

EFFECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON LA QUIMIOTERAPIA EN
PACIENTES ONCOLÓGICOS CON CÁNCER DE MAMA

Diego Andres Méndez (I.D: 411745)
Julieth Vanessa Villarraga (I.D:408763)

ASESOR:

Jenny Andrea Flórez Barrantes

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, HUMANAS Y EDUCACIÓN
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
SEDE BOGOTA

2020



EFFECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS CON LA QUIMIOTERAPIA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS CON CÁNCER DE MAMA.

Méndez Bernal Diego Andrés; Villarraga Velandia Julieth Vanessa

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo reconocer los efectos psicológicos secundarios relacionados con la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama , mediante la revisión de diversas investigaciones que plantean la relación en diferentes categorías de análisis como lo son: Quimioterapia y Cáncer de mama, cáncer de mama y estado de ánimo, quimioterapia y estado de ánimo, cáncer de mama y auto-concepto, quimioterapia y auto-concepto y relación entre efectos físicos y efectos psicológicos en la quimioterapia; es así, como frente a las categorías y relaciones que se obtuvieron surge la necesidad de comprender la importancia de un proceso terapéutico en el ámbito de la oncología como fuente de apoyo para el mejoramiento y calidad de vida de los pacientes que son diagnosticados con dicha enfermedad.

Abstract

This article aims to recognize the psychological side effects related to chemotherapy in patients with breast cancer, by reviewing various investigations that propose the relationship in different categories of analysis such as: Chemotherapy and Breast Cancer, Breast Cancer and Mood, Chemotherapy and Mood, Breast Cancer and Self-Concept, Chemotherapy and Self-Concept and Relationship Between Physical and Psychological Effects in Chemotherapy; Thus, as compared to the categories and relationships that were obtained, the need arises to understand the importance of a therapeutic process in the field of oncology as a source of support for the improvement and quality of life of patients who are diagnosed with this disease.

Palabras claves: Quimioterapia, Cáncer de mama, Estado de ánimo, Auto-concepto, Autoestima, Efectos secundarios.

Introducción

Dentro de lo establecido por la Organización Mundial de la Salud en su conferencia de enfermedades no transmisibles en 2017, se dieron una serie de estadísticas relevantes para la salud pública mundial relacionadas con el Cáncer, ya que es de las enfermedades que causa más muertes en el mundo, según lo

evaluado en 2016 se le pueden atribuir alrededor de 1,3 millones de fallecimientos al año en la región de las Américas, ya que la tasa de mortalidad es de 105,7 por cada 100.000 habitantes (OPS,2019), decesos producidos por una enfermedad dentro de lo que se puede llamar Cáncer, ya que el cáncer es un término genérico utilizado para referirnos a grupo de más o menos 200 entidades

diferentes (Granados, Rodríguez e Hinojosa, 2016, p.01).

Es un trastorno que se caracteriza por su base genética, causando un desequilibrio entre la proliferación celular y los mecanismos normales de muerte celular, a medida en que el desarrollo o el crecimiento de estas células anormales aumenta, dichas células viejas que sobreviven al proceso natural del cuerpo humano llegan a cumplir la función de dividirse sin tener una tarea a cumplir de forma específica dentro del organismo convirtiéndose en innecesarias, a su vez pueden llegar a formar masas tumorales destruyendo los tejidos adyacentes, así como diseminándose a órganos distantes deteriorando su funcionamiento y conduciendo a la muerte. (Granados, Rodríguez e Hinojosa, 2016, p.01)

Para desglosar un poco lo hablado en el anterior párrafo, se evaluara particularidades de este fenómeno con el fin de entender la complejidad de su comportamiento y las causas en el cuerpo humano. Como primer elemento se puede evaluar el cáncer como una enfermedad genética, esto quiere decir que es causado por los cambios a los cuales se enfrentan los genes, de manera que controlan la

forma de cómo funcionan las diferentes células que se encuentran en el cuerpo humano, en especial de la forma en la que crecen y se dividen. (Granados, Rodríguez e Hinojosa, 2016, p.01).

Los cambios genéticos que llega a causar el cáncer pueden ser por componentes hereditarios o también se pueden llegar a presentar en la vida de una persona como resultado de algún tipo de error en cuanto al funcionamiento celular cotidiano o por el daño que puede existir en el ADN, relacionado con algunas exposiciones del medio ambiente como por ejemplo el consumo de tabaco, exposición a radiación o a los rayos ultravioletas del sol, entre otras. (Granados, Rodríguez e Hinojosa, 2016, p.02).

Teniendo en cuenta lo mencionado en el párrafo anterior los cambios genéticos que contribuyen a la enfermedad tienden afectar a tres tipos principales de genes los cuales son: en primer lugar los proto-oncogenes cuya función es el crecimiento y la división normal de las células, en segundo lugar lo genes supresores de tumores que se encargan de controlar el crecimiento y división celular y por último los genes reparadores del ADN cuya

función específica es arreglar el ADN dañado, los cambios genéticos en estas pequeñas estructuras podrían llegar a ser los causantes de la aparición del cáncer (Instituto Nacional Del Cáncer, 2015)

Seguido a esto es pertinente evaluar el comportamiento de las células que por alguna circunstancia, sea por la exposición a elementos nocivos, algún componente hereditario o los cambios genéticos evaluados en el párrafo anterior, no cumplieron el ciclo establecido, pasando a ser células cancerosas. (Granados, Rodríguez e Hinojosa, 2016, p.02).

