguido de nivel secundaria con el 38.4%.

**Tabla 2.** Tiempo en aceptar la enfermedad

Rango de tiempo	Frecuencia	Porcentaje
Inmediatamente	27	37.0
Varios días	23	31.5
1 mes	16	21.9
2 meses o mas	5	6.8
Aun no la acepto	2	2.7
Total	73	100.0

FUENTE: Instrumento de recolección.

La mayoría de las pacientes un 37% la acepto inmediatamente, seguido por las que duraron varios días en aceptarlo con un 31.5%, y en tercer lugar las que duraron un mes en aceptarlo con un 21.9%.

**Tabla 3.** Relación entre edad y apoyo de la familia y amigos

Grupo de edad	Apoyo de familia y amigos		Total
	Si	No	
31-40	8	2	10
41-50	30	4	34
51-60	19	3	22
61-mas	5	2	7
Total	62	11	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

Del total de pacientes 62 de ellas recibieron apoyo de la familia para un 84.9% y 11 pacientes no recibieron apoyo para un 15.1% de las que no recibieron apoyo el

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

grupo de edad que menos apoyo recibió fue las que estaban entre 41 a 50 años de edad igual este grupo fue el que más apoyo recibió un total de 30 pacientes.

**Tabla 4.** Relación entre nivel escolar y pacientes que presentaron depresión

Nivel escolar	Sintió depresión o tristeza		Total
	Si	No	
Analfabeta	2	0	2
Primaria	26	4	30
Secundaria	17	11	28
Técnico	2	2	4
Universidad	6	3	9
Total	53	20	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

Del total de pacientes 53 pacientes presentaron depresión o tristeza para un 72.6%, y 20 pacientes refieren que no presentaron este sentimiento para un 27.4%. La mayoría que presentaron depresión fueron las de educación primaria con 26 pacientes seguida por la de educación secundaria con 17 pacientes.

**Tabla 5.** Relación entre edad de las pacientes y sentimiento de ansiedad o desesperación.

Grupo de edad de las pacientes	Sintió ansiedad o desesperación		Total
	Si	No	
31-40	8	2	10
41-50	20	14	34
51-60	19	3	22
61-mas	7	0	7
Total	54	19	73

FUENTE: Instrumento de recolección.



## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

De las pacientes encuestadas 54 presentaron ansiedad para un 74%, mientras 19 pacientes para un 26% no presento este sentimiento siendo el rango de edad más afectado de 41 a 50 años con 20 pacientes seguido de 51 a 60 años con 19 pacientes.

**Tabla 6.** Relación entre edad de las pacientes y acompañamiento familiar recibido.

Grupo de edad	Recibió acompañamiento de familiar		Total
	Si	No	
31-40	9	1	10
41-50	32	2	34
51-60	20	2	22
61-mas	7	0	7
Total	68	5	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

De las pacientes encuestadas 68 recibieron acompañamiento familiar para un 93.2%, mientras 5 pacientes no lo recibieron para un 6.8%. Al relacionarlo con la edad las que menos acompañamiento recibieron fueran las que estaban entre 41 a 50 años y de 51 a 60 años de edad con 2 pacientes en cada rango.

**Tabla 7.** Relación entre nivel escolar y deseos de abandonar el tratamiento.

Nivel escolar	Sintió ganas de abandonar el tratamiento		Total
	Si	No	
Analfabeta	2	0	2
Primaria	19	11	30
Secundaria	15	13	28
Técnico	0	4	4
Universidad	3	6	9
Total	39	34	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

De las pacientes encuestadas 39 respondieron que si presentaron ganas de abandonar el tratamiento para un 53.4%, y 34 pacientes respondieron que no para un 46.6%. Al relacionarla con el nivel escolar las que respondieron que si fueron mayormente de educación primaria con 19 pacientes y secundaria con 15 pacientes.

**Tabla 8.** Relación entre procedencia de las pacientes y rechazo de la familia.

Área de procedencia	Sintió rechazo de su familia		Total
	Si	No	
Urbana	7	38	45
Rural	3	25	28
Total	10	63	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

Del total de pacientes 10 respondieron que si presentaron rechazo de su familia para un 13.7%, y 63 respondieron que no para un 86.3%. Al relacionar con el área de procedencia 7 pacientes del área urbana respondieron que si sintieron rechazo de su familia y 3 pacientes que no.

**Tabla 9.** Relación entre nivel escolar e ideas suicidas.

Nivel escolar	Presento ideas suicidas		Total
	Si	no	
Analfabeta	0	2	2
Primaria	1	29	30
Secundaria	0	28	28
Técnico	0	4	4
Universidad	1	8	9
Total	2	71	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

De las pacientes encuestadas 2 pacientes presentaron ideas suicidas para un 2.7 % mientras que 71 pacientes respondieron que no para un 97.3%. Al relacionarlo con el nivel escolar estas dos pacientes que refirieron ideas suicidas 1 fue de educación primaria y la otra de nivel universitario.

**Tabla 10.** Relación entre edad de las pacientes y frecuencia de relaciones sexuales.

Grupo de edad	Frecuencia de relaciones sexuales luego del tratamiento			Total
	Igual que antes	Menos que antes	Ya no tenemos relaciones	
31-40	1	7	2	10
41-50	7	13	14	34
51-60	5	13	4	22
61-mas	1	3	3	7
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>36</b>	<b>23</b>	<b>73</b>

FUENTE: Instrumento de recolección.

Del total de pacientes estudiadas 14 refieren que tienen relaciones igual que antes para un 19.2%, 36 dijeron que menos que antes para un 49.3%, y 23 refieren que ya no tienen relaciones sexuales para un 31.5%. Al relacionarlo con los grupos de edad se refleja que las que ya no tienen relaciones son mayormente las que están entre 41 a 50 años de edad, seguido por las de 51 a 60 años de edad.

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

**Tabla 11.** Relación entre grupo de edad y deseo de tener relaciones sexuales.

Grupo de edad	Le dan ganas de tener relaciones sexuales			Total
	Si	No	Lo hago por compromiso	
31-40	5	4	1	10
41-50	11	16	7	34
51-60	10	6	6	22
61-mas	0	3	4	7
Total	26	29	18	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

Respecto a los deseos de tener relaciones sexuales 26 pacientes respondieron que si para un 35.6%, 29 pacientes respondieron que no para un 39.7%, y 18 dijeron que lo hacían por compromiso para un 24.7%. Al relacionarlo con la edad el grupo que menos deseos le da es al de 41-50 años con 16 pacientes seguido de 51-60 años con 6 pacientes.

**Tabla 12.** Relación entre grupo de edad y habito de sueño.

Grupo de edad	Habito de sueño			Total
	Duermo poco	Duermo normal	Duermo más que antes	
31-40	5	4	1	10
41-50	13	19	2	34
51-60	9	13	0	22
61-mas	6	1	0	7
Total	33	37	3	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

Referente al habito de sueño, 33 pacientes respondieron que duermen poco para un 45.2%, 37 dijeron que duerme normal para un 50.7%, y solo 3 pacientes refirieron que duermen más que antes para un 4.1%. Al relacionarlo con la edad

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

las que duermen poco son mayormente el grupo de 41-50 años de edad, seguido de 51-60 años de edad.

**Tabla 13.** Relación entre área de procedencia y dolores que sufre actualmente.

Área de procedencia	Actualmente sufre dolores			Total
	No	A veces	Muy seguido	
Urbana	21	22	2	45
Rural	12	13	3	28
Total	33	35	5	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

De las pacientes encuestadas 33 respondieron que no sufren ningún tipo de dolor para un 45.2%, a veces dijeron 35 pacientes para un 47.9% y muy seguido respondieron 5 pacientes para un 6.8%. Las pacientes que a veces presentan dolores son mayormente de la zona urbana con 22 pacientes.

**Tabla 14.** Relación entre nivel escolar y alimentación luego del tratamiento.

Nivel escolar	Alimentación después del tratamiento			Total
	Como poco	Como igual que antes	Como más que antes	
Analfabeta	2	0	0	2
Primaria	13	17	0	30
Secundaria	19	9	0	28
Técnico	2	2	0	4
Universidad	3	2	4	9
Total	39	30	4	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

Referente a la alimentación luego del tratamiento 39 dijeron que comen poco para un 53.4%, 30 respondieron que comen igual que antes para un 41.1% y 4 dijeron que comen más que antes para un 5.5 %. Al relacionarlo con el nivel escolar las

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

que comen poco son mayormente de escolaridad secundaria con 19 pacientes seguidos de educación primaria con 13. Las que comen más que antes las 4 pacientes tienen nivel universitario.

