

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

“MANUAL DE CUIDADOS BÁSICOS EN EL HOGAR PARA LAS PERSONAS
CON CÁNCER DE MAMA QUE RECIBEN TRATAMIENTO ONCOLÓGICO Y
QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN NACIONAL DE SOLIDARIDAD CONTRA EL
CÁNCER DE MAMA, FUNDESO”

Trabajo final de Investigación aplicada sometida a la consideración de la Comisión
del Programa de Estudios de Posgrado en Ciencias de la Enfermería para optar
por al grado y título de Maestría Profesional en Enfermería Oncológica y
Hematológica

YULIANY PORRAS GUTIÉRREZ

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica

2026

DEDICATORIA

Con todo lo que soy y todo lo que pueda llegar a ser, dedico este y cada uno de mis logros venideros al amor de mi vida, mi hija Arya, quien creó una nueva y mejor versión de mí, una Yuliany que hoy experimenta el maravilloso milagro de crear vida, de tener un segundo latido que se convirtió en el más importante y que la anhela conocer, amar y cuidar con todas las fuerzas del alma; para ella este ejemplo de superación.

A mi esposo, porque durante todo el proceso creyó en mí, no me dejó rendirme y me apoyó de mil formas hasta ver que lo que desee una vez obtener se hiciera realidad; su amor y sabiduría fueron pilares para levantarme una y otra vez para llegar a la cima como el mejor equipo.

A mis papás, a mis hermanas, a mis amados sobrinos y a mi abuelita en el cielo, que comprendieron mi compromiso y alentaron a llegar a la meta; resaltando el incalculable valor de mi madre en esto y en todo, cada triunfo mío será siempre por y para Jeannette.

AGRADECIMIENTOS

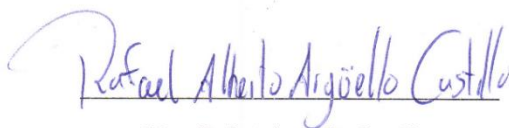
A quien nunca me ha soltado ni soltará, quien me ha dado más de lo que he pedido y soñado, quien me sostiene con amor y fortaleza e hizo posible que cumpliera este maravilloso logro en mi vida colmándome de bendición, Dios.

Profunda y eternamente agradecida con todas las personas que me acompañaron en mi paso por las aulas; la educación pública me lo ha dado todo, por la Universidad de Costa Rica fui orgullosamente licenciada en Enfermería y ahora tengo el honor de obtener el posgrado que siempre anhelé, que no hubiese sido posible sin las personas que integran y defienden la academia, desde personal administrativo, compañeros y docentes, que hicieron de este tiempo un tiempo memorable, de gran valor personal y profesional, entre ellas con gran distinción a mi tutora Máster Sunny González Serrano, de quien me llevo el más alto nivel de admiración.

Agradezco de todo corazón a la fundación que hizo posible hacer este trabajo una realidad, FUNDESO me abrió sus puertas con un apoyo invaluable, me brindó un espacio familiar, un verdadero oasis de esperanza, apoyo y amor, donde toda aquella persona que tiene el privilegio de llegar encuentra refugio no importa su necesidad; por ello agradezco inmensamente a todo el personal de FUNDESO y las personas usuarias que con amabilidad me apoyaron compartiendo sus conocimientos y experiencias de vida.

HOJA DE APROBACIÓN

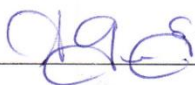
“Este trabajo final de investigación aplicada fue aceptado por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Ciencias de la Enfermería de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar por el grado y título de Maestría Profesional en Enfermería Oncológica y Hematológica”



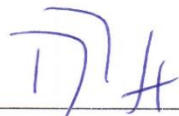
Mag. Rafael Argüello Castillo
Representante de la Decana Sistema de Estudios de Posgrado



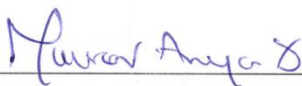
M.Sc. Sunny González Serrano
Profesor Guía



M.Sc. Adriana Garro Garita
Lectora



M.Sc. Diana Paniagua Hidalgo
Lectora



Mag. Maureen Araya Solís
Directora del Programa de Posgrados en Ciencias de la Enfermería



Yuliany Perras Gutiérrez
Sustentante

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
HOJA DE APROBACIÓN.....	iv
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN.....	5
OBJETIVOS.....	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos.....	12
CAPÍTULO II	13
MARCO REFERENCIAL	13
1. Marco Legal.....	13
1.1 Plan Nacional para la prevención y control del Cáncer 2024-2030.....	13
1.2 Naturaleza Jurídica de las Fundaciones.....	14
1.2.1 Ley 5338 del 28 de agosto de 1973: Ley de Fundaciones.....	14
1.2.2 Ley 5219 del 25 de junio de 1973: Estatus Especial para Fundaciones Extranjeras Establecidas en el País	15
1.2.3 Ley 9140 del 30 abril del 2013: Exoneración a las Asociaciones y la Fundaciones que apoyan a las unidades de cuidados paliativos.....	15
2. MARCO EMPÍRICO.....	16
2.1 Antecedentes internacionales.....	16
2.2 Antecedentes nacionales	22
3. MARCO CONCEPTUAL.....	26
3.1 Adultez	26
3.1.1 Necesidades de la adultez.....	29
3.2 Andragogía	30
3.1.1 Estrategias andragógicas	32
3.3 Educación para la salud	32
3.4 Cáncer.....	33
3.4.1 Definición	33
3.4.2 Tipos de Cáncer.....	35

3.4.3 Tratamientos oncológicos	35
3.5 Cáncer de Mama.....	44
3.6 Rol de Enfermería Oncológica	48
3.7 Adultez con cáncer	48
3.8 Cuidado domiciliar	49
3.9 Organizaciones No Gubernamentales	52
3.9.1 Fundaciones.....	53
CAPÍTULO III	56
MARCO METODOLÓGICO	56
1. Modalidad	56
2. Lugar de Práctica	56
3. Población.....	58
4. Metodología de la práctica dirigida.....	58
5. Ingreso al campo.....	59
6. Fases de la práctica dirigida.....	59
6.1 Fase Diagnóstica	60
6.1.1 Construcción del Instrumento diagnóstico	61
6.2 Fase Diseño del programa	69
6.3 Fase de Ejecución	71
6.4 Fase de Evaluación.....	76
7. Consideraciones éticas	78
CAPÍTULO IV	80
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	80
1. Fase Diagnóstica.....	80
2. Fase de Diseño	130
3. Fase de ejecución	132
4. Fase de evaluación	137
CAPÍTULO V	142
CONSIDERACIONES FINALES	142
1. Conclusiones.....	142
2. Recomendaciones.....	143
CAPÍTULO VI	144
BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS	144
1. Referencias Bibliográficas	144
2. Anexos	152

2.1 Anexo 1: Consentimiento Informado de Práctica Dirigida.....	152
2.2 Anexo 2: Cuestionario Autoadministrado.....	154
2.3 Anexo 3: Entrevista guiada.....	160
2.4 Anexo 4: Validación de instrumento para jueces expertos	165
2.5 Anexo 5: Carta de autorización FUNDESO	170
2.6 Anexo 6: Manual de cuidados en el hogar para personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico y que asisten a la Fundación Nacional de Solidaridad contra el cáncer de mama.....	171

RESUMEN

Las personas adultas con cáncer de mama que se enfrentan a procesos de tratamientos oncológicos experimentan múltiples cambios en su salud biopsicosocial y es en el hogar donde principalmente pueden presentar muchas de las afectaciones generadas por las diferentes terapias, por lo que es en este ámbito que resulta primordial abordar las necesidades de conocimiento que surjan en torno a los cuidados básicos que deben realizar para mantener el mayor grado de bienestar posible.

Objetivo: Desarrollar un manual educativo para las personas adultas con cáncer de mama usuarias de la “Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama”, enfocado en los cuidados domiciliarios básicos durante su proceso de tratamiento oncológico. Los objetivos específicos fueron identificar sus necesidades educativas, diseñar el manual de cuidados básicos y evaluar la aplicabilidad del manual educativo mediante el proceso andragógico de enseñanza- aprendizaje.

Metodología: Se fundamentó en el modelo andragógico propuesto por Rojas (2019), adaptando sus cuatro etapas (necesitar, crear, aplicar y evaluar) a las fases de la práctica dirigida: diagnóstico, diseño, ejecución y evaluación; la población participante estuvo conformada por 13 personas adultas y adultas mayores con diagnóstico de cáncer de mama, usuarias de FUNDESO; se aplicaron instrumentos de recolección de información para conocer necesidades educativas y experiencias de cuidado en el hogar.

Resultados: Se identificó en la población carencia de información sobre aspectos generales del cáncer de mama y los cuidados en el hogar frente a los efectos secundarios de los tratamientos, tales como cuidados de la piel y mucosas, problemas gastrointestinales, inmunológicos, cardiovasculares y emocionales, así como alimentación y actividad física; necesidades que fueron la base para la creación del manual educativo auto instructivo, estructurado en cuatro temas principales; manual que fue validado por FUNDESO.

ABSTRACT

Adults with breast cancer undergoing cancer treatment experience multiple changes in their biopsychosocial health, and it is primarily at home where they may experience many of the effects of the various therapies. Therefore, it is essential to address the knowledge needs that arise regarding the basic care they must provide to maintain the greatest possible well-being.

Objective: To develop an educational manual for adults with breast cancer who are clients of the “National Foundation for Solidarity Against Breast Cancer,” focusing on basic home care during their cancer treatment. The specific objectives were to identify their educational needs, design the basic care manual, and evaluate the applicability of the educational manual through the andragogical teaching-learning process.

Methodology: The methodology was based on the andragogical model proposed by Rojas (2019), adapting its four stages (need, create, apply, and evaluate) to the phases of guided practice: diagnosis, design, implementation, and evaluation. The participating population consisted of 13 adults and older adults diagnosed with breast cancer, all clients of FUNDESO. Data collection instruments were used to identify educational needs and experiences with home care.

Results: The study identified a lack of information among the participants regarding general aspects of breast cancer and home care in relation to treatment side effects, such as skin and mucous membrane care, gastrointestinal, immunological, cardiovascular, and emotional problems, as well as nutrition and physical activity. These needs formed the basis for the creation of a self-instructional educational manual, structured around four main topics, which was validated by FUNDESO.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Tareas de la adultez.....	28
Tabla 2 Estrategias de Tratamiento contra el Cáncer de Mama	46
Tabla 3 Ítems del cuestionario auto administrado	62
Tabla 4 Ítems de la entrevista semiestructurada.....	63
Tabla 5 Resumen de acotaciones realizadas.....	63
Tabla 6 Resumen de Acotaciones	65
Tabla 7 Conocimientos acerca del término “cáncer de mama” según grupo focal ..	93
Tabla 8 Tipos de afectaciones ocasionadas durante los tratamientos oncológicos según grupos focales.....	97
Tabla 9 Tipos de cuidados en alimentación saludable según grupo focal.....	126
Tabla 10 Respuestas de las personas sobre tipos de cuidados en actividad física según grupo focal.....	128
Tabla 11 Recomendaciones sobre cuidados adicionales según grupo focal	129
Tabla 12 Acotaciones a la Unidad III Cuidados Cognitivos, Emocionales y Espirituales	133
Tabla 13 Resultados del Punto 1 de Instrumento de Evaluación	139
Tabla 14 Resultados del Punto 2 del Instrumento de Evaluación	140

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1 Mujeres con cáncer de mama según edad en Costa Rica, 2022	81
<i>Gráfico 2 Distribución de cáncer de mama en mujeres por provincia, Costa Rica, 2022</i>	82
Gráfico 3 Conocimiento sobre tratamientos oncológicos	95
Gráfico 4 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas presentados en mucosa, piel, uñas y cabello.....	101
Gráfico 5 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas gástricos.....	105
Gráfico 6 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas intestinales	107
Gráfico 7 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas circulatorios	110
Gráfico 8 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas cardíacos	113
Gráfico 9 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas pulmonares	115
Gráfico 10 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas inmunológicos	120
Gráfico 11 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas urinarios	121
Gráfico 12 Respuestas de las personas sobre Cuidados ante problemas en la sexualidad	123

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Referirse al cuidado es entenderlo como un acto que encierra la naturaleza humana en su máxima expresión, por cuanto no es posible que un ser humano sobreviva sin ser cuidado en todos los aspectos que involucran su salud integral a lo largo de la vida, desde que es sumamente vulnerable al nacer y en la infancia, hasta sus requerimientos al momento de su muerte (Meza, 2018).

Hidalgo y Altamira (2021) afirman que el cuidado es el modo de ser de una persona, no desde el punto de vista de conducta o comportamiento, sino su característica intrínseca de posibilitar la existencia humana independientemente del género, por lo cual es imposible excluir el cuidado de la esencia de la vida.

Al respecto, Zulueta et al (2018) describe que el cuidado como:

Es una actividad inherente y fundamental de la profesión enfermera, que le permite establecer una relación profunda y significativa con el paciente en todas las fases de su vida, desde el nacimiento hasta la muerte. Resulta necesario en nuestra profesión integrar las dos dimensiones del cuidado, una inmersa en la cultura, con sus prácticas individuales y colectivas, y otra moral, que asigna un valor al cuidado, un bien que da legitimidad a actuar. El comprender los fenómenos ontológicos del cuidado y sus componentes teóricos permite dar un sentido coherente y consistente a la enfermería como una ciencia humana (p.2).

Es justamente allí donde Enfermería interviene desde su ser y quehacer basado en conocimiento científico, tomando el cuidado como su fundamento y solventando las necesidades de cuidado humano desde la óptica de la recuperación del estado de bienestar, hasta el fortalecimiento de las capacidades humanas, viendo a la persona o grupo holísticamente y aportando un gran valor humanístico al cuidado que proporciona (Hidalgo y Altamira, 2021).