Para entender un poco como las células cancerosas se comportan dentro del organismo, se debe entender que estas células no tienen o no cumplen con el proceso de maduración normal, que llegan a cumplir las células que se encuentran dentro de la normalidad, es por esto que dichas células se siguen dividiendo sin parar, uniendo la idea anterior estas células tienen la habilidad de ignorar todas las señales que normalmente reciben, como por ejemplo el dividirse o que empiecen el proceso de muerte o conocido como Apoptosis, el cual es el proceso en donde el cuerpo empieza a eliminar las células que ya no son necesarias para su

funcionamiento(Granados, Rodríguez e Hinojosa, 2016, p.02).

Otro elemento principal del comportamiento de las células cancerosas es el nivel de influencia sobre las células normales que se encuentren cerca de ellas, y las lleva a formar vasos sanguíneos que suministran oxígeno y nutrientes, que llegan a ser necesarios para que los tumores crezcan dentro del organismo, estas células con frecuencia son también capaces de evadir el sistema inmunitario del cuerpo humano, una red de órganos, tejidos, y células que cumplen la función de cuidar el cuerpo contra a las diferentes infecciones que diariamente se puede enfrentar. (Instituto Nacional Del Cáncer, 2015)

Aunque ordinariamente el sistema inmunitario tiene la función de eliminar del cuerpo las células que ya se encuentran dañadas o en su defecto anormales; algunas de las células cancerosas tienen la habilidad de esconderse y evadir el funcionamiento del sistema inmunitario, con lo dicho anteriormente el impacto que tienen las células cancerosas en el sistema inmunológico, también lo utilizan como un medio para generar o preservar la coexistencia haciendo que el sistema

inmunológico no elimine los residuos (Instituto Nacional Del Cáncer, 2015).

Al existir una tipología del cáncer demasiado amplia ya que existen más de 200 tipos, no podemos limitar el comportamiento celular a lo antes referido, debemos evaluar ciertas particularidades, como raíz principal podemos mencionar que la gran mayoría de los tipos de Cáncer cumplen el comportamiento del párrafo anterior y son evaluados y nombrados con el nombre de los órganos o los tejidos en los cual se desarrolló o como se formó el cáncer, por ejemplo, el cáncer de mama empieza en las células del seno, o se puede describir por medio del tipo de célula que los forma, como por ejemplo célula epitelial o célula escamosa. (Instituto Nacional Del Cáncer, 2015)

Derivado a la raíz principal podemos hablar de otros tipos de Cáncer, muchos de los cánceres que se desarrollan en el cuerpo humano forman una serie de tumores de una condición sólida, los cuales son más conocidos como masa de tejidos, pero existe un tipos de cáncer como la leucemia que no son formadores de masas en tejidos; los tumores cancerosos son malignos, esto significa que tienen la habilidad de extenderse por

los tejidos que se encuentran cerca, invadiendo y debilitando las funciones que cumplen. Además, al crecer estos tumores algunas de las células pueden llegar a desprenderse y moverse a lugares distantes del cuerpo utilizando el sistema circulatorio o el sistema linfático, llegando al proceso de formar nuevos tumores, los cuales se sitúan lejos del tumor original. (Instituto Nacional Del Cáncer, 2015)

Este proceso evaluado anteriormente puede también conocerse como cáncer metastásico este tiene el mismo nombre y la misma tipología de células cancerosas que el cáncer original o primario, es entonces que el proceso de metástasis se produce cuando las células cancerosas se separan del lugar en donde se situaron principalmente (cáncer primario), se desplazan por medio del sistema vascular o linfático y llegan a formar tumores (tumores metastásicos) en diferentes partes del cuerpo. (Instituto Nacional Del Cáncer, 2015)

Uno de los casos en los cuales se puede evaluar esto es en el cáncer de mama según lo evaluado por Dornelles C y otros (2015,p.91) el cáncer de mama es una enfermedad multifactorial en la que los factores genéticos y ambientales

contribuyen a su aparición , el cual es el tipo más frecuente de cáncer en las mujeres y la segunda causa de muerte en este grupo de población en todo el mundo, de igual manera y con lo antes referido en la generalidades del cáncer , este tipo de cáncer a pesar de ser considerado un tumor con buen pronóstico en la mayoría de los casos si se diagnostica y trata a tiempo, sigue estando asociado con una alta tasa de mortalidad.(Dornelles,C et Al,2015,p.91)

Habiendo evaluado los elementos principales que constituyen el Cáncer debemos abarcar los tratamientos que existen para dicho grupo de enfermedades, el tratamiento más estudiado y con mayor relevancia desde mediados del siglo XX y principios del siglo XXI es la Quimioterapia, cuyo objetivo principal es evitar que las células se multipliquen ,ya que van creciendo a medida del tiempo y se dividen con suma rapidez, este proceso se usa con dos fines. el primero es para el tratamiento del cáncer ya que se puede emplear para curar a los pacientes que padezcan dicha enfermedad, la segunda es para poder reducir la probabilidad de que el cáncer puede reaparecer o para detener o retrasar su crecimiento, por consiguiente poder aliviar algunos síntomas de la enfermedad ya que ayuda en el

encogimiento de los tumores que producen malestar y otros problemas, en otras palabras esta terapia busca eliminar la multiplicación celular, evitar la invasión de otros órganos, y que no se lleve a cabo el proceso de metástasis que puede llevar al deceso del hospedador o paciente (Khleif, S. N. y Skeel, R. T. ,2012,p.02).