**Tabla 15.** Relación entre edad y realización de labores igual que antes

Grupo de edad	Realiza sus labores igual que antes		Total
	Si	No	
31-40	5	5	10
41-50	23	11	34
51-60	16	6	22
61-mas	4	3	7
Total	48	25	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

Respecto a la realización de labores igual que antes de su tratamiento 48 pacientes refieren que las hacen igual para un 65.8% mientras 25 pacientes dijeron que no para un 34.2%. Al relacionarlo con la edad, las pacientes entre 41-50 años son las que mayormente no realizan sus labores como antes con 11 pacientes, seguido con 51-60 años con 6 pacientes.

**Tabla 16.** Relación entre edad de las pacientes y energía para realizar sus labores.

Grupo de edad	Tiene energías para realizar sus labores como antes		Total
	Si	No	
31-40	8	2	10
41-50	28	6	34
51-60	18	4	22
61-mas	4	3	7
Total	58	15	73

FUENTE: Instrumento de recolección.

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

A las pacientes se les pregunto sobre si tenían energías para realizar sus labores igual que antes del tratamiento y 58 mujeres dijeron que si para un 79.5%, en cambio 15 pacientes dijeron que no para un 20.5%. Se relacionó con la edad y el grupo de 41-50 años de edad es el que mayormente dijeron que no con 6 pacientes.

**Tabla 17.** Relación entre nivel escolar y deseo de ir a fiestas o cumpleaños.

Nivel escolar	Le gusta ir a fiesta o cumpleaños si la invitan		Total
	Si	No	
Analfabeta	0	2	2
Primaria	23	7	30
Secundaria	23	5	28
Técnico	4	0	4
Universidad	7	2	9
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>16</b>	<b>73</b>

FUENTE: Instrumento de recolección.

Referente al deseo de ir a fiestas o cumpleaños 57 mujeres dijeron que si para un 78.1%, mientras 16 pacientes dijeron que no para un 21.9%. Al relacionarlo con el nivel escolar son las de nivel primaria con 7 pacientes las que mayormente no presentas deseos de ir a actividades sociales.

**Tabla 18.** Relación entre área de procedencia y pérdida de amistades luego del tratamiento de su enfermedad.

Área de procedencia	Perdió amistades por su enfermedad		Total
	Si	No	
Urbana	17	28	45
Rural	7	21	28
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>49</b>	<b>73</b>

FUENTE: Instrumento de recolección.

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

Respecto a la pérdida de amistades luego de su enfermedad 24 dijeron que si perdieron para un 32.9% en cambio 49 dijeron que no para un 67.1%. De las que dijeron que si la mayoría, es decir, 17 pacientes son del área urbana.

**Tabla 19.** Relación entre nivel escolar y maltrato por el personal del Hospital.

Nivel escolar	Ha sentido maltrato por el personal del Hospital		Total
	Si	No	
Analfabeta	0	2	2
Primaria	4	26	30
Secundaria	6	22	28
Técnico	2	2	4
Universidad	2	7	9
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>59</b>	<b>73</b>

FUENTE: Instrumento de recolección.

Referente a las pacientes que refieren haber recibido maltrato por algún personal del hospital 14 dijeron que si para un 19.2%, mientras 59 mujeres dijeron que no para un 80.8%. De las que dijeron que si la mayoría son de educación secundaria con 6 pacientes seguido por las de educación primaria con 4.



# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## ANALISIS Y DISCUSION

Las pacientes que logran sobrevivir al cáncer de mama son cada vez más debido al desarrollo de la ciencia respecto al diagnóstico y al tratamiento del mismo. Sin embargo, también un aspecto fundamental es la calidad de vida con el que gozaran estas pacientes es por ello que los efectos sicosociales son importantes para medir dicha calidad de vida y determinar una sobrevivida de calidad. Durante las últimas décadas los estudios oncológicos buscan no solo manejar y controlar la patología a nivel fisiológico; sino a demás valorar, medir y optimizar la calidad de vida de los pacientes. El problema para medir la calidad de vida está en la falta de un instrumento único y global capaz de incluir todo los componentes que la definan, por lo cual un análisis preciso de las necesidades de cada situación concreta, permite una elección adecuada.

Los siguientes son los resultados de 73 pacientes encuestadas que son sobrevivientes al cáncer de mama. Se encuestaron en la consulta externa de oncología y en reuniones de grupo de apoyo de las pacientes.

Respecto a las características sociodemográficas de las pacientes encuestadas la mayoría de las pacientes oscilaron en las edades de 41-60 años de edad lo cual se corresponde con la literatura internacional respecto a la edad en que se presenta el cáncer de mama. Una minoría pero importante de las pacientes tenía una edad de 31-40 años lo cual nos indica que cada día se diagnostica el cáncer de mama en pacientes más jóvenes.

Referente a la procedencia de las pacientes la mayoría venia de la zona urbana y la minoría provenía de la zona rural, lo cual nos indica que el cáncer de mama no respeta ni área de procedencia ni características socioeconómicas, aunque obviamente las pacientes de la zona urbana tienen mayor ventaja por tener mas acceso a unidades de salud, tener menor gasto económico en acudir a la unidad entre otras.

## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

Además se estudió el estado civil de las pacientes encontrando que la mayoría son solteras seguidas de las casadas, esto nos indica que un poco más de 4 pacientes de cada 10 no tenía una pareja oficial y esto es importante pues se considera que el marido es una pieza de apoyo importante tanto en la fase de tratamiento, diagnóstico y sobrevida.

Referente a la escolaridad de las pacientes la gran mayoría presento escolaridad de primaria y secundaria, lo cual nos refleja que la mayoría de la pacientes tiene un nivel escolar bajo esto es limitante en ocasiones pues la educación refleja el nivel socioeconómico y el conocimiento que puede tener la paciente, tienen a tener menos mitos las pacientes preparadas y a ser más responsables con sus citas.

Desde el inicio del proceso el paciente y su familia reciben información cargada de emociones y expectativas; como por ejemplo: la noticia del diagnóstico de cáncer, las alternativas de tratamiento y el pronóstico de vida aproximado; por lo cual, suelen estar muy ansiosos y por tanto menos capaces de tomar decisiones adecuadas y resolver sus problemas con coherencia. La mayoría de las pacientes al momento de darles la noticia del diagnóstico de cáncer es una etapa sumamente difícil, en las pacientes estudiadas se les pregunto sobre el tiempo que les costó aceptar que tenían la enfermedad y se encontró que la mayoría fue inmediatamente seguida de un mes.

### EFECTOS SICOLOGICOS

La paciente que padece cáncer de mama se va enfrentada a muchos cambios psicológicos difíciles de afrontar, experimentando una crisis existencial. El grado de amenaza personal que experimenta el individuo y su capacidad posterior para adaptarse o afrontar la situación variarán con el tiempo. La edad y la etapa de la vida afectan las percepciones, la comprensión y aceptación de la patología. El proceso de adaptación se caracteriza por una serie de transiciones en el conocimiento del curso de la enfermedad, las respuestas emocionales propias de

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

cada persona y sus allegados y la necesidad de negociar cambios en su vida como en el estado de salud-enfermedad para hacer frente a las exigencias de la patología y del tratamiento.

Se pueden presentar frecuentemente momentos de ansiedad durante todas las etapas la patología: durante el diagnóstico de la enfermedad, en el tratamiento, en la recurrencia o avance de la enfermedad, en la rehabilitación y la supervivencia a largo plazo; independientemente de la edad y etapa de la vida por la que esté pasando la paciente.

La sensación de miedo a la muerte o a los efectos secundarios permanentes del tratamiento, así como la incertidumbre ante el futuro prevalecen durante este periodo y pueden manifestarse con una gran variedad de comportamientos.

En nuestro estudio se hizo una relación entre la edad de la paciente y el apoyo de la familia encontrando que la gran mayoría recibieron apoyo y de las que no recibieron son en su mayoría entre las edades de 41 a 50 años seguido de 51 a 60 años esto nos indica que las pacientes en las que es más frecuente el cáncer de mama son las que menos apoyo tienen de la familia. Sin embargo es importante destacar que la mayoría de las pacientes contaron con apoyo de la familia lo cual se relaciona con el estudio de Kevin J. Downes en el cual se encontró gran apoyo social y esto ayudo en la calidad de vida de las pacientes.