Con relación a desarrollar cuidado basado en el conocimiento científico de enfermería, éste debe desplegar fundamentos teóricos a la práctica enfermera, en

donde resulta indispensable conocer acerca del proceso de enseñanza- aprendizaje de las personas para brindar educación en cuidados de la salud, dependiendo de las necesidades que presenten para así trazar objetivos orientados al bienestar de la persona, familia o comunidad, como lo expresa Paulin y Gallegos (2019):

Un elemento clave de la educación para la salud es el empoderamiento como proceso educativo con la finalidad de ayudar a los pacientes a desarrollar los conocimientos, habilidades, actitudes y grado de autoconciencia necesaria para asumir efectivamente la responsabilidad de las decisiones relacionadas con la salud. Para lograrlo, la población necesita disponer de la información, el conocimiento y la comprensión de esta (...), la enfermera es el primer eslabón y el punto de contacto más sólido entre el sistema de salud y las personas. En este sentido, desempeña una función primordial en esta estrategia, pues debe contar con competencias bien estructuradas y definidas para cumplir con los objetivos que se persiguen, con un propósito primordial, que es el de brindar atención y cuidado de calidad a las poblaciones que requieren de sus servicios, a través de comunicación, manejo de una información teórico disciplinar, gestión de recursos con la comunidad y otras instancias (p. 272).

Una de las enfermedades crónicas que afectan la salud de las personas adultas y requiere de mucha educación en salud es el cáncer; Calero, et al., (2019) apuntan a que esta enfermedad constituye una experiencia de vida traumática, difícil y estresante que impactará y desequilibrará la vida de las personas en los ámbitos social, físico y psicológico; siendo una de las principales causas de enfermedad y muerte en el mundo, con una proyección de aumento del 70% en los próximos 20 años (Calero, et al., 2019).

El cáncer en términos generales es el resultado del descontrol celular en el que células defectuosas proliferaron y dieron origen a un daño en las funciones del organismo (DeVita, et al., 2019).

Según la Sociedad Americana del Cáncer (2014), a el cáncer lo conforman muchas enfermedades, pero todas de origen multifactorial y puede darse por daño genético,

exposición a químicos o radiación, consumo de tabaco y alimentación no saludable, infecciones, entre otras; provoca en quien la padece desde un agotamiento físico extremo hasta la muerte, pasando por una serie de cambios físicos difíciles de sobrellevar. Constituye más allá de una fisiopatología, un proceso complejo tanto para la persona con cáncer como su familia o red de apoyo, que tendrán necesidades de cuidado especiales por la afectación en muchas áreas, entre ellas, el fuerte impacto psicosocial (Instituto Nacional del Cáncer, 2014).

En este sentido, cuidar con calidad viene a ser esa garantía de que el profesional de enfermería hizo una profunda reflexión acerca de los valores, actitudes y conocimientos y trascendió a una dimensión de excelencia, tomando en cuenta factores como la ética, la ciencia y las relaciones interpersonales que son parte del cuidado, es decir, un profesional que no se limitó a ver solamente la afectación física del cáncer ni al ámbito hospitalario (Zulueta et al, 2018).

Por otra parte, aunque ha habido un avance importante en materia de ciencia y tecnología, en cuanto a mejora en los métodos diagnósticos y terapéuticos (Sociedad Americana del Cáncer, 2018), esto ha repercutido a su vez en que los cuidados de la persona con cáncer también hayan mejorado y ya no le pertenezcan solo al profesional de salud, sino que parte de la terapéutica se inclina a menos instancia hospitalaria y por ende destinar la mayor parte de cuidados posibles al hogar, bajo monitoreo o vigilancia en salud, inclusive por tiempos muy prolongados.

La menor estancia hospitalaria, la mayor sobrevida y el amplio número de pacientes que se mantienen en sus hogares recibiendo cuidado, han creado una mayor necesidad de asistencia en aspectos como el transporte de los pacientes, el cuidado en casa, el desarrollo de las actividades de la vida diaria y en la forma de reducir los costos que la enfermedad genera (Ayala y Sepúlveda, 2017, p. 1)

Es entonces en los hogares, donde las personas que atraviesan alguna terapia contra el cáncer requieren de extremar cuidados para sí mismos o bien recurrir a la ayuda de algún cuidador o profesional si lo amerita, a fin de evitar mayores complicaciones; es allí justamente que la educación viene a ser fundamental en el

proceso, un proceso que para muchas personas y sus familiares es una experiencia nueva, completamente desconocida, hasta temida y desafiante (Holland, et al., 2019).

En este sentido, resulta primordial primero tener claro un panorama general de la adultez, sus necesidades como persona adulta, lo que concierne al cáncer y sus diferentes terapéuticas para abordarlo, las principales repercusiones posibles a la salud de las personas durante su etapa adulta mientras reciben algún tratamiento ambulatorio para su enfermedad, ya sea haberse sometido a cirugía, a radioterapia o terapias farmacológicas.

En nuestro país, uno de los lugares que trabaja en la lucha contra el cáncer de mama y que brinda apoyo en diferentes escenarios es la “Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama”, por lo que en alianza con la investigadora se define realizar un insumo educativo para las personas usuarias de acuerdo a un diagnóstico realizado para conocer cuáles eran sus necesidades educativas con respecto a lo que la literatura científica y los profesionales de enfermería determinan que es necesario que tengan conocimiento en salud. Para ello se empleó la metodología educativa propuesta por Rojas (2019), quien propone un planeamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje para personas adultas y es mediante la educación andragógica que se realiza un modelo de cuatro etapas que son: necesitar, crear, aplicar y evaluar los conocimientos que se enseñaron de tal forma que las personas puedan adquirirlos y a la vez crear destrezas en ellas con el fin de afrontar de la mejor manera su proceso de enfermedad oncológica en sus hogares. Este trabajo final de investigación aplicada en la modalidad de práctica dirigida para optar por el grado de Máster en Enfermería Oncológica y Hematológica de la Universidad de Costa Rica desarrollará un manual de cuidados básicos en el hogar para las personas con cáncer que reciben terapia contra el cáncer que asisten a “FUNDESO”.

JUSTIFICACIÓN

La salud pública ha cambiado su panorama de atención, pasando de una intervención que se caracterizaba por un tratamiento hacia problemas infectocontagiosos, la atención de enfermedades crónicas relacionadas principalmente a estilos de vida poco saludables y factores hereditarios, en el que los índices de morbilidad y mortalidad han aumentado por una de las enfermedades más frecuentes como lo es el cáncer (Asociación Americana del Cáncer, 2021).

Lo anterior se constata con datos a nivel mundial dados por el Instituto Nacional del Cáncer (2020) que apunta que en el 2018 se presentaron 18,1 millones de casos nuevos por cáncer general y de ellos murieron 9,5 millones de personas, con una predicción de que para el 2040 los casos nuevos aumentarán cada año 29,5 millones con 16,4 personas fallecidas; específicamente para Estados Unidos en el 2020 se diagnosticaron 1 806 590 casos nuevos de cáncer en general de los cuales 606 520 personas fallecieron por ello.

A nivel nacional, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) para el año 2020, el tercer lugar en defunciones en el país lo ocupan las personas que murieron a causa de cáncer, 5 809 personas para un 22,2 % de la población; por cada cien mil habitantes murieron 120 hombres y 106 mujeres con cáncer, de los cuales por grupo etario el INEC reportó una tasa de 3,9 entre 0-12 años, 6,0 entre 13-17 años, 10,9 entre 18-35 años, 102,6 entre 36- 64 años y finalmente de 65 años en adelante 833,0; estadísticas que alertan sobre el hecho de que es en la adultez que el cáncer se manifiesta con más mortalidad (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2020). Por otra parte, la mayor mortalidad en la población costarricense femenina por cáncer se da primeramente por cáncer de mama con 427 casos, seguido del de estómago con 246 casos y luego colon con 235 casos; para hombres las cifras son 447 defunciones por cáncer de próstata, 450 por cáncer gástrico y 259 casos por carcinoma de pulmón (INEC, 2020).

El cáncer en general, más allá de ser ese conjunto de enfermedades provocadas por descontrol de la división celular y su diseminación (Instituto Nacional del Cáncer (2020) es un proceso de alteración completo que afecta considerablemente el ser

de las personas y su complejidad requiere de intervención integral por parte de un equipo multidisciplinario de salud, para evitar al máximo los daños biopsicosociales que desarrolla esta enfermedad.

Al constituirse el cáncer entonces, como un fenómeno de interés de atención e investigación para el sector salud es que, la oncología toma mayor importancia actualmente y con ella la formación de profesionales especializados en cada campo, donde Enfermería no es la excepción y Mesa et al (2020) son refuerzo de ello al mencionar que:

Durante el cuidado y la atención a los pacientes con diagnóstico oncológico, el enfermero especialista en oncología tiene diversas funciones dentro de las cuales se encuentra, brindar educación al paciente y/o su familia sobre los aspectos relacionados con el tratamiento (...), favoreciendo la adherencia y cumplimiento de este. Las competencias del enfermero en este escenario deben ser reconocidas y fortalecidas, para fomentar el desarrollo de estas en el personal que está en contacto continuo con el paciente que necesita recibir educación sobre diversas temáticas que buscan generar cambios en su estilo de vida (Mesa et al, 2020, p.7)

En respuesta a esta necesidad social es que, la Universidad de Costa Rica atiende el llamado creando una maestría en Enfermería Oncológica y Hematológica, que permite al profesional brindar un cuidado más especializado a esta población y que al ser muy reciente en nuestro país, viene abriendo camino en el abordaje integral de la persona con cáncer, la familia y la comunidad, de tal manera que su inserción en el contexto de salud pública costarricense cuenta con toda una amplia gama de campos provechosos de explotar (Rodríguez, 2020).

Ello permitiría reducir la brecha que existe entre el material científico creado en el ámbito oncológico nacional, con respecto al gran avance científico que ha tenido Enfermería a nivel internacional en general y en conocimiento oncológico (Prieto, 2019), razón por la que resulta imperante atender la necesidad de extender y fortalecer más la investigación y educación orientada al bienestar de la población con cáncer (Figueredo et al, 2019).

Este avance en el ámbito de la Enfermería Oncológica en nuestro país debe generar nuevo conocimiento que sirva de base para futuras intervenciones, todo ello dirigido a la construcción de procesos de cuidado de enfermería, educación oncológica y la administración de los diferentes servicios de atención a personas con cáncer en las diferentes etapas de la vida, en los diferentes estadios de la enfermedad, en la complejidad de su tratamiento y adaptación de los cambios que se presentarán durante el proceso (Mesa et al, 2020)

Ahora bien, es importante abordar tanto población adulta como adulta mayor considerando sus características psico-biosociales particulares aunque compartan un mismo diagnóstico médico oncológico; ya que difieren grandemente las necesidades, los cuidados y formas de aprender entre sí, como por ejemplo: mujeres en adultez intermedia, difiere una mujer con cáncer de mama cuando es menor de 40 años que una mujer mayor de 65 años, ya que tendrá características fisiopatológicas únicas (Moncada et al, 2020).

La adultez según Alorda (2021), es una etapa en la que se alcanza el apogeo biológico y se percibe al adulto como un ser autosuficiente para la sociedad, es también el grupo de edad más productivo de la sociedad y quien puede ocupar los cargos de más nivel en ella, por lo tanto, no se tiene contemplado que se enferme y si se enferma es con gran repercusión.

Además de que la persona adulta por sí misma, se está encargando de sus necesidades propias en esta etapa, como de su conciencia individual y expectativas a futuro, crecimiento laboral, producción y estabilidad económica, relación de pareja, hijos y familia, relaciones sociales entre otros, es cuando también debe ocuparse de una carga social más pesada y propia de esta etapa, en la cual es el miembro de la familia más apto para cuidar tanto a sus hijos e hijas, como a sus padres en adultez mayor (Alorda, 2021).

En este sentido, un adulto enfermo no solo se desestabiliza asimismo en todos los aspectos que le afectarán una enfermedad crónica incapacitante, sino que también desestabiliza la vida de sus allegados y a la sociedad (Alorda, 2021), por lo que cuando está enferma, la sociedad debería darle toda la atención necesaria para

recuperar a esa persona que si se complica o fallece representa un impacto social negativo.

Un adulto hospitalizado o recibiendo tratamiento o cuidados en el hogar, más allá de ser un ciudadano que no está generando económicamente, es un ser humano que psicológicamente estará afectado por efecto rebote por la falta de generatividad y deterioro de sus roles, aunado a la carga que le imponen las dolencias y limitaciones propias de su enfermedad, por ende podrá sentir frustración, desesperanza, impotencia, enojo, al ver que sus expectativas y proyectos cambiaron o se destruyeron del todo (Alorda, 2021).

Podría interpretarse de acuerdo con lo anterior que, una persona adulta no está preparada psicológicamente para enfermar, menos cuando está en la adultez joven o inclusive intermedia, ya que no se concibe asimismo como tal, sino que indirectamente asume que disfruta de bienestar físico y mental para vivir muchos años.

Y es que, a medida que ha avanzado la ciencia y la tecnología, así mismo la población ha venido siendo más longeva y, por ende, surge la necesidad de dar mayor soporte a la población sobreviviente de enfermedades crónicas y del cáncer propiamente, personas que requerirán tener la mejor educación en salud para que al regresar a sus hogares puedan estar y sentirse bien cuidados (Díaz et al, 2013).

Esta educación es muy importante que las personas que son candidatas a alguna modalidad terapéutica la reciban desde antes de someterse a cualquier procedimiento, durante y una vez finalizada cada una de la intervenciones que cumplan en su tratamiento oncológico, en cuanto al proceso que pasará, implicaciones y cuidados a seguir en todo momento, darle las herramientas necesarias desde el conocimiento enfermero que van desde problemas físicos hasta psicosociales, situaciones de riesgo potencial y fortalecimiento de capacidades, con el fin de que no vaya a complicarse o fallecer (Mesa et al, 2020)

Y es que es en los hogares donde pueden presentar algunas sintomatologías físicas y a la vez confusión, ansiedad o temor por lo que están sintiendo y no saber cómo abordarlo, porque ya no se encuentran en el centro de salud donde se pueden sentir seguros si manifiestan alguna complicación; también tener angustia y frustración

por no saber si es algún síntoma es esperable o no del tratamiento, o por el contrario deben recurrir a ayuda sanitaria nuevamente (Ayala, 2017).