Teniendo en cuenta todo lo nombrado anteriormente la quimioterapia puede ser suministrada a los pacientes en diferentes presentaciones, tales como, oral suministrada por medio de tabletas, cápsulas o líquidos que se puedan tomar, vía intravenosa como bien lo dice el nombre se suministra a través de una vena, inyección por medio o a través de un músculo de su brazo, de su muslo o cadera, o directamente bajo la piel en la parte grasa de su brazo, de su pierna o vientre, vía intratecal este es un procedimiento que se da inyectando en el espacio entre las capas del tejido que cubren el cerebro y la médula, vía intraperitoneal la quimioterapia se va directamente en esta cavidad la cual es el área del cuerpo que contiene los órganos como sus intestinos, su estómago e hígado, vía intraarterial que se inyecta directamente en la arteria que va a al órgano afectado y por último la vía tópica en la cual la quimioterapia viene en

la presentación de crema para que el mismo paciente se aplique directamente en su piel. (Instituto Nacional Del Cáncer, 2015)

Este tratamiento se da con más frecuencia por medio de una aguja delgada que se inserta en una vena de su mano o su brazo y con esto la quimioterapia intravenosa puede darse también por medio de catéteres o puertos y algunas veces con la ayuda de una bomba, cuando es suministrado por medio de un catéter se debe colocar un extremo de este en una vena grande y con más frecuencia se designa en el área del pecho y el otro extremo se debe quedar afuera del cuerpo, por medio de un puerto es colocando un disco pequeño bajo su piel por medio de una cirugía menor y por último la bomba que como se nombró anteriormente es para designar una ayuda extra a las dos funciones anteriores y esta controla la cantidad de quimioterapia que entra en el catéter o en el puerto y la rapidez con la que este ingresa en el cuerpo. (Instituto Nacional Del Cáncer, 2015)

Evaluadas las particularidades del tratamiento más utilizado para controlar el Cáncer debemos referir otras obviedades expresadas dentro de la propia etimología

de la palabra medicamento, vista como una ambivalencia entre cura y veneno por Hipócrates padre de la medicina, es lógico pensar que todo tratamiento, medicamento o fármaco utilizado puede conllevar algún tipo de efectos secundario, como se expresa (Ferreiro *et al*, 2003) La acción de los tratamientos de radio-quimioterapia sin embargo conlleva una serie de efectos secundarios porque estos tratamientos no sólo van a ejercer su efecto sobre las células tumorales sino también sobre tejidos sanos. La relación entre estas dos acciones (índice terapéutico) determina la toxicidad del fármaco a sus dosis eficaces antitumorales, que hay que asumir al administrarlo (p. 69)

Dichos efectos secundarios evaluados en el texto (Ferreiro *et al*, 2003) son netamente físicos y pueden afectar diferentes funciones un ejemplo de ello es la mucositis oral es un problema significativo en los pacientes que reciben quimio o radioterapia. La incidencia estimada en pacientes que reciben quimioterapia oscila entre un 40%, elevándose a un 75% en caso de trasplante de medula ósea (p.70).

Estos efectos secundarios pueden ser evaluados dependiendo de las dosis o la intensidad del tratamiento, pero existen una serie de efectos que no se tienen en

cuenta regularmente al realizar la quimioterapia o diferentes procedimientos contra el cáncer, estos procedimientos son la columna principal de este artículo y plantean la pregunta problema ¿Cuáles son los efectos psicológicos de la Quimioterapia?

Basados en la investigación (Blasco, 2003) se pueden evidenciar ciertas particularidades al realizar quimioterapia como tratamiento para la disminución del cáncer, en cuyo caso los resultados de dicha investigación nos provee lo siguiente:

La calidad de vida, globalmente considerado, tiende a decrecer ligeramente después del tratamiento, con algunos aspectos que empeoran (presencia de síntomas y disminución de la funcionalidad corporal), y otros que tienden a mejorar (el malestar psicológico y las relaciones sociales y familiares). Los resultados de las pruebas de significación estadística corroboran, en parte, estas apreciaciones, aun cuando, en nuestra opinión, y dado el pequeño tamaño de la muestra, deben tomarse como un criterio meramente orientativo. Por otro lado, los datos parecen señalar, en conjunto, que la experiencia del TACPHP no es más aversiva que la del TMO, y que el malestar se concentra en dos

momentos claros: el final de la quimioterapia y la fase central del aislamiento. (Blasco, 2003, p.9)

Frente al campo que deseamos evaluar como lo explica (Blasco,2003) existen dos momentos particulares en los cuales el malestar físico o psicológico se concentra, o que después de diferentes tratamientos pueden disminuir o aumentar dependiendo el tratamiento, por lo cual esta investigación cobra sentido y verifica que existen una serie de variables que pueden suscitar ciertos efectos psicológicos referentes a la utilización de la quimioterapia sea después de su aplicación o en la fase central de la terapia, por lo cual el planteamiento central de esta investigación para la solución de la pregunta problema será la revisión sistemática de documentos en la cual se evaluarán los efectos psicológicos en diferentes etapas de la quimioterapia.