Así mismo, se hizo una relación entre nivel escolar y pacientes que presentaron depresión donde se confirmó que la mayoría de las pacientes presentaron este sentimiento y esto se relaciona con el estudio de Gambless donde se encontró este y otros sentimientos que alteran la calidad de vida de las pacientes. La mayoría de las pacientes que presento este sentimiento fue de educación primaria y secundaria, sin embargo también hay un importante número de pacientes analfabetas y universitarias que presentaron depresión lo cual indica que no

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

importa el nivel escolar igual es fatal el diagnóstico y tratamiento de las pacientes para su estado emocional.

También se estudió la relación de edad de pacientes y la ansiedad, igual la mayoría de las pacientes presentaron este sentimiento, se presentó mayormente entre los 41 a 50 años seguido por 51 a 60 años, igualmente se presentó en pacientes más jóvenes y en las mayores lo que indica que no importa la edad pues igual es la respuesta del cuerpo con el sentimiento de la ansiedad ante la noticia del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Se relaciona la edad con el acompañamiento familiar y la mayoría recibió acompañamiento y se relaciona con el estudio de Kevin J. Downes, donde el apoyo social y familiar fue importante para el mejor estado y por ende calidad de vida de la paciente. Se presentó el acompañamiento en todas las edades lo que nos indica que sin importar la edad de las pacientes la familia siempre es un pilar fundamental para su buen desarrollo.

Una parte que se estudio fue el nivel escolar con el deseo de abandonar el tratamiento y ligeramente la mayoría sintió deseos de abandonar el tratamiento, mayormente fueron las de educación primaria y secundaria, pero también se presentó en pacientes analfabetas y universitarias lo que nos indica que sin importar el nivel escolar el sentimiento de miedo y por ende deseos de abandonar el tratamiento se puede presentar, en las pacientes analfabetas por falta de información y en las universitarias por el mayor acceso a la información, mayor conocimiento y por ende temor por todo lo que sobrelleva dicha enfermedad.

También se estudió la relación entre procedencia de las pacientes y rechazo de la familia. Una minoría presento rechazo de la familia siendo la mayoría de la zona urbana, lo cual refleja que no es determinante de la procedencia para contar con el rechazo de la familia pues por la falta de información sería de esperarse que la

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

población procedente de la zona rural seria la que menos apoyo brinde a su paciente.

Las ideas suicidas fue otro de los acápites que se estudió y una minoría de las pacientes las presento y estas fueron de educación primaria y universitaria lo cual refleja que para que haya una repercusión psicológica grave no importa el nivel escolar.

El arte de escuchar al paciente y a la familia durante esta etapa sin emitir juicios, debe ser una cualidad inherente en el profesional de salud que está en contacto con el paciente oncológico; puesto que en este se centra la base de las relaciones interpersonales que fundamentan la profesión. El paciente necesita dialogar libremente y recibir una información comprensible y oportuna para tomar decisiones sobre su tratamiento inicial y las opciones correspondientes según su caso.

### ASPECTOS SOMATICOS DE LAS PACIENTES SOBREVIVIENTES

Respecto a esta temática se estudió la relación entre la edad y la frecuencia de las relaciones sexuales, la mayoría respondió que actualmente tienen menos relaciones o que ya no tienen siendo las edades más afectadas las que tienen entre 41 a 50 años de edad y 51 a 60 años, llama la atención que son en pacientes sexualmente activas lo cual perjudica su relación de pareja y de familia es probable que sea por las consecuencias del tratamiento como alopecia, mastectomías entonces las pacientes no se sienten sexualmente atractivas.

También se relacionó el deseo de tener relaciones sexuales y se encontró que la mayoría no presenta deseos de relaciones o lo hacen por compromiso e igualmente se presenta en las edades sexualmente activas.

Se estudió el habito de sueño con el grupo de edad, casi la mitad de las pacientes duermen menos que antes de ser diagnosticadas y la mayoría es entre los 41 a 50

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

años de edad pero se presenta en todos los rangos de edad lo cual refleja que a cualquier edad se puede ver afectada el hábito de sueño a consecuencia de las secuelas psicológicas de la enfermedad.

Se relacionó el área de procedencia y la presencia de dolores luego del tratamiento, la mitad de las pacientes presenta algún tipo de dolor aun y de estas la mayoría son del área urbana lo cual es una ventaja pues tienen más acceso a las unidades de salud para su manejo y esto se relaciona con el estudio de Lis Adamnsen donde la fatiga produce dolor y deteriora la calidad de vida de las pacientes.

Referente al nivel escolar y alimentación luego del tratamiento casi la mitad de las pacientes come menos que antes y esto se relaciona con el estudio de Douglas Fraque, que se describe la pérdida del apetito como una de las consecuencias más fatales de la quimioterapia. Todos los niveles escolares se ven afectados lo cual no tiene relación ya que se puede presentar en cualquiera de estas pacientes.

### DIMENSION OCUPACIONAL Y SOCIAL

La cirugía, la terapia adyuvante (quimioterapia y radioterapia), la posibilidad de que se disemine el tumor y el pronóstico incierto son factores que obligan a modificar el estilo de vida. Los cambios del rol, las alteraciones de la imagen corporal y la autoestima, la pérdida de su feminidad y capacidad para relacionarse sexualmente, llevan a la paciente a un desequilibrio personal, social y ocupacional.

Con frecuencia las sobrevivientes al cáncer perciben que la cantidad y calidad de las relaciones y actividades sociales se han deteriorado, sienten que la pareja, familiares, amigos y compañeros de trabajo las tratan de maneja diferente. Además los mitos, los conceptos erróneos, el temor a la recurrencia de la enfermedad y una comunicación deficiente pueden contribuir al deterioro de las

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

relaciones y vínculos sociales, a optar por el aislamiento y posteriormente a la depresión.

Se les pregunto sobre la realización de labores igual que antes, la mayoría respondió que si las realiza igual que previo a su diagnóstico, la mayoría entre las edades de 41 a 50 años y 51 a 60 años de edad esto es muy importante ya que son pacientes laboralmente activas. Así mismo se interrogo sobre las energías para realizar las labores, la mayoría respondió que sí, e igualmente se presentó en las mismas edades que las anteriores.

También se preguntó sobre el deseo de ir a actividades sociales como fiestas o cumpleaños, la mayoría respondió que sí, se relacionó con el nivel escolar siendo mayormente en educación primaria y secundaria, llama la atención que las pacientes analfabetas no sienten deseos de ir a actividades sociales por lo cual se deduce que por la poca información que tienen debido a su menor nivel escolar influye en su comportamiento social.

Respecto a la perdida de amistades un buen porcentaje dijeron que si han sufrido pérdidas por sus amistades luego de ser diagnosticadas por la enfermedad siendo la mayoría de la zona urbana.

Así mismo se les pregunto si habían recibido maltrato por algún personal de salud del Hospital lamentablemente un importante porcentaje respondió que sí, esto es delicado porque se supone que el personal de salud es el que tiene más información pero a veces la falta de sensibilidad por el personal hace que se maltrate a estas pacientes lo cual aún afecta más su deterioro emocional y psicológico. Se relacionó con el nivel escolar y todas tienen nivel escolar menos las analfabeta no percibieron ningún tipo de maltrato lo que nos indica que el nivel escolar es importante pues tienen mayor conocimiento y por ende pueden determinar de una mejor manera una mala atención por el personal de salud.

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## CONCLUSIONES

- ✓ La mayoría de las pacientes encuestadas son de 41- 50 años de edad, soltera, de procedencia urbana y con escolaridad de primaria.
- ✓ Respecto a la dimensión psicológica de las pacientes un poco más de un tercio de las pacientes acepto inmediatamente la enfermedad al momento de su diagnóstico, la mayoría tuvo el apoyo de familiares, y el sentimiento mayormente expresado por las pacientes fue la depresión. Un poco más de la mitad de las pacientes en algún momento tuvo deseo de abandonar el tratamiento.
- ✓ Referente al aspecto somático la mitad de las pacientes tienen menos relaciones sexuales que antes, la mayoría porque ya no siente deseo de tenerlas. La mitad conserva el hábito de sueño igual que antes del diagnóstico de la enfermedad y la mitad sufre dolores aun. Un poco más de la mitad come poco luego de sobrevivir a la enfermedad.
- ✓ En cuanto al aspecto social y ocupacional la mayoría de las pacientes hacen sus labores igual que antes, y tienen energías para realizarlas. La mayoría le gusta participar en actividades sociales. Un tercio de las pacientes perdió alguna amistad durante su enfermedad. Una mínima parte de las pacientes refirió que en algún momento recibieron maltrato por parte del personal del Hospital.



# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## RECOMENDACIONES

### AL MINISTERIO DE SALUD

- ✓ Gestionar recursos económicos para cumplir a cabalidad la norma de cuidados paliativos.
- ✓ Contratar más recursos médicos para atender con mayor calidad a las pacientes.
- ✓ Más personal de psicología para la unidad de oncología para dar acompañamiento a las pacientes y familiares.
- ✓ Realizar alianzas con organismos internacionales para garantizar más insumos médicos y fármacos para la atención de las pacientes.
- ✓ Preparar y capacitar a personal de salud para la sensibilización de los mismos respecto a las patologías oncológicas.

### AL SERVICIO DE ONCOLOGIA

- ✓ Realizar base de datos de pacientes sobrevivientes al cáncer de mama.
- ✓ Fortalecer el comité de cuidados paliativos.
- ✓ Participar en grupos de apoyo de las pacientes sobrevivientes al cáncer de mama.

### AL HOSPITAL BERTHA CALDERON ROQUE

- ✓ Participación más activa en el comité de cuidados paliativos.
- ✓ Destinar una oficina o espacio físico donde estén a cargo pacientes sobrevivientes al cáncer de mama y brinden acompañamiento a pacientes y familiares.
- ✓ Establecer alianzas con hospitales u organismos internacionales y gestionar recursos para contratar personal de psicología, trabajadores sociales para dar mejor acompañamiento a las pacientes.

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

- ✓ Capacitar regularmente al personal de salud sobre apoyo psicológico a las pacientes y familiares.
- ✓ Educación continua con respecto al manejo del dolor a todo el personal de hospital.

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## BIBLIOGRAFÍA

1. Dirección general de epidemiología, secretaria de salud. RHNM 2003.
2. Boer Francina (1996). Calidad de vida en cáncer de seno parte I. Bienestar físico y social. Estados Unidos. Revista OMS.
3. Boer Francina (1999). Calidad de vida en cáncer de seno parte II. Bienestar psicológico espiritual. Cancer nursing. Volumen, número 1.
4. Downes J. Kevin (2000). Efectos de cuidado de enfermería avanzado sobre calidad de vida y resultados de costos de mujeres diagnosticados con cáncer de seno. Revista ONS. Volumen 27, número 6.
5. Fraker L. Douglas(2000). Quimioterapia y radioterapia concomitante carcinoma de seno no metastasico. Revista cáncer.
6. Donovan Tom(2001). Cambios del gusto en pacientes con cáncer de seno que reciben quimioterapia y radioterapia. Cáncer nursing volumen 26, número 4.
7. Quale chris (2002). Efectos de la actividad física sobre la fatiga y el estado psicológico de pacientes con cáncer de seno durante quimioterapia. Revista cáncer.
8. Bourjolly N. Joretho (2002). Calidad de vida con relación a la salud en mujeres con cáncer de seno sometidas a trasplante autologo de células madres. Cancer Nursing. Volumen 19, número 5.
9. Fitch Margareth (2003). Terapia telefónica con pacientes con cáncer de seno. Revista ONS.
10. Adamsen Liss (2003). La fatiga en el paciente con cáncer de seno un síntoma frecuente. The oncology. Volumen 3, número 3.
11. Gambless wickinson (2003). Calidad de vida en pacientes sobrevivientes con cáncer de seno. Revista cáncer volumen 25.
12. Jezewski Mary Ann (2004). Impacto de diferentes estrategias de terapia adyuvante con cáncer de seno. Revista cáncer nursing.
13. Rustoen Tone (2004). Resultados físicos y psicosociales de mujeres mayores después de la cirugía y terapia adyuvante para cáncer de seno. Revista ONS.

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

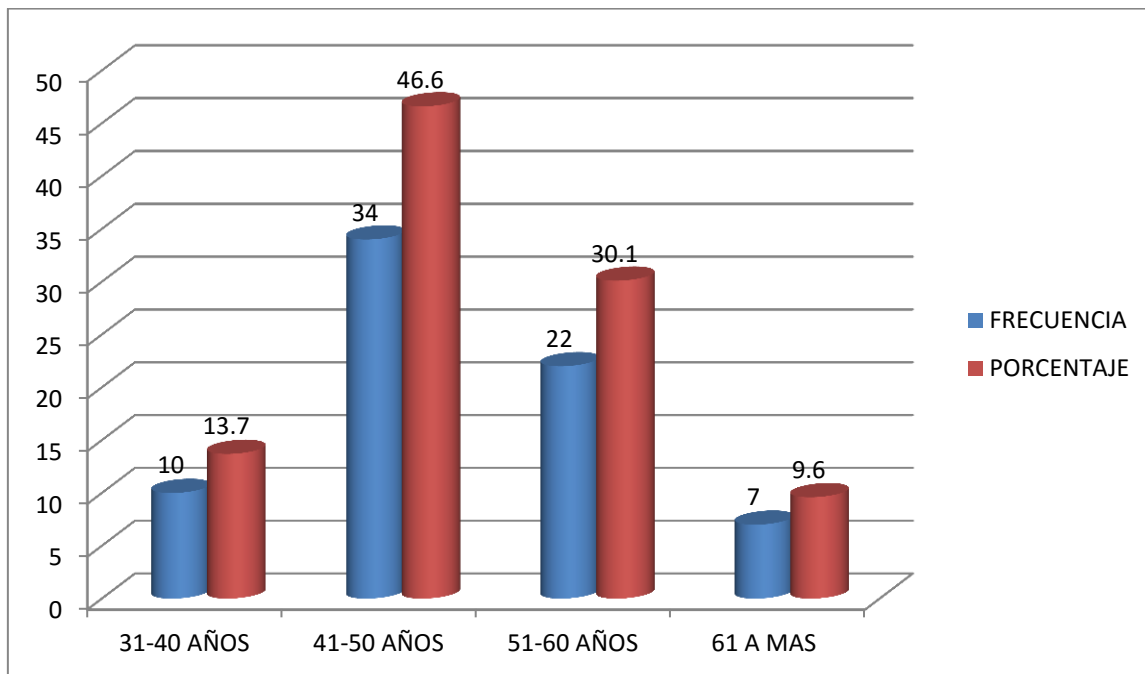
14. Raingruber (2011). Intervenciones psicossociales para mejorar la calidad de vida de las pacientes con cáncer de seno. Cochrane library.
15. Faller et.al. (2013). Efecto de las intervenciones psico-oncológicas en pacientes sobrevivientes con cáncer de seno. Cochrane central.
16. SARPE, EDS. (1984) Gran Enciclopedia Medica Sarpe Madrid: Sarpe.
17. FOLLOWFIELD, L. (1990) The Quality of life: The Missing measurement in health Care. New York Press.
18. AARONSON, N. Y BECKAMAN, J. (1987) the Quality of life of Cancer patients. New York: Raven Press.
19. SHERMAN, C.D. Jr. (1992) Aspectos Psicossociales del cancer. En: Hossfeld, D. Love, R. Bosch, F. y Sherman, C. International Union against Cancer. Barcelona: DOYMA. Pag. 170 –177.
20. HARRIS, J. (1979) the Breast Cancer Digest. Maryland: National Cancer Institute.
21. GYLLENSKOLD, K. (1990) Psicología de la amputación de la mama. En: Stromberck, J. y Rosato, F. Cirugía de la mama: Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de mama. Barcelona: Salvat. Pg. 177 – 182.
22. TEJERINA, F. (1986) Tratamiento del cancer de mama. Barcelona: Salvat.