Otro punto importante de recalcar es que además de que el individuo experimenta un proceso muy complicado, también lo estará pasando su familia o red de apoyo, especialmente por el dolor emocional que pueden sentir, la impotencia de querer ayudar y quizás no saber cuál es la forma más idónea de hacerlo, sentir temor y negatividad ante un futuro incierto que inclusive puede derivarse de la misma falta de información y educación por parte del sistema sanitario (García et al, 2021).

Esto viene a ser un aspecto necesario de fortalecer para quien cuida a una persona con cáncer, ya que al estar bien informada esto a su vez vendría a beneficiar a la persona que cuida porque se sentiría más apoyada, mejor cuidada, menos preocupada o angustiada y esto mejorará su manera de afrontar la situación, le dará mayor autonomía y capacidad de decisión sobre lo que quiere para su vida (Paulin y Gallegos, 2019)

Es entonces que se logra denotar que, detrás de una persona con cáncer se esconden diversidad de componentes, algunos quizá más obviados por la sociedad que otros, lo que hace necesario abordarlo más allá de visualizarlo como una enfermedad fisiopatológicamente agresiva, es ver en qué y cuánto le afecta a ese individuo, bajo qué mecanismos se está acogiendo para afrontar el proceso y cuánto le están ayudando u obstaculizando en su adaptación a una vida con nuevos cambios en sus proyectos personales, laborales y familiares (Ayala, 2020).

De esta forma, el profesional de enfermería puede contar con la competencia de dar un cuidado de calidad que asegure que esa persona con cáncer o sobreviviente de él sea cuidada de la mejor manera, en vista de lo que ha costado su proceso desde la promoción de salud, la prevención, la atención de la enfermedad, brindar una óptima rehabilitación y cuidado paliativo, entre otros (García, 2021).

En el ámbito social dichas acciones repercuten también, ya que según el Ministerio de Salud (2012) el cáncer impacta económicamente a la sociedad por los altos costos que conlleva la atención directa y la falta de capacidad productiva, además de que se está dando una tendencia poblacional que va hacia un “un franco proceso de envejecimiento, con la complejidad de la vida actual que tiende en ocasiones a

favorecer factores que aumenten el riesgo de desarrollar un tumor” (p10), a la vez que esto viene a representar “desafíos que solo el compromiso decidido y el trabajo coordinado de los diversos actores de la sociedad pueden llegar a enfrentar y en muchos casos controlar” (p.10).

Una de las formas en las que la sociedad ha velado por el cuidado integral de las personas con cáncer es por medio de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que están destinadas a ofrecerles atención en salud de diversas formas, una de ellas es la “Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama”, una fundación sin fines de lucro creada para ayudar a mujeres con cáncer de mama, la cual hoy día recibe población oncológica de cualquier parte del país, sin límite de edad, todo tipo de cáncer, indistintamente del estatus socioeconómico, etc.

Esta organización, en la actualidad, requiere de un manual de cuidados básicos en el hogar para las personas con cáncer que reciben tratamiento oncológico, en base a las necesidades que tiene la población oncológica y los cambios en materia científica que han tenido las diversas terapéuticas contra el cáncer, conocimientos que deben adquirirse de la manera más apta, por lo que encontrar y comprender la forma en como aprenden los adultos es la pieza clave para que lo comunicado sea efectivo y beneficioso para el cuidado de su salud cuando enfrentan un proceso oncológico, lo que hace de este trabajo en la fundación una propuesta factible y ejecutable.

Para la población con cáncer o sobreviviente de él, el contar con un manual que contenga los cuidados generales que deben tener mientras se encuentran en su hogar les permite sentirse más apoyados y seguros al momento de presentar alguna necesidad de cuidado, porque pueden consultar acerca de cómo desenvolverse o en dado caso acudir a la Fundación o a una atención sanitaria si realmente se requiere, previniendo no solo posibles errores de cuidado u complicaciones, sino fortaleciendo su capacidad de auto cuidarse en todo momento, lo cual les genera tranquilidad y empoderamiento.

De esta forma no solo la personas y sus familias se ven más beneficiadas, sino que para la fundación y el sistema sanitario constituye una estrategia indispensable de

potenciar, ya que en la medida en que se fortalece la enfermería domiciliar, se reduce asimismo la atención hospitalaria que conlleva un mayor riesgo, complejidad.

Por todas estas razones antes expuestas, es que nace la iniciativa viable de desarrollar esta temática y crear el manual de cuidados básicos en el hogar para las personas con cáncer que se encuentran recibiendo algún tipo de terapia contra el cáncer.

OBJETIVOS

Objetivo General

Desarrollar un manual educativo para las personas adultas con cáncer de mama usuarias de la “Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama”, enfocado en los cuidados domiciliarios básicos durante su proceso de tratamiento oncológico.

Objetivos Específicos

1. Identificar las necesidades educativas sobre los cuidados básicos en el hogar en las personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico, usuarias de la “Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama”.
2. Diseñar el manual de cuidados básicos en el hogar para las personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico, que asisten a la “Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama”.
3. Evaluar la aplicabilidad del manual educativo mediante el proceso andragógico de enseñanza- aprendizaje para las personas que asisten a la “Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama”.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

1. Marco Legal

A continuación, se presentará un contexto general que concierne a la naturaleza jurídica de este trabajo, tomando en cuenta dos pilares que son el Plan Nacional para la prevención y control del Cáncer 2011 – 2017 y la Ley 5338 correspondiente a las fundaciones en nuestro país principalmente.

1.1 Plan Nacional para la prevención y control del Cáncer 2024-2030

En Costa Rica, tanto las instituciones públicas como privadas deben basar sus esfuerzos en materia de lucha contra el cáncer en el Plan Nacional para la prevención y control del Cáncer para el periodo 2024 – 2030 establecido por el Ministerio de Salud, con el fin de establecer las acciones preventivas y de atención del cáncer que deben tener estas instituciones en el país.

El Plan Nacional que emite el Ministerio de Salud cada periodo se ha caracterizado no solo porque ha fomentado que los actores sociales coordinen y fortalezcan sus gestiones por medio de una misma línea de trabajo, sino que de ello se ha logrado plantear un abordaje que sea integral para esta problemática por medio de toma de decisiones basadas en la realidad nacional, por lo que los indicadores y metas propuestas han sido medibles, monitorizadas y evaluadas periódicamente, bajo un enfoque de determinantes sociales de la salud (Ministerio de Salud Costa Rica, 2012).

Para el periodo 2011-2017, el Plan Nacional tiene ya establecido como modelo de abordaje para la producción social de la salud en materia de cáncer cuatro enfoques muy importantes que son: derechos humanos, equidad de género, cohesión social y diversidad, los cuales han sido el sustento de las acciones posteriores para prevenir y controlar el cáncer en Costa Rica cada año; destacando de este plan que en él se incluyeron por primera vez los escenarios comunitarios como aquellos

espacios donde se produce salud y surgen diferentes formas de organización como por ejemplo las fundaciones (Ministerio de Salud Costa Rica, 2012).

A partir de allí y siguiendo esta misma línea de trabajo, el Plan Nacional para el Control del Cáncer que se encuentra en vigencia para el periodo 2024-2030, busca enfocar sus estrategias en el tema de la prevención, enfocándose en la detección temprana de cáncer, en promover estilos de vida saludables en la población, campañas de prevención junto con apoyo de las diferentes instituciones que pueden fortalecer estos esfuerzos, especialmente en materia de tamizaje de cáncer cervicouterino y mama. (Ministerio de Salud Costa Rica, 2024)

Asimismo, en materia de tratamiento del cáncer, el Ministerio de Salud reconoce que sus acciones actualmente están dirigidas en los principales tipos de cáncer que están afectando la población, tratándose del cáncer de piel, mama, cérvix, próstata y estómago como aquellos que más se han presentado en personas adultas en nuestro país. (Ministerio de Salud Costa Rica, 2024)

1.2 Naturaleza Jurídica de las Fundaciones

Las Fundaciones se rigen principalmente por dos leyes creadas en 1973, tanto para las fundaciones creadas en el país como las extranjeras, sean de índole público o privado, las cuales son la Ley 5338 y 5219; con distinción de aquellas que tienen vinculación con unidades de cuidado paliativo que son Fundaciones que han sido exoneradas de varios impuestos con la creación de la Ley 9140 en el 2013.

A continuación, se detallan estas tres leyes:

1.2.1 Ley 5338 del 28 de agosto de 1973: Ley de Fundaciones

La Ley 5338, en el artículo 1 se establece que se le reconoce una personalidad jurídica propia a las fundaciones de manera tal que aunque son de naturaleza privada y sin fines de lucro, tiene un propósito útil para la sociedad, ya que su fin es “realizar o ayudar a realizar, mediante el destino de un patrimonio, actividades educativas, benéficas, artísticas o literarias, científicas, y en general todas aquellas que signifiquen bienestar social” (Procuraduría General de la República, 2022) como lo ha desempeñado FUNDESO con un énfasis en población oncológica.

A la vez contempla en el artículo 2 que la persona física o jurídica que crea la Fundación puede indistintamente ser nacional o extranjera y adquieren personalidad jurídica hasta el momento en que se inscriben en la sección de Personas del Registro Público según lo estipula el artículo 5, sin poderse modificar ningún aspecto de su constitución a partir de allí como lo establece en el artículo 3, como por ejemplo su nombre, ubicación, el patrimonio que tiene, sus objetivos de creación así como la forma en que será administrada y tener una vigencia permanente desde entonces, señalado en el artículo 4 (Procuraduría General de la República, 2022).

Esta ley se compone de 19 artículos en total, los cuales incluyen aspectos de administración de bienes, conformación y funciones de Junta Directiva, cambios en las disposiciones reglamentarias, requisitos para aporte económico estatal, entre otros, que son la base legal de la creación y mantenimiento de una Fundación en nuestro país (Procuraduría General de la República, 2022).

1.2.2 Ley 5219 del 25 de junio de 1973: Estatus Especial para Fundaciones Extranjeras Establecidas en el País

Cabe señalar que si una Fundación extranjera se establece en el país para llevar a cabo actividades de bien social ya sea culturales, científicas o económicas sin fines de lucro se rigen con una Ley aparte, Ley 5219 creada en 1973, bajo las regulaciones del Ministerio de Relaciones Exteriores y de Hacienda. (Procuraduría General de la República, 2022)

1.2.3 Ley 9140 del 30 abril del 2013: Exoneración a las Asociaciones y la Fundaciones que apoyan a las unidades de cuidados paliativos

La Asamblea Legislativa decreta en el 2013 mediante la Ley 9140 que las asociaciones y fundaciones que estén habilitadas y acreditadas por el Ministerio de Salud y que apoyan a las unidades de cuidados paliativos tienen una exoneración del pago de derechos e impuestos de inscripción sobre bienes inmuebles, no así en lo que respecta a impuestos municipales (Procuraduría General de la República, 2022).

2. MARCO EMPÍRICO

A continuación se presentan los hallazgos científicos más recientes realizados por profesionales de enfermería, tanto a nivel internacional como nacional, en materia de oncología general en torno a los tratamientos ambulatorios contra el cáncer, los cuidados que deben tener las personas diagnosticadas en el hogar y los procesos educativos que pueden recibir.

2.1 Antecedentes internacionales

Entre los estudios que se han realizado para determinar cuáles son las necesidades de cuidado e identificar cómo se cuidan las personas con cáncer en el hogar cuando reciben tratamiento oncológico, se encuentran los siguientes:

En Colombia, Ayala y Sepúlveda (2017) desarrollan un estudio transversal con 173 personas con cáncer que reciben tratamiento ambulatorio para determinar cuáles son las necesidades de cuidado que poseen, aplicando un cuestionario de 28 ítems que identificó que un 46.95% de las personas tenían necesidades en al menos uno de los cinco dominios que son: factores psicológicos; sistema de salud e información; factores físicos y vida cotidiana; apoyo y cuidado del paciente; aspectos de la sexualidad del paciente. La población de estudio tiene en su mayoría (80%) más de 46 años, el 50% había sido diagnosticado con cáncer de mama, linfoma o cáncer de colon, recibiendo tratamiento con quimioterapia en un 77,46% de los casos, radioterapia en un 17,34% y cirugía en el 0,58% de los casos (Ayala y Sepúlveda 2017).

Ayala y Sepúlveda concluyen que este cuestionario resulta adecuado para utilizar en población oncológica ya que evalúa continuamente sus necesidades como parte de la intervención integral que debe realizar la enfermería oncológica cuando las personas reciben tratamientos ambulatorios, dando énfasis en las necesidades que ellos mismos consideran prioritarias y de esta manera también prevenir o reducir complicaciones (Ayala y Sepúlveda 2017).

En Colombia, Carrillo (2021) realiza una validación de La Escala Competencia para el cuidado en el hogar de adultos con cáncer, en la cual valida la estructura factorial de dicha escala en adultos que se encuentran en tratamiento oncológico activo de radioterapia y quimioterapia, con el fin de lograr un adecuado proceso de transición hospital-hogar y a su vez obtener un mejor autocuidado en las personas.

Para ello llevo a cabo un estudio transversal con la participación de 250 personas adultas, entre 19 y 75 años, de las cuales un 27.6% corresponde al sexo masculino y un 72.4% al sexo femenino, presentando con frecuencia los diagnósticos oncológicos de: cáncer de mama (38.8 %), linfomas (11.2%), cáncer de colon (9.3%), cáncer de ovario (7.2%) y cáncer gástrico (4.4%) (Carrillo, 2021).

Carrillo (2021) les aplica la escala de 20 ítems que se mide a través de un formato tipo Likert con puntajes que van de cero a tres y constaba de 6 dimensiones que son: conocimiento, unicidad, instrumental, disfrutar, anticipación y por ultimo relación social e interacción y obtuvo tras un análisis factorial cinco aspectos o factores con los diecisiete ítems resultantes de la escala validada que son: aprender, anticipar, autorregular, armonizar y apoyar; concluye que la escala si evalúa de forma integral las habilidades que requieren las personas con cáncer que reciben un tratamiento, para tener un mejor cuidado en el hogar.