Metodología

Para dar respuesta a la pregunta de investigación planteada anteriormente se propuso este artículo con el objetivo de analizar desde la perspectiva de tratamiento para el cáncer “quimioterapia” y a raíz de esto que efectos psicológicos se encuentran a lo

largo del procedimiento, desarrollado por medio de la modalidad de análisis sistemático de literatura, como lo refiere Moreno B y otros (2018) las revisiones sistemáticas son resúmenes claros y estructurados de una información en específico que se encuentra orientada a responder una pregunta clínica. Dado que se encuentran constituidos por múltiples artículos y fuentes de información que representan el más alto nivel de evidencia dentro de la jerarquía de la evidencia.

Esta revisión sistemática centro el proceso investigativo en responder la pregunta problema ¿Cuáles son los efectos psicológicos relacionados con la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama?, basándose en estudios realizados con anterioridad que nos brinden la información documental suficiente para comprender dicha problemática, y a su vez concebir una discusión enriquecedora que comprenda los elementos esenciales para argumentar el estudio preliminar y sus posibles resultados en conformidad con la rigurosidad de los elementos metodológicos propuestos.

Los parámetros de búsqueda que estuvieron sujetos a la identificación de nuestro tema principal se obtuvieron con el

fin de realizar una distinción y una observación específica y así mismo realizar una evaluación detallada que nos dé respuesta a las dos categorías de análisis previamente escogidas: Quimioterapia AND Cáncer, Epidemiología del Cáncer en Colombia, Cáncer, Quimioterapia, Cáncer en Colombia, Principios básicos de Quimioterapia, Tratamiento de Cáncer, Quimioterapia efectos secundarios y Cáncer de mama. Estos parámetros fueron apoyados en bases de datos de diferentes instituciones de educación superior como: Universidad del Rosario, Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad Nacional de Colombia, Google Académico, entre otras.

Categoría de análisis.

Teniendo en cuenta la revisión realizada anteriormente es importante decir que la delimitación del campo de estudio, se focalizara en dos categorías de análisis las cuales son: estado emocional, auto-concepto y auto-estima, con la intención de saber cómo las diferentes fuentes encontradas abordan el tema y que brinden el apoyo suficiente para dar respuesta a la pregunta problemas.

Estado emocional.

Como primera categoría de análisis se evidencio la necesidad de definir el concepto de estado emocional, de acuerdo con los textos encontrados y previamente seleccionados, generando así, una manera específica de análisis y rescatando del mismo modo la importancia que llega a tener este criterio dentro de la búsqueda de dar respuesta a la pregunta problema.

La intención de estudio fue orientada a establecer un vínculo entre las diferentes perspectivas que se pueden llegar a generar a raíz de cómo el proceso de tratamiento para el cáncer quimioterapia llega a tener un efecto secundario dentro de los pacientes en cuanto a la perspectiva de estado emocional.

Auto-concepto y auto-estima.

La segunda categoría se propuso con el fin de establecer las diferentes concepciones de los pacientes, con base de la implementación del tratamiento quimioterapia. De este modo contaremos con una perspectiva amplia de como este tipo de tratamiento afecta o genera cambios en cuenta a el auto-concepto y la auto-estima por sus diferentes efectos físicos que presentan los pacientes.

Siguiendo con lo dicho anteriormente, resulta sustancial el determinar cuál ha sido los efectos secundarios más impactante para los pacientes y que así mismo ocasiono repercusiones en las concepciones personales de los dos conceptos mencionados.

Instrumento.

La herramienta utilizada para poder llevar a cabo el desarrollo del análisis sistemático de literatura, dieron lugar a la implementación de una matriz de análisis y una bitácora de búsqueda de documentos que aportaran al objetivo principal de este artículo.

Resultados

Por medio de la investigación realizada se evidencio una serie de estudios en el contexto de la salud desde una perspectiva psicosociológica donde se encontraron temáticas específica que nos permiten hacer un consolidado de información que contribuye a resolver la pregunta problema.

Quimioterapia y Cáncer de mama.

La relevancia de esta categoría de resultados parte del diagnóstico de Cáncer mama y el recibir la información, en conjunto con esta particularidad el

sometimiento a quimioterapia que como se expresa en Silva A, Zandonade E, Amorim M(2017) el paciente se va a ver afectado por numerosos sentimientos que generan estrés y pueden dejar a la persona en indefensión y con síntomas propios de ansiedad, esta situación como lo menciona el texto es un momento particular en la vida y debe tomar decisiones relevantes y que al afrontarlo de la mejor manera puede minimizar efectos adversos como el estrés y la ansiedad, en contraparte si el afrontamiento no es eficaz puede ser catastrófico, causando más estrés y aumentar los niveles de ansiedad.