# ANEXOS

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

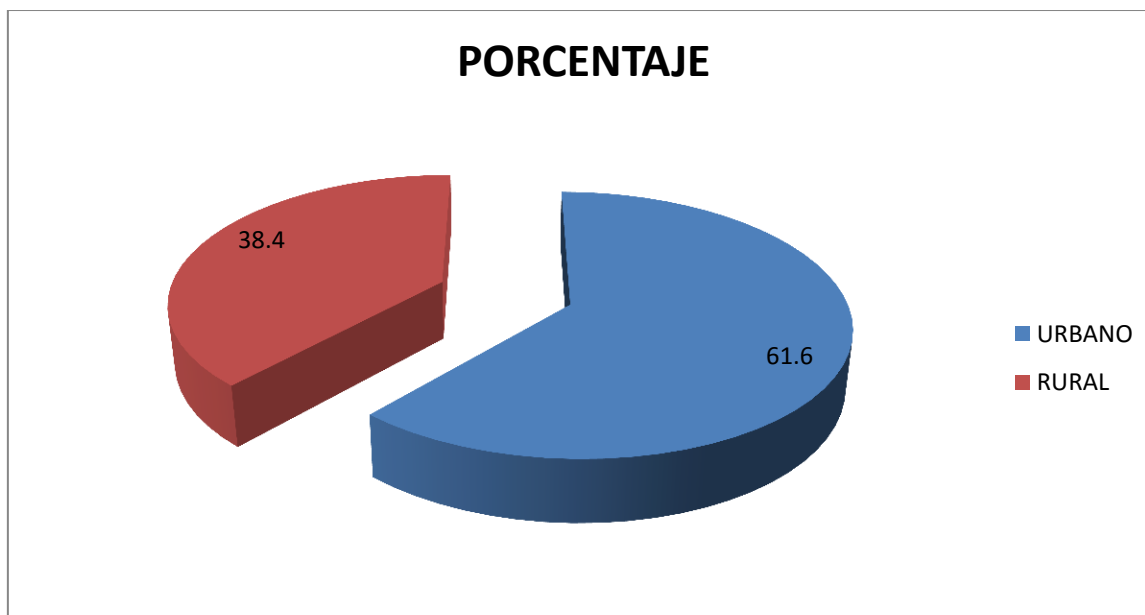
## GRAFICOS

**GRAFICO 1. EDAD DE LAS PACIENTES**



Fuente: Tabla número 1.

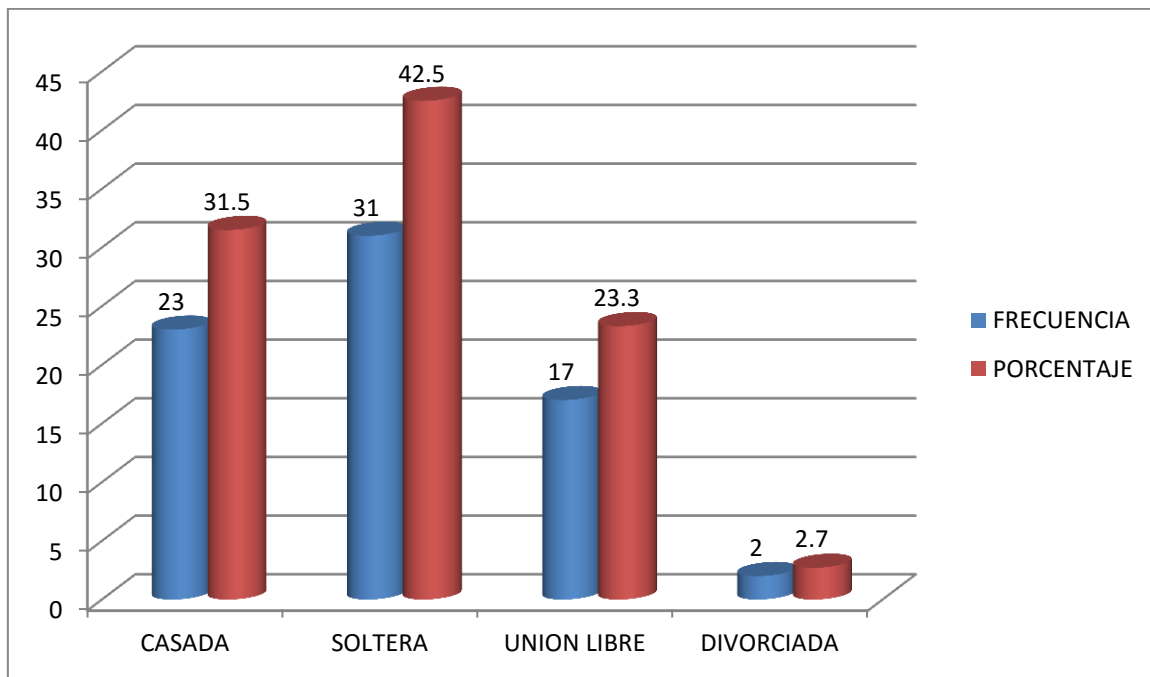
**GRAFICO 2. PROCEDENCIA DE LAS PACIENTES- EXPRESADO EN PORCENTAJE**



Fuente: Tabla número 1.

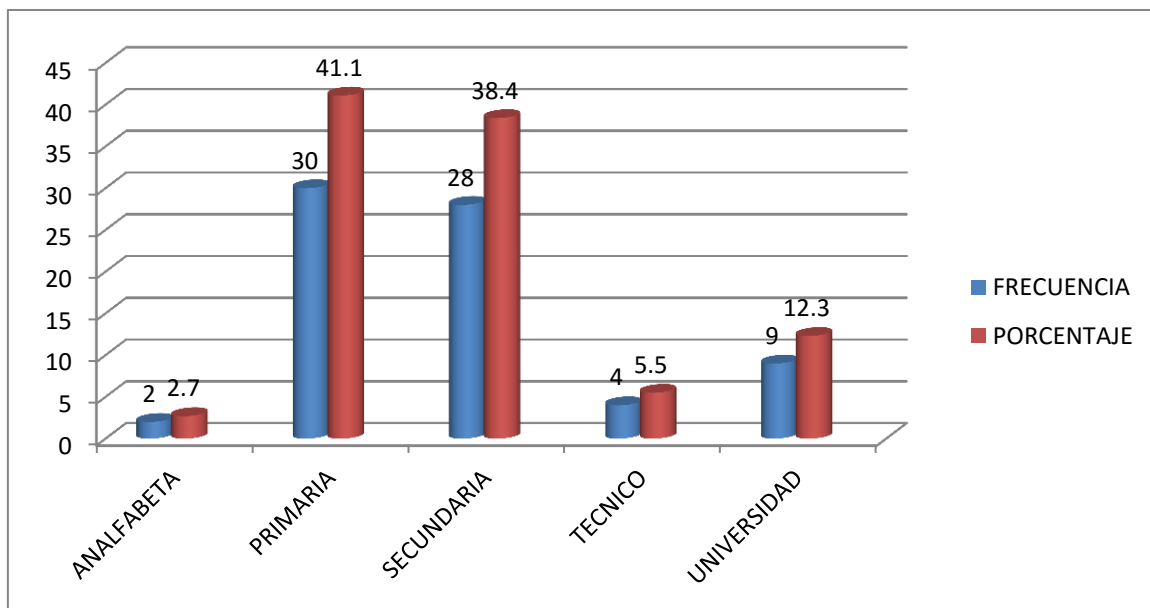
# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

**GRAFICO 3. ESTADO CIVIL DE LAS PACIENTES**



Fuente: Tabla número 1.

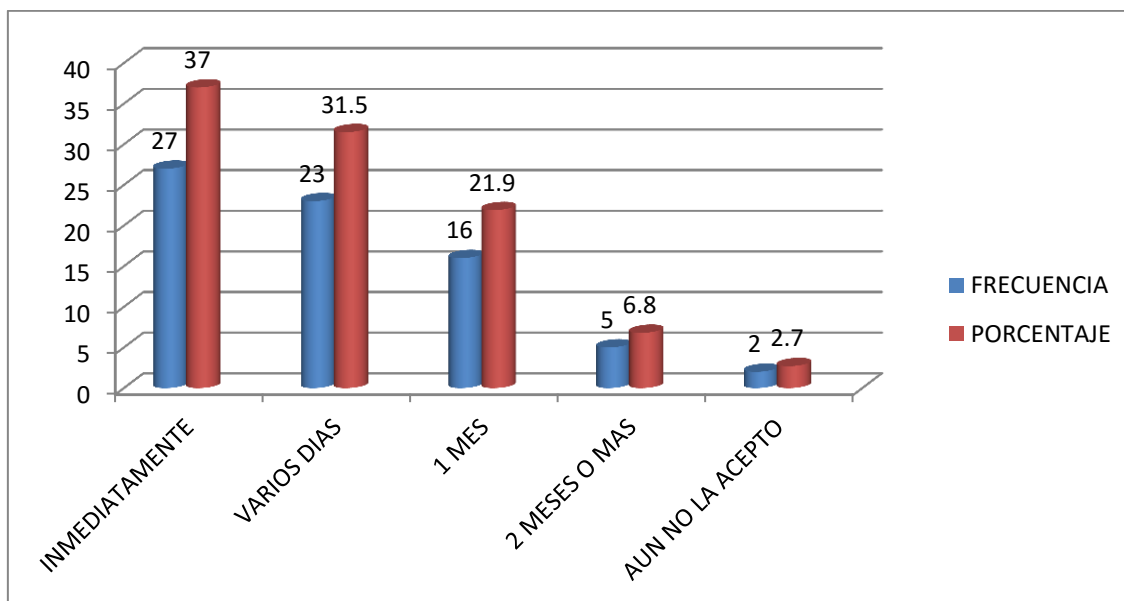
**GRAFICO 4. ESCOLARIDAD DE LAS PACIENTES**



Fuente: Tabla número 1.