En Holanda, un grupo de enfermeros en el 2021 investigan cuales son las experiencias de los pacientes que reciben atención domiciliar con respecto al grado de adherencia que poseen a su medicación, en la que participaron 59 personas completando un cuestionario y de ellos 14 fueron entrevistados con el objetivo de describir cuales eran las necesidades más importantes que las enfermeras debían identificar, trabajar y mejorar en esta población; obteniendo que las más comunes de apoyar eran: "Observar cuando no toma la medicación según esta prescrita", "Ayudar a encontrar soluciones para superar el problema al usar los medicamentos", "Ayudar a tomar la medicación", "Explicar la importancia de tomarse el medicamento en la hora correcta" (Dijkstra et al, 2021).

Tras ese estudio, los enfermeros concluyen que el apoyo del profesional de enfermería mejoro el autocontrol en la toma de medicamentos y a su vez les permitió a las personas poder expresar cuales eran los problemas que tenían para adherirse

a su tratamiento farmacológico de manera adecuada, identificando así la importancia del conocimiento y apoyo preciso que deben recibir. (Dijkstra et al, 2021).

En Francia, Margier et al (2021), realizan una investigación cuantitativa para determinar principalmente cuales son las preferencias de las personas con cáncer con respecto al lugar donde consideran que reciben la mejor calidad de cuidado en salud, a fin de apoyar su autonomía; para ello aplican un instrumento a 386 pacientes, quienes deben decidir si prefieren la atención en el hogar, en un centro de salud local o bien en el hospital, a su vez que dicha decisión les permitía a los investigadores analizar qué factores influían en su elección (Margier et al, 2021).

El 71% de los participantes prefirieron la opción de hospital especialmente cuando se trata de recibir una atención compleja, un 24% elijen la atención en el hogar y por último un 5% optan por recibirla en un centro de salud local. Entre las razones que aportaron los participantes que eligieron atenderse en el hospital destaca el ser un lugar especializado, no querer ser carga para sus familiares y separar su vida domiciliar de su problema de salud, por otra parte, quienes prefieren la atención domiciliar argumentan que así evitan desplazarse, pueden mantener un estilo de vida más normal y consideran que el hospital es un lugar aterrador (Margier et al, 2021).

Al obtener como resultado que tan solo una cuarta parte de las personas optaron por recibir cuidados oncológicos en su hogar, Margier et al (2021), concluye que esta realidad es desproporcional a la que se está promoviendo en Francia, en donde los hospitales se encuentran saturados atendiendo personas que reciben terapias contra en cáncer a un costo elevado, por lo que las autoridades en materia de salud actualmente dirigen sus esfuerzos a buscar otras alternativas de atención oncológica como lo es el hogar o centros de salud local pero este estudio revelo que no se ha dado así por negación de las personas a utilizarlos, sino por el mismo personal de salud que pone obstáculos para descentralizar la atención (Margier et al, 2021).

En Turquía, Ayse et al (2018), llevan a cabo un estudio descriptivo correlacional con 116 hombres con cáncer de próstata, con edad entre 43 y 90 años, entre los cuales

un 67% recibieron cirugía, un 19% quimioterapia y un 14% radioterapia encontrándose la mayoría (48,3%) en fase de recuperación contra su cáncer prostático; con el objetivo de identificar cuáles eran las necesidades de atención domiciliar que tenían, constatando que las necesidades eran mayores cuando las personas tenían bajo nivel educativo, vivían en aldeas con su núcleo familiar, tenían otro familiar a su cuidado, se encontraban en fase de recurrencia de su enfermedad oncológica y consideraban que su estado de salud era malo y el cáncer les había afectado gravemente.

Entre las necesidades que destacan se encuentran: las restricciones en la vida sexual (59,5%), restricciones para realizar acciones rápidas (20,7%), actividades energéticas (23,3%), incapacidad para mantener la higiene personal (18,2%), necesidades de ejercicio (15,5%) y por ultimo limitaciones en tareas domésticas (6%); conocer dichas necesidades concluye Ayse et al (2018) que no solamente contribuye a que se logren satisfacer y promueva así la calidad de atención domiciliar en las personas con cáncer, sino que obliga al personal de salud a desarrollar aún más los servicios de capacitación y consulta que requiere la población a fin de que estas necesidades no resulten un desafío para el bienestar de los mismos. (Ayse et al, 2018)

Otros estudios desarrollados con una orientación específica de trabajar con los cuidadores o familiares de la persona enferma en el hogar, con el propósito de determinar sus conocimientos y/o reforzar necesidades educativas son:

En Colombia, Tamayo, Arias y Ortega (2022) realizan un estudio no oncológico, cualitativo, con enfoque en teoría fundamentada, por medio de entrevistas semiestructuradas aplicadas a 16 cuidadores, familiares de personas con enfermedad cerebrovascular con estado de dependencia, con el fin de comprender la experiencia de ese cuidador al asumir cuidado de su familiar por primera vez en el hogar (Tamayo et al, 2022).

Entre los resultados que obtuvo Tamayo (2022) fue que identificó 5 categorías de las cuales la central la denominó “Cuidando en el hogar: desde la falta de conocimiento a la satisfacción”; concluyendo que la experiencia en el cuidado en el hogar representa un reto para el cuidador y la persona cuidada, máxime cuando es

la primera vez y requiere de estrategias pertinentes para que este cuidado sea favorecedor y precisamente esta responsabilidad de plantear las intervenciones de acuerdo a sus necesidades la tienen los profesionales de enfermería.

En Estados Unidos, se realiza en el 2020, una revisión sistemática de las intervenciones que dan los cuidadores familiares a las personas con cáncer avanzado que atienden en su hogar, a cargo de Han et al (2020), con el propósito de examinar cuales son las características principales de dichas intervenciones. La búsqueda incluyo cinco bases de datos que recolectaron 11 estudios según sus criterios de inclusión, contemplando estudios de intervención que empleaban ensayos controlados aleatorios y diseños cuasi- experimentales.

Dentro de los hallazgos obtenidos Han (2020) encontró que los principales tipos de intervenciones dadas por los cuidadores podían clasificarse en 3 tipos: psicosociales, educativas o mixta; demostrando en términos generales una influencia positiva sobre la persona con cáncer avanzado cuidada, ya que reducían la angustia en ellos, la carga del cuidados, mejoraba la calidad de vida, la autoeficacia para cuidarse, entre otros; además de la necesidad de investigar aún más en estrategias de apoyo para cuidar a estas personas cuidadoras.

Por otra parte, una investigación que aborda la dualidad, tanto a la persona con cáncer como a su cuidado principal o familiar, en cuanto a la calidad de las necesidades de cuidados que surgen entre ambos, es la siguiente:

En el 2017, Sánchez y Carrillo desarrollan en Colombia un estudio cuantitativo descriptivo correlacional de corte transversal con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de competencia para el cuidado en el hogar de la persona con diagnóstico de cáncer que recibe quimioterapia y su cuidador familiar. Para ello contaron con 80 parejas de estudio entre las cuales la mayoría fueron mujeres (63.7%), con edades entre los 19 a 83 años, que padecían principalmente cáncer de mama (23.8%), leucemia linfoblástica aguda (13.8%), linfoma Hodgkin (13.8%), mieloma múltiple (12.5%) y linfoma no Hodgkin (10%); que se encontraban en fase de mantenimiento quimioterapéutico en la mayoría de los casos (73.7%) (Sánchez y Carrillo, 2017).

Los instrumentos que utilizaron fueron dos: “La ficha de caracterización de la diada cuidador-persona con enfermedad crónica” y “Competencia para el cuidado-cuidador”, que contempla 60 ítems medidos por una escala tipo Likert del 1 al 4 que evalúa 6 categorías bajo las iniciales de la palabra CUIDAR que son: conocimiento (noción respecto a la enfermedad y su tratamiento), unicidad (características de la personalidad), instrumental (habilidades y destrezas para cuidar), disfrutar (grado de bienestar al asumir la responsabilidad de cuidar), anticipación (pensamiento ante necesidades que puedan presentarse) y por ultimo relación social interacción (red de apoyo); obteniendo como resultado principal que las competencias entre las personas con cáncer y sus cuidadores reflejan una leve disminución en las primeras (Sánchez y Carrillo, 2017).

La conclusión a la que llegan las investigadoras con este estudio es que las competencias para el cuidado domiciliar deben ser un objeto de interés de enfermería para intervenir en el cuidado cuando se da una transición hospital-hogar, de manera tal que se asegure la continuidad de los tratamientos (Sánchez y Carrillo, 2017).

En cuanto a estudios que aborden tanto a la persona con cáncer como su familia y cuidadores simultáneamente en los cuidados en el hogar, se denota poco desarrollo. Los hallazgos más recientes anteriormente mencionados, permiten visualizar que la mayoría de los estudios desarrollados por profesionales de enfermería en el ámbito oncológico internacional, corresponden al estudio de necesidades de cuidado y conocimientos de la persona con cáncer, con el fin de fortalecer su agencia de autocuidado principalmente, sin hacer énfasis en el cuidado domiciliar propiamente.

Y seguidamente se identifica en menor cantidad, las investigaciones elaboradas para abordar el estudio de los cuidados oncológicos que ofrecen los cuidadores o familiares de la persona con cáncer, en los que, si se visualiza que son llevados a cabo a nivel domiciliar por la naturaleza de los mismos, ya que es allí donde el profesional de enfermería requiere evaluar la calidad de los mismos en función del procurar el mayor bienestar de las personas con cáncer durante los tratamientos que recibe.

Otros aspectos para resaltar de la investigación encontrada a nivel internacional es que la mayoría de los estudios han sido desarrollados en Colombia, por parte de enfermeras con formación especializada en oncología dada en dicho país; además de que no se aborda un solo tipo de cáncer, estadios o terapéuticas de tratamiento, sino que se realizan en general desde un contexto oncológico muy variado y con poca vinculación a las teorizantes de enfermería.

2.2 Antecedentes nacionales

En el ámbito nacional son pocos los estudios desarrollados en materia oncológica, los cuales corresponden a trabajos finales de graduación para nivel de licenciatura o maestría de universidad pública en Costa Rica y que tienen relación ya sea con abordar las necesidades de cuidado y educación de las personas con cáncer o bien, visualizar la necesidad e importancia de la intervención y educación oncológica en la población cuando reciben tratamiento contra el cáncer, por medio de la creación de una consulta de enfermería hospitalaria.

Estos hallazgos son descritos a continuación:

Paniagua y Rodríguez (2012) desarrollan como parte de su trabajo final de graduación para optar por la licenciatura en Enfermería, una práctica dirigida en la cual su población fueron 14 familiares y cuidadores de personas con cáncer que asistían a la Fundación Dra. Ana Gabriela Ross. El estudio fue llevado a cabo bajo la modalidad de programa de capacitación con enfoque andragógico, en cuanto a los cuidados necesarios a considerar cuando se recibe tratamiento quimioterapéutico de forma ambulatoria (Paniagua y Rodríguez, 2012).

El diseño de investigación desarrollado fue a partir de un enfoque cuantitativo descriptivo en el que trabajaron cinco fases: coordinación, diagnóstica, diseño y elaboración del programa y por último evaluación; además de fundamentarse en la Teoría del Autocuidado propuesta por Dorothea Orem para potenciar la agencia de autocuidado (Paniagua y Rodríguez, 2012).

La metodología empleada para conocer las necesidades educativas de la población fue la aplicación de un cuestionario sobre conocimientos generales antes y después de las intervenciones dadas para evaluar la efectividad de la capacitación; así como

la confección de un manual de cuidados básicos que incluía cuatro módulos importantes de abordar con los familiares y cuidadores que son: 1. Conceptos básicos sobre quimioterapia, 2. Conceptos básicos sobre nutrición durante la quimioterapia, 3. Efectos secundarios más frecuentes de las quimioterapias y 4. Manejo emocional de la persona con quimioterapia; manual que fue impreso para alcance de los usuarios que asisten a la Fundación Dra. Ana Gabriela Ross (Paniagua y Rodríguez, 2012).

El principal resultado obtenido con este trabajo fue evidenciar el mayor conocimiento que adquirieron las personas para cuidar a su familiar en el hogar durante este proceso quimioterapéutico, ya que en la medida que estaban capacitados iban a brindar un cuidado más efectivo e integral a la persona con cáncer y que afrontar la enfermedad fuese menos complejo para el binomio (Paniagua y Rodríguez, 2012). A raíz de este trabajo las autoras elaboraron un artículo científico que fue publicado por la Revista de Enfermería Actual de la Universidad de Costa Rica y posterior a ello no se registran investigaciones o estudios a nivel nacional que tengan como temática el cuidado domiciliar durante tratamientos oncológicos, ya sea destinado a los cuidadores o a las personas con cáncer en sí.

No es sino hasta el 2020 que, con el nacimiento de la Maestría profesional en Enfermería oncológica y Hematológica de la Universidad de Costa Rica, uno de los trabajos finales de graduación tiene relación con este tema, en cuanto a que mediante un proyecto de tipo social, buscaban crear una consulta de enfermería en el servicio de administración de quimioterapia de la consulta externa que solventara las necesidades educativas que tenían las personas que acuden al mismo, de forma que se fortalecía su agencia de autocuidado (Little y Vargas, 2020).

Este proyecto fue planteado por Little y Vargas (2020) para realizarse en el Hospital Calderón Guardia con el aval de la Caja Costarricense de Seguro Social, para lo cual llevaron a cabo entrevistas tanto a profesionales de Enfermería como a diez usuarios con cáncer bajo tratamiento quimioterapéutico, con el fin de identificar cuáles eran las necesidades que tenían y guiarlas de acuerdo con la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem.

El plan piloto consistió en que la enfermera oncológica brindaba mínimo cuatro citas a los usuarios para abordar no solo la satisfacción de las necesidades sino incluir prevención primaria y secundaria en el servicio y dentro de las necesidades que resaltan se encuentra conocer más acerca de los efectos secundarios que producía el tratamiento, aspecto que lleva a dar educación y al mismo tiempo elaborar los protocolos respectivos para integrar temas indispensables como lo son la alimentación, la sexualidad, relaciones sociales, relación intrapersonal, etc. (Little y Vargas, 2020).