De igual manera una persona adulta en este caso los pacientes con cáncer de mama que están en la fase productiva, cuando se ven expuestos a una enfermedad de tipo oncológico desarrollarán sentimientos y reacciones a esta nueva realidad, como el miedo, la ira, la negación y la inseguridad. Además, esta nueva situación también se debe tener en consideración como se dará las visualizaciones de Auto-concepto y Auto-estima previo, en el momento y posterior a la aplicación de las dosis de quimioterapia ya que pueden verse afectados en el proceso así mismo el apartado económico. (Silva A, Zandonade E, Amorim M.2017)

La relación quimioterapia y cáncer expresado en los textos también se genera al entender esta alternativa de tratamiento como la más útil en la lucha contra las enfermedades oncológicas capaz de reducir los focos de proliferación tumoral que se pueden diseminar por todo el cuerpo (Caponeto & Lange.2008 citado en Lima C & Póvoa R.2017.pag.972) Pero de la misma manera las investigaciones en neurociencia han demostrado que el tratamiento puede tener una serie de efectos físicos y a su vez alteraciones cognitivas, dichas pérdidas se ven con frecuencia asociadas a la depresión, ansiedad o fatiga, mostrando la persistencia de estas alteraciones aun después de terminar el tratamiento con quimioterapia, se observa seguido de estas particularidades la reducción del funcionamiento cognitivo (Ahles, & Saykin, 2007 citado en Lima C & Póvoa R.2017.pag.972).

Cáncer de mama y estado de animo.

El estado emocional de las mujeres que padecen cáncer de mama puede variar a lo largo del tiempo, en funciones de las dificultades que afrontan estas pacientes que son de carácter físico y psicológico que se pueden llegar a encontrar a lo largo

de la enfermedad y que a su vez en algunos casos pueden seguir una vez se haya finalizado el proceso de los tratamientos oncológico. Se conoce que durante los procesos de tratamientos los pacientes que padecer esta enfermedad empiezan a experimentar una serie de emociones que en su momento podría llegar a ser de carácter negativo tales como el miedo a las recaídas y episodios de depresión. (Rodríguez & Font, 2013, P. 01)

El diagnóstico y el tratamiento de cáncer de mama se compone de varias emociones, como pueden ser shock, incredulidad, miedo, ansiedad, depresión, sensación de pérdida de control, disminución de la auto-estima, cambios en la imagen corporal, entre otros. Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente es importante mencionar que dichos efectos producidos por la enfermedad no llegan a su proceso final en el momento en que se acaban los tratamientos oncológicos, repercutiendo en el tiempo dado las diversas afectaciones físicas y psicológicas que se presentan a lo largo del tiempo. (Rodríguez & Font, 2013, P. 276)

Es de resaltar que el cáncer de mama es una enfermedad de carácter crónico dado que su evolución en gran parte resulta ser

impredecible, dicha incertidumbre podría llegar a explicar el alto grado de morbilidad psicológica a la que se encuentran expuestos los pacientes durante el tiempo inclusive después del diagnóstico. Cabe mencionar que existen una variedad de dificultades emocionales que se presentan con más frecuencia son el miedo a la recaída o en la muerte, sensaciones en la que el paciente siente que no lleva el control de las diferentes situaciones a las que se enfrenta diariamente, aislamiento, problemas a la hora de emplear un proceso de adaptabilidad los cambios físicos que sufren a raíz de la enfermedad y sus diferentes tratamientos, un malestar psicosocial generado por sensaciones de angustia, la disminución en la auto-estima y sus cambios físicos como se mencionó anteriormente. (Rodríguez & Font, 2013, P. 277)

En un estudio realizado por Hodgkinson et al (2007) en la que se evaluaron a una muestra de 117 mujeres que pertenecían al grupo de mujeres supervivientes de cáncer de mama con una distancia de tiempo desde el diagnóstico inicial de 2 a 10 años, en esa infestación se encontraron resultados en los cuales se puede evidenciar que dichas pacientes

manifestaron que presentabas episodios de ansiedad y necesidades de apoyo, que se encuentran principalmente relacionados con características en las cuales se encuentran inmersas las diferentes emociones que fueron anteriormente mencionadas dado que persiste las sensaciones de miedo a llegar a padecer una recaída proveniente de la enfermedad, dentro de esto también se presentan situación de que durante los procesos de tratamiento o de supervivencia de esta enfermedad a los pacientes no se les brinda la suficiente información para llegar a tomar el mejor proceso de afrontamiento y de adaptación por lo cual se evidencia que muchas mujeres llegan a presentar niveles elevados de malestar emocional e incertidumbre a lo largo del tiempo. (Rodríguez & Font, 2013, P. 277)

Quimioterapia y estado de ánimo.

Se considera que el cáncer es una enfermedad crónica que presenta una demanda de adaptación psicológica por parte de los pacientes, dado que se encuentran expuestos a situaciones potencialmente estresantes a lo largo de su proceso de enfermedad que incluye el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la misma y esto ocasiona en los pacientes

un malestar emocional. La National Comprehensive Cancer Network define que el malestar emocional es un tipo de experiencia emocional de carácter negativo, que contiene una naturaleza psicológica, social y/o espiritual, que tiene un nivel de impacto en cuanto a la habilidad que tiene cada persona de afrontar de una manera efectiva el cáncer, sus síntomas físicos y su tratamiento. (Sánchez, Font & Caba, 2016, P. 206).

Ante esta situación los pacientes no cuentan con los recursos psicológicos y psicosociales para afrontar su diagnóstico, tratamiento y seguimiento y del mismo modo llegar a beneficiarse de una ayuda psicooncologica, según esto los objetivos de la intervención psicológico suelen ir encaminados a ayudar a los pacientes con cáncer a tolerar las situaciones en las cuales se verán involucrados a lo largo del tiempo y del mismo buscar una estabilidad emocional en ellos. Generalmente lo que se busca realizar es aumentar en los pacientes su estado de ánimo lo cual conlleva que su calidad de vida y su concepción de sí mismos mejore. (Sánchez, Font & Caba, 2016, P. 206).