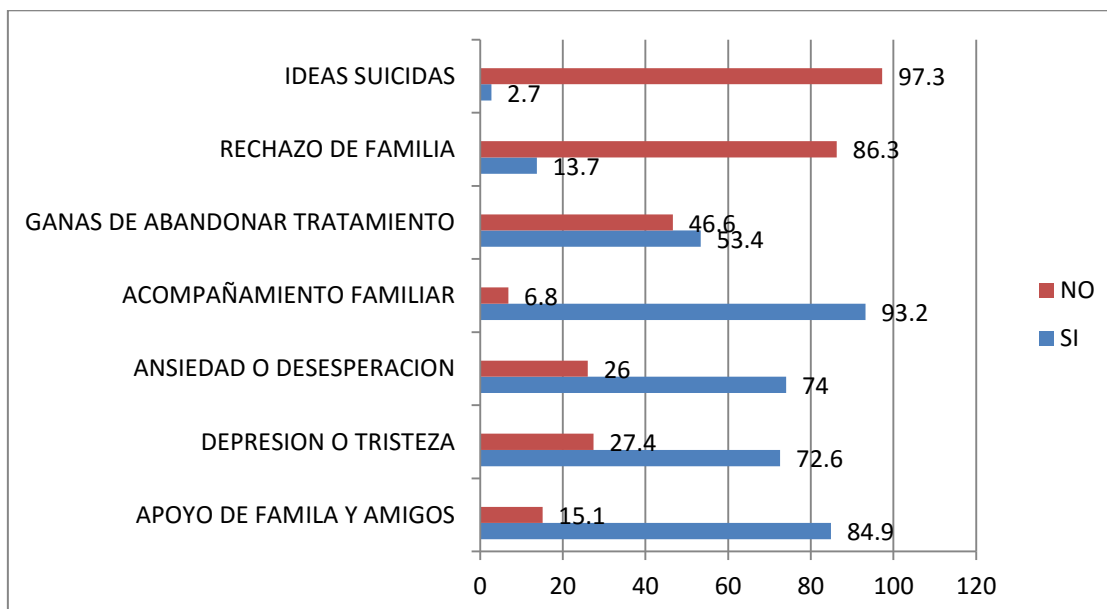
## EFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

**GRAFICO 5. TIEMPO EN ACEPTAR LA ENFERMEDAD**



Fuente: Tabla número 2.

**GRAFICO 6. EFECTOS SICOLOGICOS DE LA PACIENTE – EXPRESADO EN PORCENTAJE**



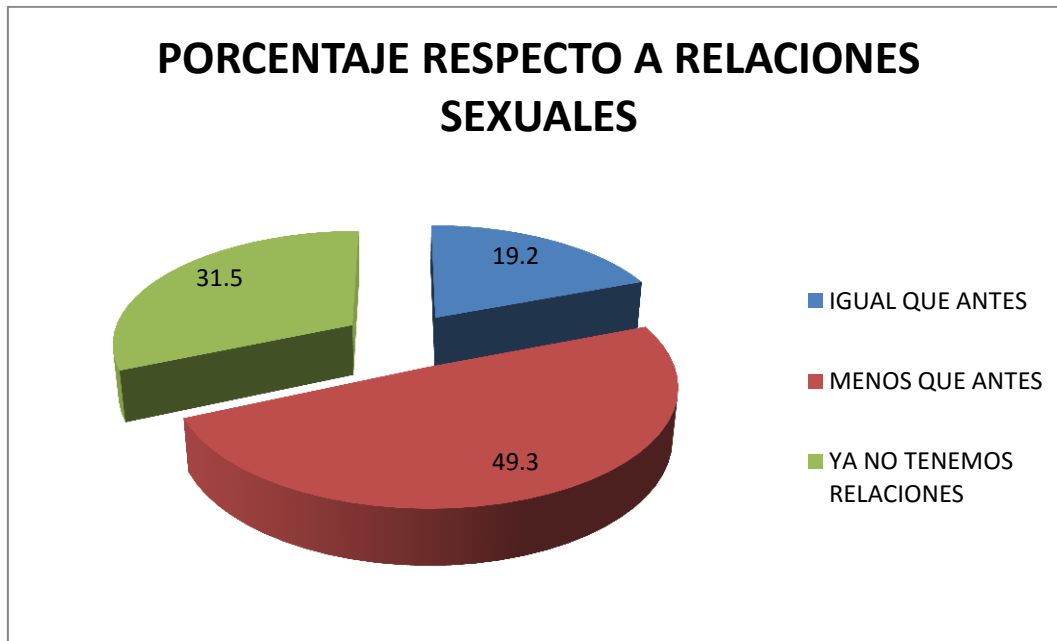
Fuente: Tabla número 3-9.



# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

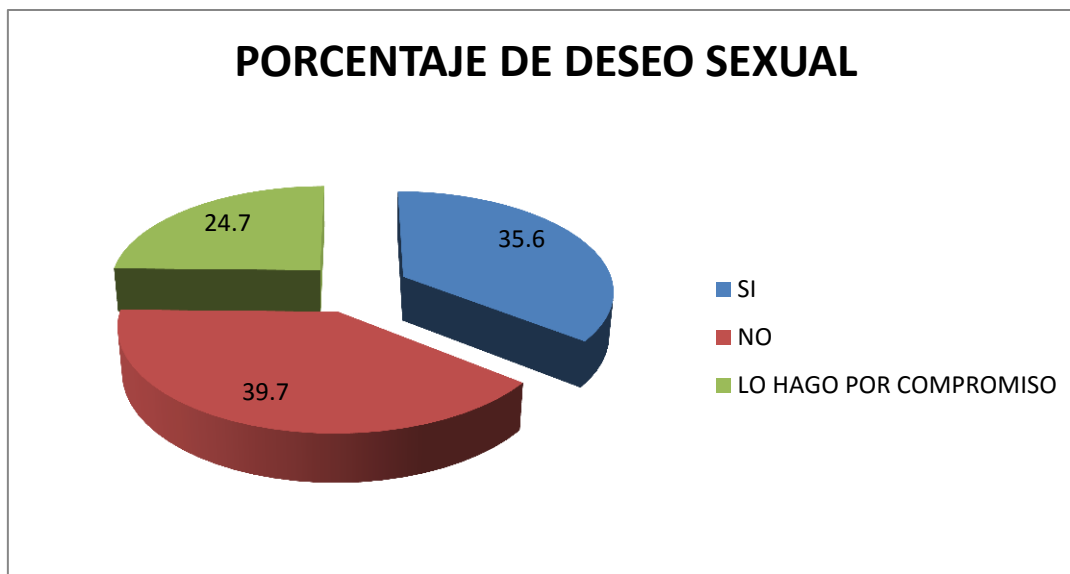
---

**GRAFICO 7. FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES**



Fuente: Tabla número 10.