En el 2021, Murillo y Ramos (2021) desarrollan como parte de su trabajo final de graduación para optar por el grado de máster en Enfermería Oncológica y Hematológica, una investigación cualitativa de tipo descriptiva, que pretendía específicamente indagar acerca de las necesidades educativas y los cuidados que se requieren cuando se recibe oxaliplatino como tratamiento quimioterapéutico ambulatoriamente.

Para ello contaron con una muestra de 12 personas, que asistían al Hogar de Paso Resurgir y les aplicaron una entrevista semiestructurada mediante muestreo intencional y analizado por medio del programa ATLAS. Ti; lo cual desplego como resultado principal la carencia de información en torno a los efectos no deseables del oxaliplatino, independientemente de las diferencias sociodemográficas de los participantes y una vez solventadas mediante educación en autocuidado, las consecuencias al recibir este fármaco podrían ser menores a las esperadas y por ende una mejor adherencia y mayor bienestar general (Murillo y Ramos, 2021).

Los estudios anteriormente descritos, corresponden a material creado principalmente por enfermeras oncólogas que están abriendo camino investigativo en nuestro país con la reciente apertura de la maestría, con diferentes enfoques como lo son desde elaborar proyectos, desarrollo de procesos de enfermería, y fortalecimiento de la educación en población oncológica, todos ellos reuniendo como característica la aplicación de una teoría de enfermería que viene a ser la del Autocuidado de Dorothea Orem.

De manera excepcional el estudio por Paniagua y Rodríguez (2012), si bien es cierto no es actual ni producto de la maestría, es el que sentó las bases de intervención con la Fundación Dra. Ana Gabriela Ross y aborda tanto a personas con cáncer como a su cuidador o familiar, lo que le otorga relevancia cuando de necesidades de cuidado y educativas en el hogar se trata.

3. MARCO CONCEPTUAL

Este apartado incorpora una serie de conceptos de referencia que son importantes definir y entender para la comprensión del trabajo a desarrollar, iniciando con adultez, luego andragogía, cáncer, adultez con cáncer, cuidado domiciliar de una persona con diagnóstico médico de cáncer cuando recibe tratamiento oncológico y finalmente el concepto de organizaciones no gubernamentales.

3.1 Adultez

A lo largo del tiempo, han existido muchas definiciones de lo que es la adultez, una de ella es dada por Lefrancois (2000) citado por que Rojas (2019) que incorpora la integralidad del término en componentes biológicos, psicológicos, mentales, ergológicos, sociales y jurídicos como un todo para definir a una persona como adulta.

Knowles, Holton III y Swanson (2010) mencionados por Rojas (2019), plantean que ser adulto implica asumir responsabilidades individuales y sociales cuando se tiene 20 años y se termina de consolidar a los 65 años cuando se entra a una adultez tardía, periodo de tiempo en el que estarán siempre contemplados cuatro dimensiones básicas para la persona, el aspecto biológico, el legal, el social y el psicológico.

Por su parte, Rojas (2019) apunta que estos referentes enmarcan a la persona adulta como aquella con la capacidad de asumir responsablemente su rol dentro de una sociedad, tomando en cuenta que todas sus decisiones tienen repercusiones también, definiendo adultez como: “Se puede afirmar que la adultez identifica al ser humano que posee características físicas y biológicas definidas, con un grado maduro de conciencia, con derechos y deberes sociales y cívicos, y que además, cumple un papel laboral, productivo y creador en la sociedad” (Rojas, 2019, p122). Por lo tanto, no se cuenta con una sola definición de adultez como tal, pero si una descripción de las principales características según Rojas (2019):

1. Características biológicas: involucra un grado de desarrollo anatómico y fisiológico que evidencian que la persona puede hacer disfrute pleno de su funcionalidad como lo es su capacidad de reproducción.
2. Características psicológicas: es una persona con autoconciencia, con interés en un buen nivel de vida, responsable a nivel individual y colectivo, que adquiere conocimientos y valores a lo largo de su proceso formativo y que su desarrollo psicoemocional le permite tener iniciativa para actuar
3. Características sociales: el acumulo de experiencias en su aprendizaje le son una base de conocimientos apta para actuar con madurez y juicio crítico ante asuntos a nivel laboral, de convivencia, legalidad, entre otros. Es una persona que emplea adecuadamente el tiempo para la consecución de metas, sabe trabajar en equipo y demuestra actitudes como tolerancia, respeto y afecto por las demás personas.
4. Características ergológicas: este tipo de características se refieren propiamente al aspecto laboral y las actitudes y condiciones que encierra, tales como la organización, valores, rendimiento, relaciones interpersonales, entre otros, dentro de lo cual la adultez se caracteriza por ser la etapa de la vida en la cual la persona tiene la posibilidad de estar mejor y a la vez cumplir con el progreso social.

Vásquez (2013) menciona una caracterización de adultez planteada por Bromley (1966), quien divide el ciclo de la vida humana en cinco periodos que son: la gestación, la infancia que va desde el nacimiento hasta los 11-13 años, la juventud de los 13 a 21 años, la adultez hasta los 65 años y por último la senectud: propiamente la adultez, Bromley (1966) citado por Vásquez (2013), la subclasifica en los siguientes periodos:

- a) Comienzo de la edad adulta (21-25 años) inicia con un hecho civil que tiene relación con tener cedula de identidad, pero aún más allá con la responsabilidad que requiere trabajar, tener familia, tener compromisos sociales, etc.

- b) Mediados de la vida adulta: (25- 40 años) en este lapso se llega a dar una consolidación profesional y social, a la vez que funciones físicas y mentales pasan a segundo plano en la mayoría de los casos.
- c) Edad madura: (40-55 años): aun las funciones físicas y mentales se mantienen disminuidas, mientras que el rol social y laboral ocupa la mayor parte de la vida del adulto; en esta etapa se da generalmente la separación de los hijos y una disminución de la vida sexual de la persona.
- d) Edad del preretiro: (55- 65 años) las funciones físicas, mentales, sexuales continúan declinando con la diferencia de que el rol profesional y social pierde un poco de interés en la persona, sobre todo porque ya cosechó éxitos a nivel laboral.

Otro autor mencionado por Vásquez (2013) que aporta a la caracterización de adultez es Havighurst (1967), quien enlaza el término adultez con las tareas ligadas al desarrollo del ser humano, propias para cada etapa, por ejemplo:

Tabla 1 Tareas de la adultez

Comienzo de la vida adulta	Edad intermedia	Edad madura
a) Elección de conyugue	a) Realización de la responsabilidad adulta en lo cívico y social	a) Adaptación a la decadencia de las fuerzas y de la salud física.
b) Aprendizaje de la vida conyugal	b) Establecimiento y mantenimiento de un determinado nivel económico de vida	b) Adaptación al retiro y a la disminución de los ingresos
c) Creación de familia	c) Ayuda a los adolescentes para que lleguen a ser	c) Adaptación a la muerte del cónyuge
d) Educación de los hijos		
e) Gestión de los asuntos domésticos		
f) Primeros pasos en un oficio		

g) Posesión de responsabilidades cívicas	adultos responsables y felices.	d) Establecimiento de una afiliación explícita con si propio grupo de edad.
h) Elección de un grupo social agradable.	d) Búsqueda y práctica de actividades de ocio	e) Aceptación de las obligaciones sociales y cívicas.
	e) Autonomía conyugal	f) Establecimiento de una organización material satisfactoria de la existencia
	f) Aceptación de los cambios fisiológicos de la edad y adaptación a ellos.	
	g) Adaptación a los padres que envejecen.	

Fuente: (Vásquez, 2013, p64)

3.1.1 Necesidades de la adultez

Maslow (1970) citado por Vásquez (2013) describe la adultez en función de las motivaciones que poseen las personas en esta etapa de la vida, tomando en un contexto psicológico el termino motivación como necesidad. Dichas motivaciones las clasifico en dos grupos genéticos: biogenéticos y psicogenéticos, afirmando que los primeros nacen con la persona y los segundos son adquiridos mediante el aprendizaje conforme crecemos y las organizo de manera ascendente siendo la base la motivación más fuerte y la cúspide la necesidad menos más débil en los adultos, por lo que sus siete necesidades vienen a ser: (Vásquez, 2013, p68)

1. Necesidades fisiológicas: hambre, sed, actividad física, sexo.
2. Necesidades de seguridad: física y psicológica cuando de enfermedad o emergencia se trata.
3. Necesidades de pertenencia y amor: respuestas afectivas, tener raíces, sentimientos.

4. Estimación: reconocer que es una persona valiosa, tener confianza, fortaleza y utilidad.
5. Autorrealización: ser en la realidad lo que potencialmente se puede llegar a ser, ya sea como profesión o talento. Una necesidad que no se cumple en la adolescencia sino en la adultez propiamente.
6. Necesidad de conocimiento: implica el deseo de analizar, organizar, sistematizar.
7. Necesidades estéticas: no están presentes en todos.

3.2 Andragogía

Rojas (2019) menciona que andragogía es: “la disciplina que se encarga de la educación y el proceso de aprendizaje de las personas adultas. Tiene por objetivo proveer una mejora de bienestar de las personas adultas mediante el estudio de competencias laborales” (p120).

En este sentido, viene a ser una forma o guía de cómo dar educación a una persona adulta de modo tal que esta pueda aprender, tomando en cuenta todo lo que su etapa del desarrollo implica a nivel biológico, psicológico, social y demás que es fundamental debido a que será distinto para cualquier otro grupo generacional,

En palabras propias de Rojas (2019), andragogía la define como:

Es una disciplina que, partiendo de los conocimientos previos del estudiando, busca el aprendizaje de los seres humanos adultos en una forma integral, para ello, utiliza métodos y teorías para que en el proceso educativo se creen conocimiento, experiencias y saberes que les permitan desenvolverse en su entorno socioeconómico, laboral y cultural. (p.121)

Por otra parte, Vásquez (2013) hace la siguiente aclaración “Andragogía no es igual que Educación de Adultos. La educación de Adultos es parte de la andragogía, como lo es la formación de niños y jóvenes (p37); esto por cuanto defiende que la educación se dirige al ser humano en todo el ciclo de la vida, desde que nace hasta que muere, un aprender permanente en que lo que varía desde la andragogía

vienen a ser tres puntos esenciales: el sujeto de estudio, el conocimiento a dar y la metodología requerida para lograr que el aprendizaje quede.

Para cumplir con este fin, la educación andragógica requiere según Vásquez (2013) que se cumplan los principios básicos que son:

Principios generales:

1. Horizontalidad: se refiere a la relación de iguales entre el educador y la persona participante.
2. Participación: debe promoverse un ambiente adecuado que permita la interacción, la comunicación, el análisis y demás acciones que sean de provecho educativo.

Principios específicos:

1. Necesidad de conocer: la persona adulta siente la necesidad o curiosidad de llegar a saber por qué necesita aprender sobre algún aspecto en específico y es allí donde el educador debe mostrarle los beneficios que obtendrá por conocer acerca de ello
2. Autoconcepto: la persona adulta se ve a sí misma como responsable de sus acciones, ya no como un niño o persona sin conocimientos, por lo que demandara ser tratada como tal, sabiendo que aprender depende de sí misma.
3. Experiencia previa: a mayor cantidad de años, mayor cantidad de aprendizaje y experiencias muy propias para cada persona que a la hora de educar puede ser enriquecedor, así como perjudicial, en la medida en que ya cada persona tiene su esquema mental y preconcepciones.
4. Disposición para aprender: este principio está ligado a que la persona quiera aprender para mejorar su rol social.
5. Inclinação al aprendizaje: el interés mostrado va directamente relacionado con lo que perciben que es valioso saber para su vida cotidiana, que le ayude en las situaciones que lo afectan, aun cuando tenga en mente muchos temas que quisiera saber.

6. Motivación para aprender: viene a ser la fuerza que lo impulsa a querer aprender, que sobrepasa los obstáculos que se le presente, por un deseo de estar mejor en los diferentes aspectos de su vida.

3.1.1 Estrategias andragógicas

Método activo-dialogal:

Vásquez (2013) afirma que es el método que más comúnmente se emplea para dar educación a adultos, que permite que el aprendizaje parta de la acción y con ello genere reflexión y detalla sus elementos de la siguiente manera:

- Es método porque sistematiza el aprendizaje en una dialéctica
- Es activo porque el aprendizaje se organiza en la praxis: acción/ reflexión/ acción.
- Es diagonal pues el aprendizaje surge de la interacción entre un yo y un tú equivalentes (Vásquez, 2013, p260).

En este mismo sentido, Vásquez (2013) aporta la descripción dada por Ratke (1617) en cuanto a la caracterización de este método que dice:

El método desde ser natural, ante todo, es decir, que se debe de proceder de lo conocido a lo desconocido, de lo sencillo a lo complicado de lo intuitivo y concreto a lo oscuro y abstracto. Este avance deberá ser lento y sin lagunas, limitándose únicamente a un solo objeto. En él debe ejercitarse con su trabajo la inteligencia antes de encomendar nada a la memoria. El avance deberá interrumpirse por algunos periodos de reposo y mirada retrospectiva. (p258)

3.3 Educación para la salud

Este término es definido según la Organización Mundial de la Salud desde dos perspectivas que son: aquella que proporcionar conocimiento, habilidades y destrezas a la población en función de promover y proteger su salud y a la vez como aquella educación que aportara por medio de la capacitación, una participación activa de las personas en virtud no solo de expresar cuáles son sus necesidades,

sino también proponer soluciones que ayuden a conseguir objetivos de salud específicos (Paulin y Gallegos, 2019).

Por su parte, las enfermeras Paulin y Gallegos (2019) lo definen como:

Un proceso que mejora el conocimiento y las habilidades que influyen en las actitudes que la persona, grupo o comunidad requiere para mantener un comportamiento apropiado en bien de su salud. Es un elemento necesario para la mejora de las capacidades personales y sociales y, es también ineludible para el desarrollo de políticas y de acción social en salud acorde con los planteamientos éticos, democráticos, de equidad y de empoderamiento individual y/o social unas determinadas metas en salud (p.7).