El mantenimiento de las emociones positivas emplea en las pacientes

sensaciones de compromiso, fortalecimiento personal, autonomía, sentido de vida y todos estos factores aportan al proceso de bienestar pese a la enfermedad que padecer estos pacientes, pese a que las realidades vivenciales son subjetivamente únicas las mujeres que son diagnosticadas con cáncer se encuentran involucrados en procedimientos tales como quimioterapia o cirugías en algunos casos, y aunque existen diferentes variables que influyen en cómo se vive la enfermedad. (Sánchez, Font & Caba, 2016, P. 207).

Existen diferentes técnicas que conllevan a crear un beneficio positivo a los pacientes en cuanto a todas las reacciones que producen el padecer esta enfermedad tales como una técnica inspirada en la presencia de emociones positivas que generen alegría, interés y amor que a su vez se amplía el repertorio de pensamientos y acciones que genera beneficios a los pacientes, junto con esto también un proceso de counselling que es entendido como una forma de relajación y comunicación generando un conjunto de destrezas relacionales, como un proceso interactivo y permite crear un ambiente adecuado y así mismo generar una reducción de los estados emocionales

negativos y generar respuestas positivas frente al tratamiento. (Sánchez, Font & Caba, 2016, P. 207).

Cáncer de mama y auto-concepto.

El cáncer y sus diferentes tratamientos con frecuencia afectan a los pacientes desde una perspectiva física, dichos cambios se pueden relacionar con la pérdida de cabello tanto de carácter temporal como permanente, y en pacientes que padecen cáncer de mama se encontró que estos cambios se encuentran asociados a la insatisfacción corporal perteneciente al deterioro diario de la imagen corporal y además e ello va acompañado de un gran impacto hacia el ámbito emocional. (Rincón, Pérez, Borda & Martín, 2010, P. 26)

De este modo autores como Ganz (2008) se han mostrado que los principales factores de riesgo que generan en los pacientes que padecen esta enfermedad presentan un mayor malestar emocional dependiendo de la edad, alguna historia emocional anterior, presencia de otras enfermedades y el nivel de apoyo con el que cuentan las personas. No cabe duda que los cambios que padecen los pacientes dados por la enfermedad o su mismo tratamiento influyen de una manera

negativa en la imagen que los pacientes tienen o conciben en referencia a su cuerpo. (Rincón, Pérez, Borda & Martín, 2010, P. 26)

La imagen corporal se ve claramente afectada, tanto por los procesos a los cuales se encuentran sometidas las pacientes tanto en el proceso de cirugía, como los efectos secundarios de los tratamientos, y a su vez la pérdida de cabello, el aumento o la disminución del peso corporal. Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente se toma en cuenta que todos estos cambios que presentan los pacientes que padecen dicha enfermedad empiezan a deteriorar las diferentes áreas de ajustes en las cuales se encuentran inmersas, de igual manera toda esta afectación del padecer esta enfermedad repercute en la autoestima y sobre todo con un alto nivel el auto concepto que tienen estas mujeres acerca de ellas. (Narváez, Rubiños, Cortés, Gómez & García, 2008, P. 94)

De este modo se evalúa que la intervención psicológica a estos pacientes toma una fuerza importante en cuanto al manejo de la imagen corporal y la importancia o afectación que llega a sufrir dado por este tipo de enfermedad neoplásica y empieza a representarse como

una necesidad que llegan a experimentar los pacientes y requieren el recibir una atención dirigida al impacto emocional que su propio diagnóstico provoca y las dificultades de adaptación que emergen como resultado mismo de los tratamientos a los cuales se ven expuestos tales como cirugía, quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia. (Narváez, Rubiños, Cortés, Gómez & García, 2008, P. 95)

Recopilando un poco acerca de todo lo que lo han dicho los diferentes autores y anexando a Figueroa y otros (2017) se basa en que la imagen corporal es la representación subjetiva de las percepciones, evaluación, valoraciones y vivencia del mismo cuerpo y que cobran sentido de sí mismo en su totalidad, pero que a su vez que encuentran directamente afectadas por enfermedades oncológicas las cuales por su composición presentan deterioros en el campo físico de las personas, ante el diagnóstico de cáncer, la dinámica de vida de una mujer se encuentra totalmente afectada dado que su cuerpo e imagen se reestructuran proporcionado por las transformaciones a las que serán sometidas en el futuro o están siendo sometidas debido al tratamiento que surge para así mismo contrarrestar los

síntomas de la enfermedad. (Varela, Valadez, Rivera & Montes, 2017, P. 3)

Quimioterapia y auto-concepto.

Al ser diagnosticado un paciente con Cáncer de mama puede causar enormes efectos sobre la calidad de vida del paciente e impactar en la percepción que tienen de sí mismo, auto-concepto, auto-estima, sentimientos y dominio personal pueden cambiar de manera radical (Bañuelos P, Bañuelos Y, Esquivel M, Moreno V.2007)

De la misma manera el tratamiento para el Cáncer quimioterapia tiene una relación directa con el auto-concepto en los pacientes diagnosticados con cáncer de mama, ya que tiene repercusiones a nivel psicosocial incluyendo ansiedad, depresión y baja autoestima, estos efectos de la misma manera afectan la imagen corporal, se pueden observar dificultades mayores en las mujeres jóvenes con cáncer de mama ya que presentan mayor estrés psicológico, sin embargo independientemente de la edad biológica elementos como la cirugía conservadora de mama en mujeres con cáncer está asociada con buena imagen corporal, calidad de vida elevada y bienestar, lo cual traduce en un buen auto-concepto.