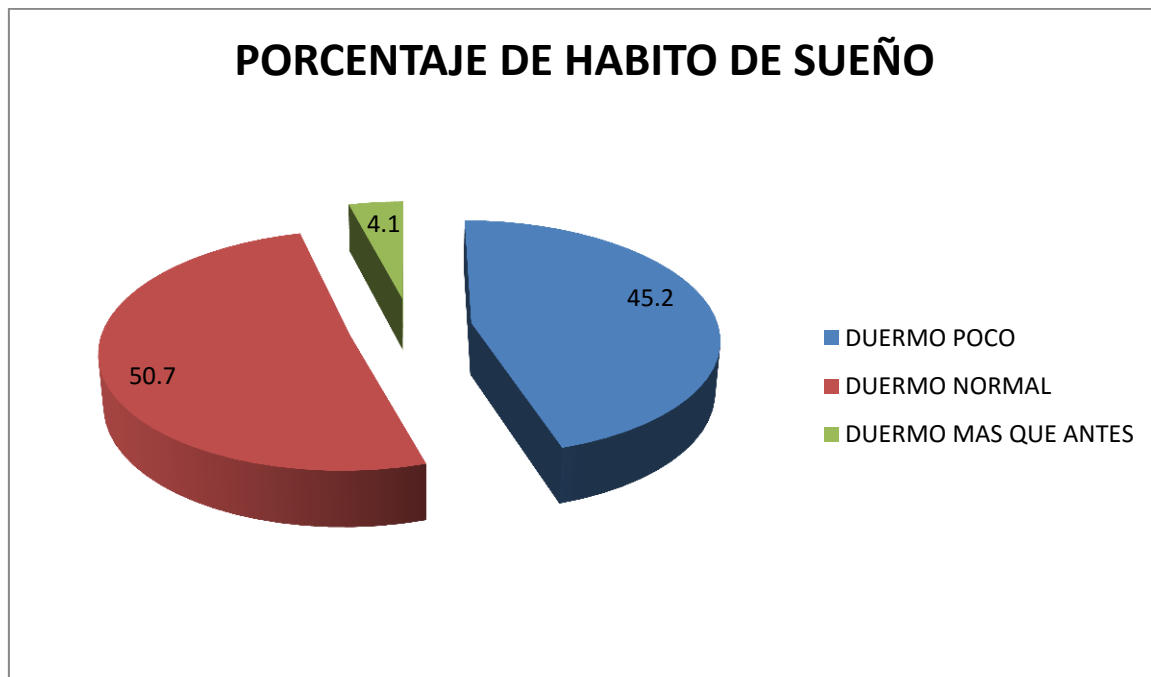
**GRAFICO 8. DESEO SEXUAL**



Fuente: Tabla número 11.

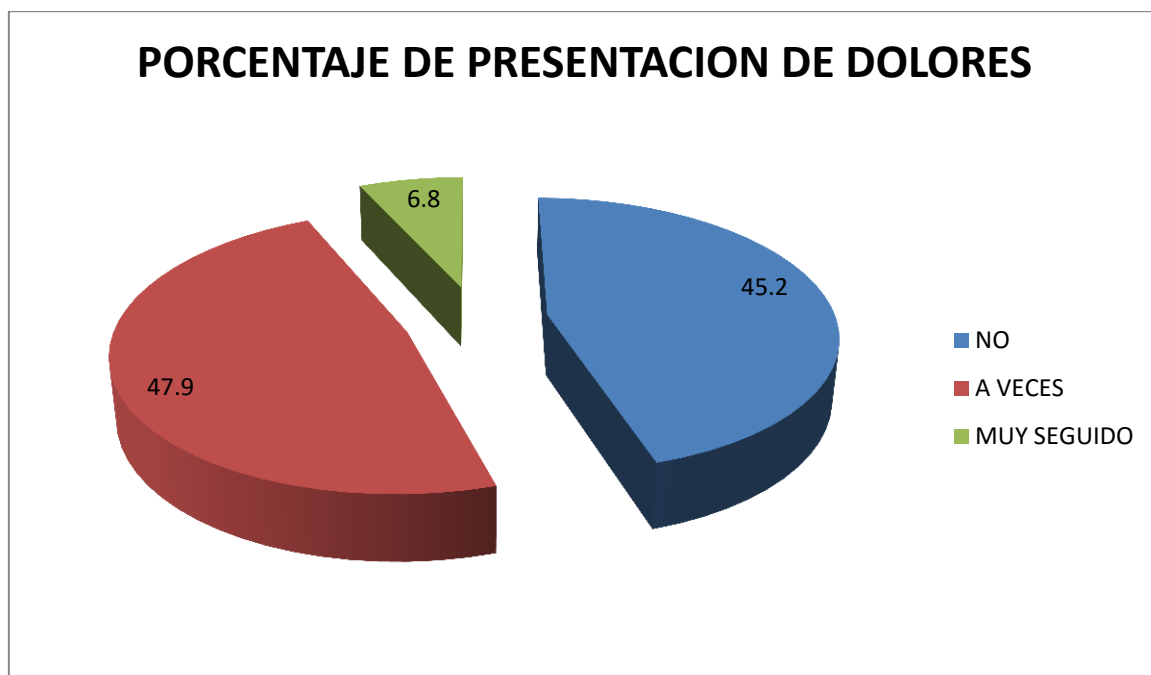
# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

**GRAFICO 9. HABITO DE SUEÑO**



Fuente: Tabla número 12.

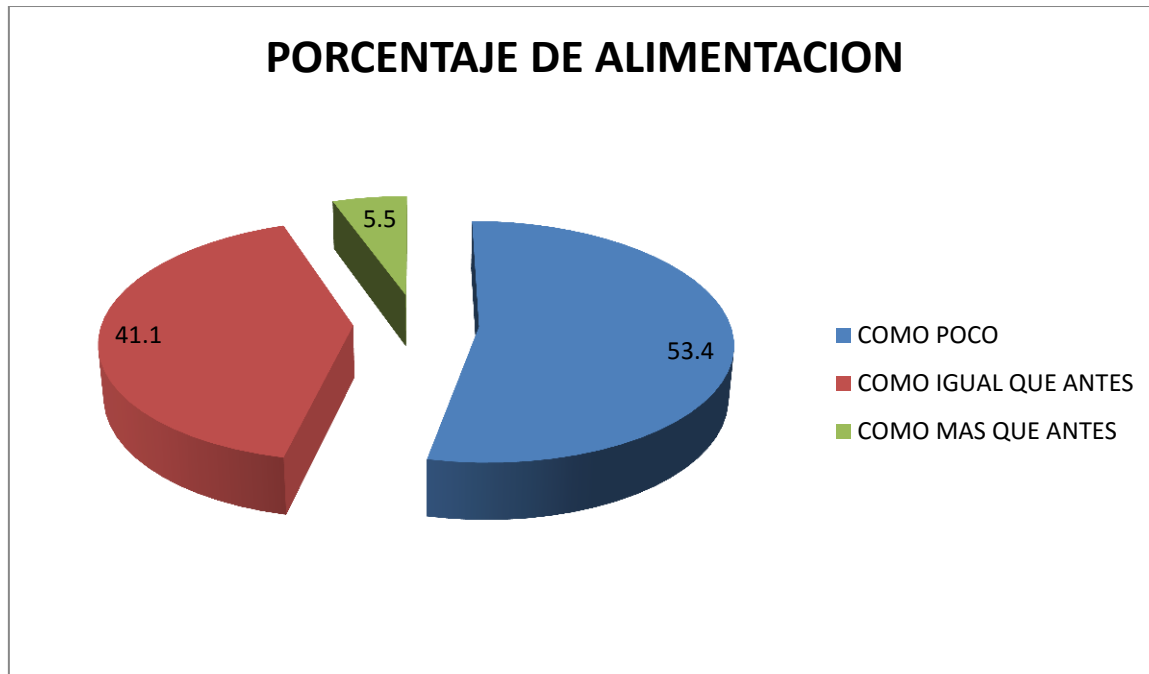
**GRAFICO 10. PRESENTACION DE DOLORES**



Fuente: tabla número 13.