Desde este enfoque, el papel del profesional de enfermería es vital, ya que tiene la responsabilidad de que cuando educa en salud más allá de transmitir y que haya receptividad de los conocimientos que ensena, también estará aportando a fortalecer la salud social, como un actor clave que impacta contra los problemas de la población, fomentando que las personas tomen decisiones informadas para mejorar sus condiciones individuales e inclusive colectivas (Paulin y Gallegos, 2019).

La Educación para la salud trata de responder de manera coherente a la evolución de las necesidades vinculadas con el cuidado biológico y de los fenómenos que ocurren en la sociedad, jerarquizando los de mayor relevancia y vulnerabilidad educativa abarcando distintas áreas de intervención, siendo la principal el estilo de vida (Paulin y Gallegos, 2019, p.9).

3.4 Cáncer

3.4.1 Definición

Podemos entender el cáncer desde muchas definiciones o perspectivas, desde el crecimiento anormal de células que se reproducen con alguna alteración

indiferentemente de donde son originarias, hasta verlo como un conjunto de enfermedades que tienen en común un fallo celular en mecanismos de regulación importantes para mantener la homeostasis del cuerpo (OMS, 2022).

La Organización Mundial de la Salud, (2022) define cáncer como:

Es un término genérico utilizado para designar un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo (...) Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos. (OMS, 2022, s.p)

El proceso natural del cuerpo consiste en reemplazar las células que se dañan, envejecen o mueren por células aptas para seguir cumpliendo su propósito fisiológico, este fenómeno es llamado división celular e implica un orden estricto en el que un paso que se altere provoca proliferación de células defectuosas que pueden formar una masa o tumor, ya sea maligno o no, dependiendo de su naturaleza (Sociedad Americana del Cáncer, 2020).

La diferencia entre dichos tipos de tumores radica en que un tumor benigno no busca diseminarse o extenderse y una vez eliminados generalmente no se vuelven a originar; mientras que un tumor maligno tiene como propósito propagarse a tejidos locales y luego invadir a distancia formando la mayor cantidad de tumores posibles, por lo que aun erradicado uno de ellos es viable que regrese o haya más enfermedad diseminada en distintas partes de cuerpo como pulmón, cerebro, hígado, hueso, entre otros (Sociedad Americana del Cáncer, 2020).

En este sentido entonces cualquier célula del cuerpo puede llegar a ser cancerosa en determinado momento, por lo que el cáncer variara de acuerdo con la parte del cuerpo que sufrió la anomalía o la extensión de esta a otras partes del cuerpo.

Las células cancerosas tienen la particularidad de que hacen caso omiso de las señales de control del sistema inmunológico para evitar ser destruidas mediante apoptosis o muerte programada y además buscan alimentarse de los nutrientes y

oxígeno de las células normales y formar nuevos vasos sanguíneos para asegurarse su crecimiento (Instituto Nacional del Cáncer, 2021).

Muchos factores pueden desencadenar que se originen este tipo de anomalías en las células y en el ADN, por ejemplo: el envejecimiento, el tabaco, el alcohol, la radiación, entre otros, siendo algunos cambios heredados a otras generaciones (Sociedad Americana del Cáncer, 2020).

Para efectos de este trabajo, se tomará como definición base la establecida por la Organización Mundial de la Salud (2022).

3.4.2 Tipos de Cáncer

Existen muchos tipos de cáncer según la parte del cuerpo donde se originó, sin embargo, se han clasificado de manera general en dos grandes categorías según describe la Sociedad Americana del Cáncer (2020) que son:

- 1) Cáncer líquido o hematológico: conocido como cáncer de la sangre, en el que se incluyen las diferentes leucemias que atacan la médula espinal, los linfomas por su afectación al sistema linfático, el mieloma múltiple, entre otros.
- 2) Cáncer sólido: es aquel que se produce en tejidos, órganos como por ejemplo cáncer de mama, hepático, próstata, etc.

3.4.3 Tratamientos oncológicos

Como se mencionó anteriormente, el tipo de tratamiento va a depender exclusivamente de cada persona en cuanto a su tipo de cáncer y en que estadio se encuentra. Algunas personas solo requieren un solo tipo de tratamiento mientras que otras tienen que someterse a dos o más opciones terapéuticas combinadas. (Instituto Nacional del Cáncer, 2021).

Entre los tipos de tratamientos que se emplean contra el cáncer se encuentran los quirúrgicos, la radiación y los tratamientos farmacológicos, que estos a su vez se constituyen de varios tipos de fármacos hoy día y no comúnmente solo quimioterapéuticos, por lo que se contemplarán también la terapia dirigida, hormonoterapia e inmunoterapia en este apartado desarrollado a continuación.

A) Cirugía

La intervención quirúrgica tiene varios fines dependiendo el tipo de cáncer, ubicación y tamaño en el caso de tumores sólidos que se encuentran contenidos en un sitio, pero pretende en términos generales conseguir tres objetivos: 1. extirpar completamente el tumor, 2. reducir el tumor o retirarlo todo lo posible o 3. Aliviar síntomas debido a tumor que presionan o causan dolor (Instituto Nacional del Cáncer, 2015).

Según la Sociedad Americana del Cáncer (2019), la cirugía contra el cáncer puede clasificarse según su fin como:

1. Diagnóstica: tiene un papel diagnóstico clave en el sentido que de una cirugía puede determinar la existencia de un tumor, así como facilitar la toma de biopsia por medio de la extracción de pequeños fragmentos que se analizarán microscópicamente.
2. Estadificación: pretende determinar la etapa en la que se encuentra la enfermedad, la extensión o invasión de un tumor cancerígeno.
3. Curativa: cuando la cirugía es curativa puede realizarse en una o varias intervenciones que aseguren extirpar por completo el tumor, requiriendo o no de otras alternativas como lo son la radioterapia o quimioterapia, ya sea antes o después de la cirugía
4. Reductiva: si no es posible hacer una extirpación total porque el tumor sea muy grande y comprometa estructuras delicadas, la cirugía será citorreductora y eliminará solo partes del cáncer y no todo
5. Paliativa: realizado cuando no existe posibilidad de curación y se recurre al alivio de síntomas complicados por una enfermedad avanzada que ayudará a la persona a sentirse mejor, especialmente cuando se trata de dolor y con medicación ya no es controlable.
6. De apoyo: es empleada cuando se requiere que la persona esté preparada para recibir algún otro tratamiento, como por ejemplo quimioterapia, en el que colocan dispositivos invasivos como catéter de infusión.

7. Reconstructiva: tratará no solo el aspecto estético cuando un tumor comprometió alguna estructura externa, sino también restaurar la función de alguna parte del cuerpo.
8. Profiláctica: es meramente preventiva, por lo que en estos casos no existe un diagnóstico de cáncer como tal, pero si una alta probabilidad de desarrollarla, por lo que la persona accede ser operada para extraer el tejido u órgano que puede potencialmente ser cancerígeno.

Para todos estos casos se requiere de anestesia local, regional o general de acuerdo con el área a operar. No todos los casos requieren de cirugía abierta en la que se necesita de extirpar tumores grandes o tejido alrededor enfermo, ya que existen otros tipos de cirugía menos invasivas como la técnica laparoscópica, criocirugía que emplea frío extremo por medio de nitrógeno líquido, ablación por radiofrecuencia que utiliza la hipertermia para destruir; cirugía por láser que realizan cortes y hasta destrucción de tumores, que ofrecen la ventaja de menos complicaciones al momento de la intervención y la recuperación. (Instituto Nacional del Cáncer, 2015)

B) Radioterapia

Este tratamiento también es llamado irradiación o terapia de rayos X y emplea ondas o partículas de alta energía como los rayos X, rayos gamma, rayos de electrones o de protones. (Sociedad Americana del Cáncer, 2019)

Esta opción terapéutica usa esa radiación en dosis altas dirigida a la lesión específicamente, con el propósito de reducir el tamaño de los tumores y destruir células cancerígenas, ya sea enlenteciendo el crecimiento o dañando el ADN de las mismas en varias administraciones que poco a poco van generando el resultado suficiente incluso meses después de haber terminado la terapia, con dos propósitos fundamentales, curar el cáncer o bien, aliviar sus síntomas, conocido como radioterapia paliativa. (Instituto Nacional del Cáncer, 2019)

Para ello, la radiación se programa de acuerdo con muchos factores para cada persona, ya que las características de cada tumor son distintas en cuanto a

ubicación, tamaño, estructuras alrededor, entre otras. (Instituto Nacional del Cáncer, 2019)

Según la Sociedad Americana del Cáncer (2019) entre las modalidades de terapia se encuentran fundamentalmente tres que son:

- Radioterapia de haz externo: esta radiación es emitida desde varios puntos externos hacia un punto específico o localizado en la persona, quien asiste de manera ambulatoria a las sesiones. También se puede dar de forma paliativa por ejemplo cuando se utilizan para manejo del dolor, disnea, incontinencia urinaria o intestinal.
- Radioterapia interna: La aplicación consiste en depositar radiofármacos, que son radiación líquida o sólida en alguna parte específica del cuerpo de una persona. Cuando se trata de radiación sólida involucra insertarla por medio de una cápsula o semilla y durante un tiempo esta emitirá la radiación en la zona, conocido como braquiterapia, utilizada en cáncer de cabeza y cuello, seno, cervix, próstata o cáncer de ojo:
- Radioterapia Sistémica: esta modalidad emplea medicamentos radioactivos ya sea por vía oral o sanguínea para llegar a los tejidos, como en cáncer de tiroides o en el caso paliativo del control del dolor óseo, que el radiofármaco será administrado ya sea por vía endovenosa, oral o subcutánea y que al llegar al torrente sanguíneo es radiación que posteriormente será también excretada por medio de fluidos corporales como lo son la saliva, el sudor, la orina, heces, etc.

C) Tratamientos farmacológicos

Existen varios tipos de fármacos creados para tratar el cáncer, usados individualmente o en conjunto, a la vez que pueden ser administrados previo a alguna otra terapia, ya sea una cirugía o durante una terapia como lo es por ejemplo concomitante con radioterapia. A continuación, se describen los más empleados actualmente.

a. Inmunoterapia:

Según la Sociedad Americana del Cáncer (2019) este tratamiento ha tomado auge en las últimas décadas por su forma de hacer trabajar de manera rápida el sistema inmune de la persona con cáncer, el cual consiste en que los medicamentos alertan el sistema inmune para que este ataque con mayor fuerza el tumor y destruya las células cancerígenas, ya que estas tienen la capacidad de realizar cambios a nivel de ADN, adquirir proteínas en su membrana o transformar células sanas en cancerígenas a su alrededor para con el fin de invisibilizarse de la vigilancia inmunitaria.

La inmunoterapia en síntesis puede actuar de dos maneras: 1) reforzando las defensas naturales propias de la persona o 2) por medio de sustancias creadas en laboratorio que sean afines al sistema inmune estimularlo a mejorar (Sociedad Americana del Cáncer, 2019).

Por esta razón es también llamada terapia biológica, ya que las sustancias empleadas son producidas por organismos vivos como por ejemplo los anticuerpos monoclonales, que corresponde a proteínas del sistema inmune que están diseñadas en laboratorio para que se unan a puntos específicos de las células cancerígenas marcándolas para que sean identificadas con más facilidad por el sistema y pueda eliminarlas (Instituto Nacional del Cáncer, 2019).

Otros tipos de inmunoterapia son los inhibidores de puntos de control inmunitario que eliminan los obstáculos de detección; la terapia de transferencia de células T (CAR-T) que emplea células T de la persona y mezclan con un virus para que estas se adhieran a células tumorales una vez reinsertadas; vacunas contra el cáncer para prevención o tratamiento de ciertas enfermedades; inmunomoduladores que estimulan solamente ciertos componentes del sistema inmune; anticuerpos monoclonales que son proteínas creadas en laboratorio para atacar partes de una célula cancerígena, entre otras inmunoterapias que pueden ser administradas por varias vías como lo son: intravenosa, oral, intravesical o inclusive tópica (Instituto Nacional del Cáncer, 2019).

b. Terapia Dirigida:

Los fármacos creados bajo esta modalidad tienen como función específica evitar que las células cancerígenas puedan seguir creciendo y multiplicándose, ya que interfiere con las proteínas específicas que ellas necesitan para lograrlo, gracias a su pequeño tamaño molecular que les permite entrar con facilidad a una célula en un punto blanco, el cual será específico solo en el tumor de una persona en particular aun cuando otra persona tenga el mismo tipo de cáncer también, conocida como medicina de precisión o personalizada, actuando básicamente de las siguientes formas: (Instituto Nacional del Cáncer, 2019)

- Ayudan al sistema inmune destruyendo células cancerígenas al visibilizarlas
- Detienen el crecimiento de las células cancerosas bloqueando señales de división
- Inhiben la angiogénesis para que nuevos vasos sanguíneos no alimenten las células cancerosas y así disminuya el tumor a falta de oxígeno y nutrientes.
- Llevan sustancias tóxicas a células cancerosas para su autodestrucción
- Inducen el proceso de muerte natural de células cancerosas
- Inhiben la producción hormonal del cuerpo para bloquear el suministro a tumores que crecen por acción hormonal.

Este tipo de tratamiento tiene gran relevancia oncológica por su acción dirigida a bloquear los mensajes de replicación que emiten las proteínas o enzimas de una célula cancerígena y afectar a su vez el medio en el que están creciendo para evitar que tengan las condiciones para multiplicarse y crecer, de modo que no afectaran células normales (Sociedad Americana del Cáncer, 2019).

En este sentido, los medicamentos creados para terapia dirigida tienen dos clasificaciones básicas de acuerdo con su acción tamaño según la Sociedad Americana del Cáncer (2019):

- Medicamentos de moléculas pequeñas: su tamaño les permite entrar a la célula cancerígena y llegar a un punto blanco.