(Bañuelos P, Bañuelos Y, Esquivel M, Moreno V.2007)

Relación entre efectos físicos y efectos psicológicos en la quimioterapia.

Estos dos factores tienen una alta correlación, como primer elemento podemos observar una amplia gama de efectos físicos como lo podemos ver por lo expuesto en National Cancer Institute, (2013) y American Cancer Society (2016) citados en Espinoza (2018):

Los medicamentos de quimioterapia atacan a las células que se están dividiendo rápidamente, es por esta razón que funcionan contra las células cancerosas. Sin embargo, otras células también se dividen rápidamente, como aquellas en la médula ósea (donde se producen nuevas células sanguíneas), el revestimiento de la boca y los intestinos, así como los folículos pilosos. Estas células también son propensas a verse afectadas por la quimioterapia, lo cual ocasiona los efectos secundarios, que van a depender del tipo de medicamentos, de la cantidad administrada y de la duración del tratamiento. Algunos de los posibles efectos secundarios más comunes incluyen: Caída de pelo y cambios en las uñas, úlceras en la boca, pérdida o aumento de apetito, náuseas y vómitos. (Pag.13)

De igual manera y proporcional a estos efectos físicos los tratamientos oncológicos como la quimio terapia pueden traer repercusiones el estado psicológico del paciente como lo podemos constatar en el texto de Moreno P., Almonacid V., Queipo S. & Lluch, A. (2006):

Los tratamientos habituales para combatir el cáncer de mama, provocan en la mujer efectos secundarios que alteran su calidad de vida; la cirugía y la quimioterapia, como tratamientos iniciales, suponen en la mayoría de las ocasiones un cambio en la auto-imagen de la paciente, malestar físico en periodos determinados, cambios en las relaciones íntimas y familiares. También condicionan su vida laboral que obliga en ocasiones a unas bajas prolongadas o repercute su problema de salud en el entorno familiar y social. (pág.164)

Del mismo modo haciendo un paralelo a su vez de la enfermedad y el tratamiento podemos encontrar como lo observamos en el texto de Velásquez , S & Zuluaga, (2015) varios factores que inciden en el proceso psicológico de los pacientes con cáncer como los son la estancia hospitalaria, los procedimientos médicos y de enfermería, el aislamiento, la etapa de

la enfermedad oncológica, los efectos secundarios de la quimioterapia, la calidad de la atención y la identificación de trastornos psicológicos anteriores al diagnóstico.

Reforzando el planteamiento antes revisado encontramos según el texto de Moreno P., Almonacid V., Queipo S. & Lluch, A. (2006) que:

Cuando la cirugía es seguida de quimioterapia, la alopecia y los efectos secundarios de los tratamientos cobran una gran importancia entre las preocupaciones de las pacientes. Respecto a los tratamientos de quimioterapia, diferentes estudios señalan que del 46 al 58% de las pacientes informan que la alopecia es el efecto secundario más traumático. Sin embargo, los problemas que presentan las pacientes al finalizar la quimioterapia: dificultades en la habilidad general para resolver problemas, disminución de la autoestima, empeoramiento del estado de salud y la forma física no se pueden relacionar exclusivamente con la alopecia, posiblemente van asociados a los procesos de coping iniciados con la quimioterapia y quizás aumenten con la alopecia.

Discusión

De acuerdo con los resultados de la investigación realizada se puede argumentar que es de gran relevancia en el contexto psicooncológico ; ya que los hallazgos son válidos, porque reafirman la importancia de la investigación de los efectos psicologicos relacionados con la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama, donde el manejo y conocimiento de dichos efectos se relacionan como se puede observar en los estudios realizados por Rosenberg y Hovland (1990) citados en Espinoza(2018) donde la amplitud de información y conocimiento contribuye a la adaptación y manejo de los efectos adversos por la aplicación de quimioterapia.

Con lo anterior se puede expresar que el conocimiento que tenga el paciente sobre su tratamiento y sus posibles consecuencias, con lleva a establecer actitudes que tengan un carácter positivo o negativo en sus conductas venideras, lo cual influirá directamente en su interacción con el cáncer y la relación con el personal que está a cargo de su cuidado y bienestar.

En relación con lo antes visto una de las herramientas relevantes para el

mejoramiento no solo a nivel psicológico sino también a nivel físico es el acompañamiento con profesional en psicología oncológica como se puede observar en el estudio de (Sánchez, Font & Caba, 2016) en el cual se expresa que la implementación de terapias psicológicas genera un impacto significativo a nivel emocional, de igual manera se promueve la adherencia a los tratamientos y el mejoramiento de las relaciones interpersonales y sociales.

Conclusiones

Como conclusión principal podemos entender que existe una correlación directa de los efectos secundarios físicos y los efectos secundarios psicológicos subyacentes al tratamiento con quimioterapia, como lo vimos en los resultados, al empezar los cambios en la apariencia física también se pueden ver cambios en el estado psicológico, ya que problemas como la alopecia, perdida o aumento de peso, cambios de la pigmentación de la piel, cambian el auto-concepto del paciente por ende su autoestima disminuye, así como pueden aparecer alteraciones psicológicas como la ansiedad y la depresión aumentando sus niveles dependiendo del estadio en el cual se encuentre el cáncer de mama.