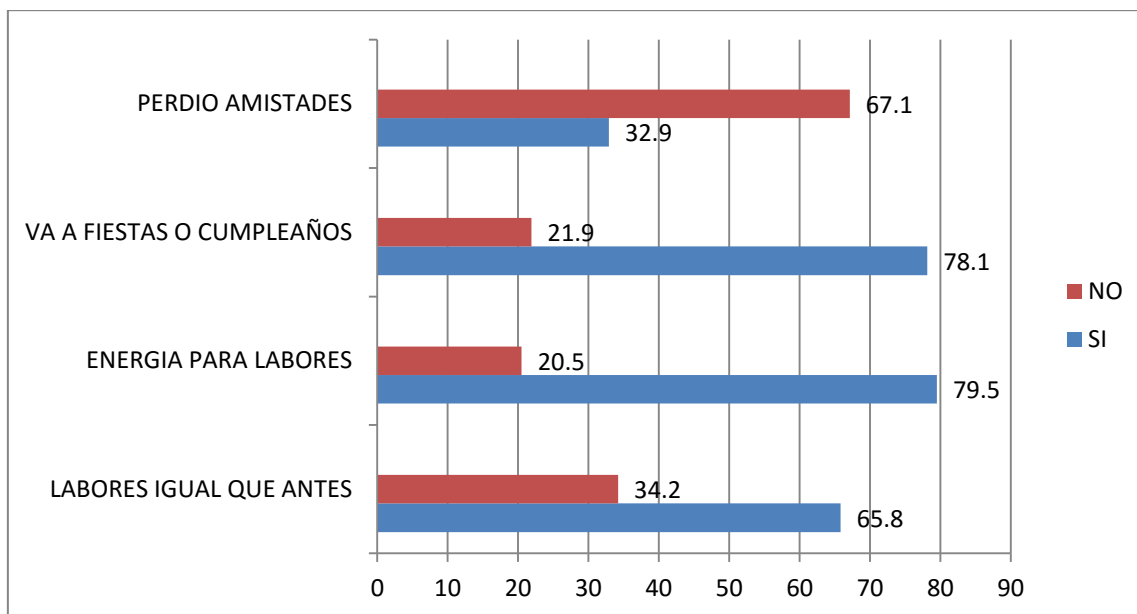
# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

**GRAFICO 11. ALIMENTACION LUEGO DEL TRATAMIENTO**



Fuente: tabla número 14.

**GRAFICO 12. ASPECTO SOCIAL Y OCUPACIONAL**

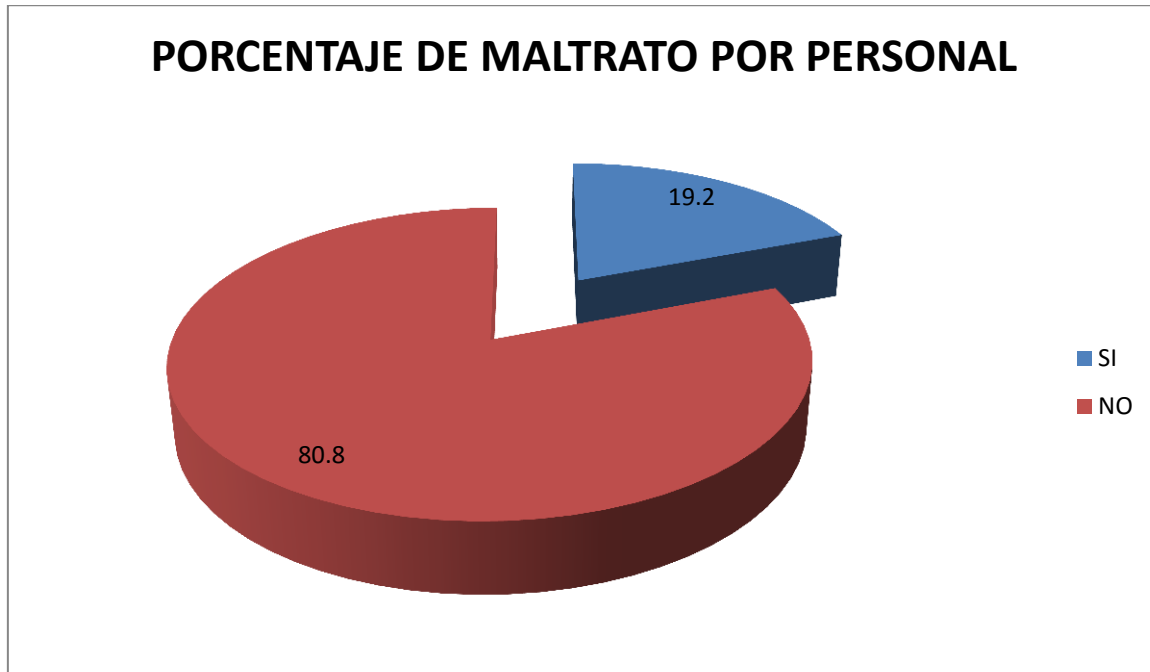


Fuente: Tabla número 15-18.

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

**GRAFICO 13. MALTRATO POR PERSONAL MEDICO O DE ENFERMERIA**



Fuente: tabla número 19.

# EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

## INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

### HOSPITAL BERTHA CALDERON ROQUE

La presente encuesta es para valorar y conocer los efectos sicosocial de pacientes que han sobrevivido al cáncer de mama. Se utilizará como tesis y para recomendar medidas a nuestras autoridades y mejorar en la atención integral de la paciente que padece cáncer de mama. La información que nos brinde será de forma anónima. Solo marque una x en uno de los espacios. Muchas Gracias por aceptar participar.

1. Edad : 20-30\_\_\_\_\_ 31-40\_\_\_\_\_ 41-50\_\_\_\_\_ 51-60\_\_\_\_\_ más de 61 años\_\_\_\_\_
2. Procedencia: Urbano\_\_\_\_\_ Rural\_\_\_\_\_
3. Estado civil: casada\_\_\_\_\_ soltera\_\_\_\_\_ unión libre\_\_\_\_\_ Viuda\_\_\_\_\_.
4. Escolaridad : Analfabeta\_\_\_\_\_ Primaria \_\_\_\_\_ secundaria\_\_\_\_\_ Técnico\_\_\_\_\_ universidad\_\_\_\_\_
5. Cuanto tiempo duro en aceptar su enfermedad: Inmediatamente\_\_\_\_\_ Varios días\_\_\_\_\_. 1 mes\_\_\_\_\_. 2 meses o más\_\_\_\_\_. Aun no la acepto\_\_\_\_\_.
6. En esta etapa de aceptación de su enfermedad conto con el apoyo total de su familia y amigos:  
Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
7. En algún momento se sintió deprimida o triste:  
Si \_\_\_\_\_

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

- No \_\_\_\_\_
8. En algún momento se sintió ansiosa o desesperada:  
Si \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_
9. A las consultas o cuando estuvo hospitalizada la acompañaba algún familiar:  
Si \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_  
Algunas veces \_\_\_\_\_
10. En algún momento del tratamiento se sintió muy triste sin ganas de seguir viniendo a consultas o abandonar el tratamiento:  
Si \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_
11. Se sintió rechazada en algún momento por su familia  
Si \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_
12. En algún momento pensó en suicidarse o matarse por su enfermedad:  
Si \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_.
13. Las relaciones sexuales con su pareja después del tratamiento como han sido:  
Igual que antes \_\_\_\_\_  
Menos que antes \_\_\_\_\_  
Ya no tenemos relaciones \_\_\_\_\_
14. Le dan ganas de tener relaciones sexuales con su pareja  
Si \_\_\_\_\_  
No \_\_\_\_\_  
Lo hago por compromiso \_\_\_\_\_
15. Como se comporta su hábito de sueño actualmente  
Duermo poco \_\_\_\_\_  
Duermo normal \_\_\_\_\_  
Duermo más que antes \_\_\_\_\_

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

16. Sufre de dolores luego de su tratamiento:

No \_\_\_\_\_

A veces \_\_\_\_\_

Muy seguido \_\_\_\_\_

17. Respecto a su alimentación como es después de terminar su tratamiento:

Como poco \_\_\_\_\_

Como igual que antes \_\_\_\_\_

Como más que antes \_\_\_\_\_

18. Ahora que ya cumplió el tratamiento realiza sus labores como antes:

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

19. Siempre tiene las suficientes energías para realizar las labores de su hogar

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

20. Si la invitan a alguna fiesta o cumpleaños le gusta ir:

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

A veces \_\_\_\_\_

21. Perdió algunas amistades luego que le dijeron que tenía cáncer

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

22. En algún momento se ha sentido maltratado por el personal médico o de enfermería del hospital:

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

La siguiente es una pregunta que usted la puede responder escribiendo lo que usted desea:

## EFFECTOS PSICOSOCIALES EN PACIENTES SOBREVIVIENTES AL CANCER DE MAMA – HBCR, 2017.

---

23. ¿Qué fue lo más duro de la etapa de su tratamiento y que le diría a una mujer que está iniciando su tratamiento?

*MUCHAS GRACIAS POR PARTICIPAR Y FELICIDADES POR SER UNA  
LUCHADORA Y VENCEDORA.*