- Medicamentos de moléculas grandes: no tienen la capacidad de introducirse en la célula cancerosa, pero la atacan, debilitan y destruyen las proteínas que conforman su membrana de modo que la célula muere.

Cabe resaltar la diferencia en cuanto a anticuerpos monoclonales, los cuales también son utilizados en inmunoterapia, con la diferencia de que, en inmunoterapia, los anticuerpos actúan provocando que el sistema inmunológico encuentre más efectivamente las células cancerígenas y las destruya, mientras que en terapia dirigida los anticuerpos van directamente a atacar un punto específico de la célula cancerosa provocando su destrucción (Sociedad Americana del Cáncer, 2019).

c. Hormonoterapia:

Este tipo de terapia farmacológica es también llamada terapia endocrina y es utilizada cuando se trata de cáncer que necesita de las hormonas para poder crecer, de manera tal que enlentece su proliferación o la detiene del todo o de manera paliativa para aliviar los síntomas cuando no reúnen los criterios para intervención quirúrgica o radioterapéutica (Instituto Nacional del Cáncer, 2015).

Por tratarse de hormonas, las cuales, circulando por todo el cuerpo, este tipo de tratamiento es considerado sistémico, ya que debe fluir por todo el cuerpo encontrando las hormonas que debe atacar (Sociedad Americana del Cáncer, 2019).

Algunos ejemplos de estos tipos de cáncer son los cánceres de mama, ovárico, testicular, próstata, que utilizan hormonas sexuales como lo son los estrógenos-progesterona o la testosterona para formarse y crecer, u otros tipos de hormonas como el cortisol, tiroidea, adrenalina, insulina y demás que alimentan al cáncer como el de tiroides, páncreas, entre otros (Sociedad Americana del Cáncer, 2019).

Existen dos grandes clasificaciones de fármacos hormonales según su acción, unos se encargan de bloquear la síntesis hormonal y otros bloquean el efecto que producen las hormonas: ambas funciones terapéuticas pueden darse utilizando los fármacos de manera aislada o combinado con otros tratamientos de forma

neoadyuvante para disminuir el tamaño del tumor lo máximo posible antes de ser operado, adyuvante para conseguir reducir las posibilidades de reincidencia del cáncer una vez tratado o bien posterior a las terapias cuando ha ocurrido metástasis o crecimiento del tumor (Instituto Nacional del Cáncer, 2015).

d. Quimioterapia:

Los fármacos utilizados tienen la característica principal de ser citotóxicos, es decir, generan daño o destrucción celular maligna o enlentecimiento del crecimiento de un tumor, ya sea para buscar curar el cáncer o aliviar la sintomatología o afectación de los tumores que generan dolor y problemas secundarios cuando han crecido, pero a como destruyen células malignas primarias o metastásicas, son también tóxicos para las células sanas (Instituto Nacional del Cáncer, 2015).

Si bien es cierto puede ser una terapia que en algunos casos puede recibirse sola, generalmente va acompañada de otros tratamientos farmacológicos que los potencia, como por ejemplo radioterapia y cirugía, ya sea al inicio (neoadyuvante) o durante las mismas (adyuvante), para que sean más efectivas en cualquiera de las tres modalidades que se ofrece: curativa, control y paliativa (Sociedad Americana del Cáncer, 2019).

Existen múltiples vías de administración para estos medicamentos, como lo son: la vía tópica, vía oral en presentación de suspensión, cápsulas o pastillas, vía endovenosa en bolos o infusiones, vía subcutánea o intramuscular, vía intratecal y poco común la vía intraarterial e intravesical (Instituto Nacional del Cáncer, 2015).

La quimioterapia puede clasificarse de acuerdo con su acción terapéutica sistémica principalmente, entre los que destacan: (Sociedad Americana del Cáncer, 2019, pp. 2-7)

1. Agentes alquilantes: actúan inhibiendo que las células sanas o enfermas se repliquen debido a que dañan el ADN que poseen, por lo que todo el ciclo celular estará afectado. Ejemplo de ellos son: Altretamina, Bendamustina, Bulsufán, Carboplatino, Carmustina, Clorambucilo, Cisplatino, Ciclofosfamida, Dacarbazina, Ifosfamida, Lomustina, Mecloretamina, Melfalán, Oxaliplatino, Temozolomida, Tiotepa, Trabectedin. En este grupo

se encuentra un tipo especial de agentes que tienen la capacidad única de poder llegar a cerebro porque pueden atravesar la barrera hematoencefálica, llamados nitrosureas que incluyen fármacos como la Carmustina, Lomustina, Estreptozocina

2. Antimetabolitos: trabajan interfiriendo con el ADN y ARN, de modo que no es posible que la célula pueda hacer más copias y multiplique, dentro de los que se encuentran: Azacitidina, 5-fluorouracilo (5-FU), 6-mercaptopurina (6-MP), Capecitabina (Xeloda), Cladribina, Clofarabina, Citarabina (Ara-C), Decitabina, Floxiridina, Fludarabina, Gemcitabina (Gemzar), Hidroxiurea, Metotrexato, Nelarabine, Pemetrexed (Alimta), Pentostatina, Pralatrexato, Tioguanina, Combinación trifluridina/tipiracilo.
3. Antibióticos antitumorales: como su nombre lo dicen por fármacos que se utilizan para combatir infecciones, en este caso su efecto radica en el cambio de ADN celular que inhibe la multiplicación. En este grupo se incluyen las antraciclinas como Daunorubicina, Doxorrubicina (Adriamicina), Doxorrubicina liposomal, Epirubicina, Idarubicina, Valrubicina y las no antraciclinas como: Bleomicina, Dactinomicina, Mitomicina C, Mitoxantrona
4. Inhibidores de la topoisomerasa: tienen como función impedir que la topoisomerasa separe el ADN en dos hebras que se prepararan para copiarse, por lo que al inhibir esta enzima el ADN permanecerá unido. Existen dos tipos de topoisomerasa y los fármacos están creados para actuar sobre cada una, la topoisomerasa I contemplan fármacos como el Irinotecán, Irinotecán liposomal y Topotecán; mientras que la enzima II es tratada con quimioterapias como: Etopósido, Mitoxantrona (también utilizado en el grupo de antibióticos) y Tenipósido.
5. Inhibidores de la mitosis: son conocidos también como alcaloides de origen vegetal porque son extraídos de plantas y otros materiales primos naturales. Su función es impedir la división celular evitando que las enzimas produzcan más proteínas. Este grupo contempla dos subtipos importantes que son: los taxanos como Capazitaxel, Docetaxel, Nab-paclitaxel, Paclitaxel y también

los alcaloides de la vinca que incorpora la Vinblastina, Vincristina, Vincristina liposomal y Vinorelbina.

6. Corticoesteroides: este grupo contempla tanto hormonas naturales como sintéticas similares a ellas con el fin de prevenir efectos de la quimioterapia como reacción alérgica, náuseas, vomito, por ejemplo: Prednisona, Metilprednisolona y Dexametasona.
7. Otros medicamentos quimioterapéuticos: Ácido transretinoico total, Trióxido de arsénico, Asparaginasa, Eribulina, Hidroxiurea, Ixabepilona, Mitotano, Omacetaxina, Pegasparaginasa, Procarbazina, Romidepsina, Vorinostat, etc.

3.5 Cáncer de Mama

El cáncer de mama es un tipo de neoplasia en los tejidos mamarios, que al darse en los lobulillos o galactóforos de la mama que son los que producen la leche del seno se llamara carcinoma lobulillar, mientras que si se origina en los conductos que llevan la leche producida de los lóbulos se clasificara como cáncer de mama ductal, siendo el más frecuente (Organización Mundial de la Salud, 2024).

La Organización Mundial de la Salud (2024) describe que es el cáncer más común entre las mujeres y el más prevalente a nivel mundial, afectando tan solo a un 1% a hombres, por lo que las mujeres tienen además del sexo como factor de riesgo la edad, ya que aunque pueda afectar mujeres de cualquier edad a partir de que experimentan la pubertad, la incidencia más alta se da en mujeres en la etapa de la adultez, incrementando con cada año transcurrido para luego disminuir su aparición cuando se llega a la menopausia; además de otros factores implicados como la etnia, los estilos de vida y la predisposición genética, que en este último caso es menos frecuente por tratarse de mutaciones que han sido heredadas genéticamente de familia en familia.

En cuanto al grado de afectación pueden manifestarse de dos formas según Loscalzo, Fauci, Kasper, Hauser, Longo & Jameson (2022), que son:

- Cáncer de mama no invasivos o “in situ”: se caracterizan porque no afecta la membrana basal, son llamados también estadio 0 y son menos letales, ya sea ductales o lobulillares.
- Cáncer de mama invasivo o “infiltrante”: suelen propagarse a tejidos cercanos, invadir ganglios linfáticos e incluso otros órganos, por lo que se consideran más letales, ya sea ductales o lobulillares, siendo los más agresivos y frecuentes los carcinomas ductales con respecto a lobulillares.
- Otros tipos de cáncer se originan en el musculo, grasa o vasos sanguíneos y son poco frecuentes.

A todo tipo de tumor maligno se le realiza una prueba molecular que busca detectar cuanta proteína HER2 o “factor de crecimiento epidérmico humano de tipo 2” tiene presente ese tejido, si tiene mucha proteína se llamara HER2 POSITIVO, de lo contrario HER2 NEGATIVO, ya que es una proteína que provoca que las células crezcan con más rapidez, esto con el fin de dirigir la terapia con mayor especificidad (Loscalzo et al, 2022).

Al tratarse de un cáncer hormono dependiente, también se realiza una prueba para detectar a qué tipo de hormonas presenta más afinidad un tumor, si a estrógenos o progesterona, clasificándose como, receptores de estrógeno o RE positivos y como receptores de progesterona o RP positivos, o negativos si no expresan ningún receptor hormonal (Loscalzo et al, 2022).

Por tanto, si un tumor es positivo para estrógeno, progesterona y HER2 se dice que es triple positivo y más variedad de tratamientos pueden dirigirse a esos receptores que por el contrario cuando son negativos a dichos receptores o llamados tumores triple negativos tienen a ser más agresivos, debido a la resistencia a algunas terapias farmacológicas, en la rapidez de crecimiento e invasión; en ello radica la importancia pronostica de dichas pruebas (Sociedad Americana del Cáncer, 2023)

A) Signos y síntomas:

En fases tempranas generalmente las personas no experimentan ningún síntoma, en algunos casos llegar a presentar varios como lo son:

- Nódulo o engrosamiento en el seno, generalmente no doloroso
 - Cambio en el tamaño o forma del seno
 - Enrojecimiento, hoyuelos, grietas o cualquier cambio en la piel
 - cambio de apariencia tanto del pezón como la aréola
 - Salida de secreción de líquido anormal o sanguinolento por el pezón.
- (Organización Mundial de la Salud, 2024, s.p).

B) Estadíaaje:

Según sea la afectación o crecimiento del tumor canceroso se clasificará en cinco estadios posibles según National Institute for Health (2023)

1. Estadio 0: Cáncer no invasivo o “in situ”
2. Estadio I: Tumor que mide menos de 2cm de diámetro.
3. Estadio II: Tumor de 2cm que además afecta ganglios axilares
4. Estadio III: Tumor de más de 5cm que afecta ganglios y tejidos circundantes
5. Estadio IV: Tumor que se expande a distancia o hace “metástasis”

Así es como de acuerdo con la clasificación dada se determinará el tipo de tratamiento a seguir. A continuación, se presenta una tabla que sugiere una estrategia de tratamiento según Fauci et al, p. 567):

Tabla 2 Estrategias de Tratamiento contra el Cáncer de Mama

Grupo de edad	Estadio de ganglios linfáticos	Receptores endocrinos	Tumor	Recomendación
Pre menopaúsicas	Positivo	Moderado	Moderado	Quimioterapia múltiple + tamoxifeno si hay positividad de ER + trastuzumab en tumores HER2 positivos

Pre menopáusicas	Negativo	Moderado	>2cm o 1- 2cm con otras variables de mal pronostico	Quimioterapia múltiple + tamoxifeno si hay positividad de ER + trastuzumab en tumores HER2 +
Posmenopáusi cas	Positivo	Negativo	Mediano	Quimioterapia múltiple + trastuzumab en tumores HER2 +
Posmenopáusi cas	Positivo	Positivo	Mediano	Inhibidores de aromatasa y uso de tamoxifeno con quimioterapéuticos o sin ellos + trastuzumab en tumores HER2 +
Posmenopáusi cas	Negativo	Positivo	>2cm o 1- 2cm con otras variables de mal pronostico	Inhibidores de aromatasa y uso de tamoxifeno + trastuzumab en tumores HER2 +
Posmenopáusi cas	Negativo	Negativo	>2cm o 1- 2cm con otras variables de mal pronostico	Pensar en quimioterapia múltiple + trastuzumab en tumores HER2 +

Fuente (Fauci et al, p567)

3.6 Rol de Enfermería Oncológica

Agüero (2025) afirma que:

Las enfermeras especialistas tienen una responsabilidad fundamental: respetar, acompañar y empoderar a cada paciente. Su trabajo incluye ofrecer asesoría personalizada y fomentar la educación en salud para que cada persona comprenda mejor su tratamiento y pueda participar activamente en su cuidado (p.9)

En este sentido, el cáncer no puede ser abordado integralmente sin los conocimientos científicos enfermeros que incluyen tanto la atención clínica como un acompañamiento emocional y educativo a fin de que los resultados sean satisfactorios, desde la promoción, curación e incluso procesos paliativos.