Partiendo de esta conclusión principal podemos abordar otras ramificaciones en las cuales encontramos la alopecia como factor determinante en la calidad de vida del paciente, ya que en estudios abordados los individuos manifestaron que dicho problema era el más traumático.

Seguido a lo anteriormente señalado podemos encontrar que el autoaislamiento físico con el que deben proceder los pacientes luego de la quimioterapia ya que se presentan problemas en el sistema inmunológico conlleva a problemáticas propias del entorno en el que la paciente está inmersa como lo son la pérdida de su trabajo, dificultades en ámbito económico, problemas en sus relaciones interpersonales y de pareja, y de igual manera problemas en su vida sexual y reproductiva.

Referencias bibliográficas

- Bañuelos P, Bañuelos Y, Esquivel M, Moreno V(2007) Autoconcepto de mujeres con cáncer en mama. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc; 15 (3): 129-134. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073c.pdf>
- Blasco, Tomás (2003) Calidad de vida y bienestar en pacientes de cáncer que reciben quimioterapia a altas dosis: un estudio preliminar., Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Recuperado de: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/ucooperativas/detail.action?docID=3156072>.
- Dornelles,C. Santos,P. Oliveira,C. Goldim,J. Ashton-Prolla,P.(2015) Conocimiento del cáncer de mama y cáncer de mama hereditario en el personal de enfermería de un hospital público. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Recuperado de: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/es_0104-1169-rlae-23-01-00090.pdf
- Espinoza P. (2018) Conocimientos de efectos adversos de la quimioterapia y prácticas de autocuidado, en mujeres con cáncer de mama. Universidad nacional de Trujillo facultad de enfermería. Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11659/2E581.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Granados García, M. Rodríguez Martín, A. y Hinojosa Gómez, J. (2016). Tratamiento del cáncer: oncología médica, quirúrgica y radioterapia. México D.F, Mexico: Editorial El Manual Moderno. <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:4058/es/ereader/ucc/39743?page=1>.
- Instituto Nacional Del Cáncer (2015). ¿Qué es el cáncer? .Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
- Khleif, S. y Skeel, R. (2012). Manual de quimioterapia del cáncer (8a. ed.). Wolters KluwerHealth. Recuperado de:<https://bbibliograficas.ucc.edu.co:4058/es/ereader/ucc/108238?page=1>
- Lima C. & Póvoa R. (2017). Women undergoing chemotherapy and their cognitive functions. Psicología : Ciencia e Profissao, 37(4), 970-980. Recuperdo de: <http://bbibliograficas.ucc.edu.co:2076/10.1590/1982-370300477201>
- Moreno, P., Almonacid, V., Queipo, S., & Lluch, A. (2006). Análisis del proceso de enfermedad: variables médicas y psicológicas en una muestra de pacientes con cáncer de mama. Psicooncología, 3(1), 163-174. Recuperado de: <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/docview/220410002?accountid=44394>
- Narvaez, A., Rubiños, C., Cortés, F., Gómez, R., & García, A. (2008). Valoración de la eficacia de una terapia grupal cognitivo-conductual en la imagen corporal, autoestima, sexualidad y malestar emocional (ansiedad y depresión) en pacientes de cancer de mama. Psicooncología, 5(1). Recuperado

de:<https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/psychology/docview/220393195/fulltextPDF/D17FA57987194B42PQ/18?accountid=44394>

Organización Panamericana de Salud (2019). LAS ENT EN UN VISTAZO. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51752>

Rincón, M., Pérez, S., Borda, M., & Martín, A. (2012). Impacto de la reconstrucción mamaria sobre la autoestima y la imagen corporal en pacientes con cáncer de mama. *Universitas Psychologica*, 11(1), Recuperado de: <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/psychology/docview/1771631306/9E390118D9484FEAPQ/43?accountid=44394>

Rocio, F., Dolores, M., Sierra, V., Rivera, H., & Montes. R. (2017). Evaluación de la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: una revisión sistemática. *Universitas Psychologica*, 16(4). Recuperado de: <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/psychology/docview/2102977321/9E390118D9484FEAPQ/35?accountid=44394>

Rodríguez, E., & Font, A. (2013). Eficacia de la terapia de grupo en cáncer de mama: evolución de las emociones desadaptativas. *Psicooncología*, 10(2), Recuperado de: <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/psychology/docview/1506444862/fulltextPDF/D17FA57987194B42PQ/16?accountid=44394>

Sánchez, L., Guiteras, A., & Vela, L. (2016). Estado emocional en mujeres con cáncer de mama: variación experimentada después de una sesión psicooncológica basada en el counselling y la psicología positiva. *Psicooncología*, 13(2). Recuperado de: <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/psychology/docview/1867927723/fulltextPDF/9E390118D9484FEAPQ/74?accountid=44394>

Silva A, Zandonade E, Amorim M. Anxiety and coping in women with breast cancer in chemotherapy(2017)Rev. Latino-Am. Enfermagem. 25:e2891. Recuperado de: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/134951/130759>

Velásquez , S & Zuluaga, (2015). Factores relacionados con la depresión en pacientes pediátricos con cáncer y participación de la enfermera en su detección. *Duazary*, 12(2),164-173. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5121/512156300011>