3.7 Adultez con cáncer

Una persona adulta que tiene un diagnóstico médico de cáncer es un individuo con mente y espíritu vivo, en constante crecimiento” (Little y Vargas, 2018, p.19), que por su enfermedad puede sufrir afectación en todas las áreas de su vida y no solo en la biológica, sino también en la dimensión espiritual, psicológica, social con respecto a su familia, trabajo y amistades, entre otros, por lo cual requieren cuidados basados en la filosofía estipulada por la Sociedad Española de Enfermería Oncológica, mencionados por Little y Vargas (2018):

- a. Son individuos que tienen derecho a vivir plenamente y a morir dignamente, por lo cual la atención debe enfocarse en identificar sus necesidades personales y responder a ellas eficazmente sin irrespetar su autonomía, cumpliendo su derecho a recibir el mejor tratamiento y cuidados disponibles, sin que interfieran diferencias socioeconómicas, políticas o de otra índole en ello. El papel de Enfermería desde enfoque interdisciplinar debe estar orientado a la promoción de la salud y la prevención del cáncer, trabajando juntamente con la familia para que como unidad se les fomente a establecer y conseguir objetivos realistas de la manera más activa posible en cualquier

ámbito y para ello, la investigación viene a mejorar todos estos aspectos en la atención de personas con cáncer (Little y Vargas, 2018, p20).

- b. Tanto la persona con cáncer como su familia o red de apoyo necesitan que Enfermería les brinde acompañamiento y dirección en el proceso de enfermedad en el que la formación académica del profesional en oncología más allá de permitir una mejor atención también socialmente es una fuente de apoyo e información acerca contexto en el que se está presentando esta enfermedad, sus terapéuticas, impacto entre otras. (Little y Vargas, 2018, p20).

3.8 Cuidado domiciliar

La Sociedad Americana de Oncología Clínica (2019) señala que la mayoría de las personas con cáncer reciben su tratamiento oncológico de forma ambulatoria, de forma tal que el manejo de sus cuidados está destinados al hogar y en compañía de sus familiares o cuidadores.

La Sociedad Americana del Cáncer (2019) recomienda que una persona que recibe tratamiento oncológico debe tener cuidados especiales en todo momento; en el hogar es fundamental el manejo de excretas como vómito, orina o heces, en las que muchos fármacos serán eliminados del cuerpo y podrían entrar en contacto con otras personas aun teniendo efecto nocivo para su salud.

Por esta razón se recomienda que el uso de recursos sea individualizado e higienizados de forma cuidadosa, evitando las salpicaduras directas o presentes en utensilios o dispositivos como el inodoro, que requiere de constantes limpiezas. Estas medidas de seguridad aplican también cuando se recibe quimioterapia oral, ya que las tabletas, capsulas o emulsiones pueden derramarse y ser irritantes para la piel (Sociedad Americana del Cáncer, 2019).

Por otra parte, es esencial que la persona tome precauciones para evitar el riesgo de contraer infecciones, debido a la afectación que pueda tener en su sistema inmune y ser aún más graves que cuando no se tiene un diagnóstico de cáncer o no recibe tratamiento oncológico, por lo que se aconsejan los siguientes puntos esenciales descritos por el Centro para el control y la prevención de Enfermedades (2022):

- Reportar al médico si se tiene una mascota en casa, especialmente si no cuenta con los cuidados veterinarios al día y esto puede conllevar a un riesgo de enfermarse por bacterias o parásitos que posean, que preferiblemente se espera que no convivan junto con la persona con cáncer.
- Contar con la inmunización al día, como por ejemplo contra la influenza, covid-19, antineumococica, etc.
- Extremar medidas de higienización personal y del entorno, el lavado de manos debe ser constante en la persona con cáncer como toda aquella persona que la visite o cuide.
- Avisar a un personal de salud o acudir a un centro de salud en caso de presentar escalofríos o fiebre, ya que puede significar una emergencia oncológica tratar la causa cuanto antes.
- Reportar otros signos o síntomas de fiebre como lo pueden ser: agitación, dificultad para respirar, tos, dolor de garganta, congestión nasal, rigidez de cuello, dolor abdominal, náuseas, vómito, dolor para orinar, diarrea, etc.
- Tener aseo bucal estricto con realizándose con cepillo suave.
- Brindar cuidados a la piel, evitando temperaturas extremas y productos irritantes, así como procurar la protección contra rayos solares.
- Prevenir lesiones por caídas, heridas o quemaduras.

También, la Sociedad Americana de Oncología Clínica (2019) recomienda como parte de un estilo de vida saludable:

- Procurar mantener un peso corporal saludable, ya algunos tratamientos oncológicos pueden ocasionar aumento de peso y otra pérdida de apetito por lo que disminuye el peso, lo que conlleva a la importancia de una alimentación muy nutritiva, balanceada y equilibrada.
- Buscar asesoramiento nutricional para asegurar una dieta que incorpore nutrientes esenciales y a su vez se ajuste a los gustos de la persona que puede sufrir efectos secundarios como náuseas, vómitos, malestar abdominal, trastornos intestinales, etc.,

- Realizar preferiblemente más tiempos de comida con cantidades pequeñas que menos tiempos de alimentación con cantidad abundantes.
- Evitando alimentos crudos o parcialmente cocinados y no lavados adecuadamente, así como aquellos que no fueron bien refrigerados, no están pasteurizados o próximos a vencer.
- En caso de requerir alimentación especial por medio de sondas se debe recurrir a profesionales expertos en la materia.
- Procurar una adecuada hidratación diaria, en caso de no tener afinidad con el consumo de agua, puede sustituirse la ingesta de líquido por medio de sopas, frutas, te, jugos que contengan un control en el azúcar que contienen.
- En caso de lesiones bucales, es preferible ablandar la consistencia de los alimentos a fin de que no lastimen aún más la mucosa.
- Evitar el tabaco y el alcohol, así como sustancias adictivas.

En cuanto a actividad física la Sociedad Americana de Oncología Clínica (2019) recomienda:

- Evitar la inactividad
- Mantener dentro de lo posible el mayor grado de actividad según la tolerancia de la persona
- Ser regular en las actividades que se realicen
- Incluir ejercicios de fuerza según tolerancia para mantener tono muscular
- Tomar en cuenta realizar sesiones breves cuando se dispone de poco tiempo
- Comenzar las rutinas despacio y aumentar progresivamente.
- Solicitar asesoría en caso necesario

Además de la salud física, es importante cuidar y fortalecer la salud psicoemocional y espiritual, así como mantener redes de apoyo, ya que en la medida que la persona con cáncer se sienta apoyada, segura y con bienestar así mismo puede encargarse de su salud física también que evite afectación de su sistema inmunológica y con ello aumente el riesgo de infectarse o sufrir complicaciones secundarias (Centro para el control y la prevención de Enfermedades, 2022):

La Sociedad Americana de Oncología Clínica (2019) aporta los siguientes aspectos básicos a considerar, como parte del bienestar integral de la persona con cáncer cuidada en el hogar:

- Comunicación y expresión de emociones
- Inclusión en las actividades recreativas o agradables para la persona
- Incluir asesoramiento, grupos de apoyo, técnicas de relación para sobrellevar las necesidades que requiera satisfacer
- Identificar y aceptar las limitaciones particulares de la persona
- Acudir a las citas y participar en su atención médica regular
- Llevar un registro con información relevante de la condición de la persona
- Conocer aspectos básicos sobre su enfermedad
- Proporcionar asistencia sanitaria en caso de requerir cuidados específicos en el hogar como administración de medicación, curación de heridas, manejo de estonias, etc.

3.9 Organizaciones No Gubernamentales

Según el informe de investigación CIJUL creado por el Colegio de Abogados y la Universidad de Costa Rica (s.f), una organización no gubernamental o por sus siglas “ONG” es “cualquier grupo no lucrativo de ciudadanos voluntarios, que está organizada a nivel local, nacional o internacional” (p.1)

Las organizaciones no gubernamentales son también llamadas “organizaciones sin fines de lucro”, “sector voluntario”, “sector no lucrativo”, “tercer sector” e inclusive “sociedad civil” pueden organizarse en ámbitos específicos como salud, ambiente, derechos humanos, educación, protección de la niñez, protección de las mujeres, defensa de animales y demás, que pueden clasificarse en asociaciones, fundaciones, sindicatos, consejos y comités (Colegio de Abogados y Universidad de Costa Rica, sf).

Entre las funciones que desempeñan se encuentran múltiples servicios y tareas humanitarias que son dirigidas por un grupo de personas con una visión e interés común de acuerdo a la necesidad social latente, entre las que procuran realizar las siguientes: “llevan los problemas de los ciudadanos a los Gobiernos, supervisan las

políticas y alientan la participación de la comunidad” (p2) a la vez que su “análisis y experiencia, sirven como mecanismos de advertencia temprana y ayudan en la supervisión e implementación de acuerdos internacionales” (Colegio de Abogados y Universidad de Costa Rica, sf, p2)

Todas ellas tienen la característica de ser una “institución surgida de un acuerdo o concierto de voluntades entre dos o más personas, que ponen en común, de manera permanente, sus conocimientos o actividades para cooperar en la realización de varios fines comunes autorizados por el ordenamiento” (Colegio de Abogados y Universidad de Costa Rica, s.f, p.18).

Jurídicamente en nuestro país las asociaciones y fundaciones son las que se han regido por leyes, Ley 218 de Asociaciones y la Ley 5338 de Fundaciones, haciendo la diferenciación de que en una asociación las ganancias se distribuyen entre los socios, mientras que en una fundación propiamente no existe esta organización interna. (Colegio de Abogados y Universidad de Costa Rica, sf).

3.9.1 Fundaciones

Una fundación por su parte, es una entidad de servicio público pero que tiene una naturaleza privada y jurídicamente es compleja debido a que cuando se trata de entes privados que tienen una utilidad pública o social, las fundaciones viene a estar en un punto intermedio o no tan claramente definido “entre el Derecho Privado y el Derecho Público y, más específicamente, entre el Derecho Civil y el Derecho Administrativo y la tornan en una institución jurídica ubicua” (Colegio de Abogados y Universidad de Costa Rica, sf, p.22).

A) Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, “FUNDESO”

La Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, conocida por sus siglas como “FUNDESO”, es una fundación no gubernamental sin fines de lucro que fue creada en el 1983 por doña Elena Sikora de Schifter y un grupo de señoras josefinas, en su mayoría sobrevivientes de cáncer de mama, que trabajaron conjuntamente como voluntarias para mejorar la situación nacional en torno al cáncer de mama (FUNDESO, 2023).

Para su creación, FUNDESO contó con el aval del Consejo Nacional del Cáncer del Ministerio de Salud y también con el del Foro de la Universidad de Costa Rica sobre Cáncer, coordinado por la Escuela de Salud Pública de la cual era miembro y fue a través de los años que la Fundación fue teniendo un gran crecimiento y desde entonces ha contado con el mayor financiamiento gracias a donaciones tanto de entes públicos como privados para mantener su labor, brindando su servicio social en salud a más de quince mil personas al año (FUNDESO, 2023).

La sede de “FUNDESO” se encuentra ubicada en la provincia de San José, en el cantón central y es una organización debidamente conformada por una Junta Directiva a cargo de la Presidente Marta Kinderson Gutiérrez para el periodo 2024-2026, quienes dirigen sus acciones por medio de sus tres áreas de enfoque que son: educación, detección temprana y rehabilitación integral; las cuales les han permitido brindar atención a más de 15 mil personas anualmente, de forma tal que la población puede recibir servicios gratuitos o parcialmente donados, como atención directa, coordinación de citas y exámenes diagnósticos, educación y actividades recreativas, uso de las instalaciones del albergue Elena Sikora para personas de escasos recursos y lejanía domiciliar para acudir a sus citas; también ofrecen entre charlas educativas en distintas zonas del país, participación en cursos, trámites para confección y donación de pelucas, así como donación de implantes mamarios y sostén adaptados y otros servicios más integrales como lo son facilitar grupos de ayuda emocional a pacientes y abordaje fisioterapéutico (FUNDESO, 2023).

Su misión es:

Ayudar de manera efectiva y pronta a las personas afectadas por problemas en sus mamas, sin importar su condición social, género, raza, credo, etc., a través del fortalecimiento de la detección temprana del cáncer de mama, concientización a la población en general y oferta de una atención integral para las pacientes diagnosticadas y sus familiares.

Su visión es:

Ser una alternativa integral en la lucha contra el cáncer de mama, mediante la provisión de servicios innovadores e integrales y en pro de una atención oportuna y efectiva.

Sus valores son:

Sensibilidad - Respeto - Excelencia - Compromiso – Integridad.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

1. Modalidad

Este trabajo final de investigación aplicada está fundamentado en el Reglamento General del Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica establecido por el Sistema de Estudios de Posgrado (2018), en el artículo #15 del capítulo V de Trabajos Finales de Graduación de bajo la modalidad de Práctica Dirigida para las maestrías profesionales.

Entendiendo como trabajo final de graduación aquel que consiste en “la aplicación por parte del estudiante del conocimiento teórico de su especialidad en instituciones o empresas públicas o privadas” (Consejo Universitario, 1980, p. 3), según el artículo 18, sección D del Reglamento de Trabajos Finales de Graduación de la Universidad de Costa Rica.

2. Lugar de Práctica

El Trabajo de Investigación Aplicada se lleva a cabo en la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, “FUNDESO”, una organización no gubernamental creada el 5 de noviembre de 1983 por iniciativa de la señora Elena Sikora, con el fin de brindar los esfuerzos necesarios para fortalecer la situación de las personas con cáncer de mama en el país, desde un enfoque humanista, con ayuda de damas voluntarias.

La fundación se ubica en San José centro, en una casa de dos plantas de madera en su generalidad y cuenta con servicios de alimentación permanente, servicios públicos de luz y agua, además de red de internet fijo e inalámbrico.

Está integrada por 55 damas voluntarias que realizan trabajo virtual y presencial, 11 médicos de los cuales 3 atienden en la sede de Fundeso y los 8 restantes en sus consultorios privados, además 4 médicos asignados a casos especiales, destacando que de todo el personal médico solamente dos de ellos son médicos generales y el resto cuenta con especialización en oncología, por otra parte cuenta

también con dos psicólogos, 2 fisioterapeutas y 5 estilistas que apoyan a las mujeres en la confección de pelucas.

En cuanto a la población que atiende FUNDESO, actualmente está conformada por dos grupos principales que son:

1. El grupo de apoyo llamado “Alegría de Vivir” que se reúne todos los miércoles en un horario matutino de dos horas para tratar en sus reuniones aspectos como superación de crisis, intercambio de experiencias- testimonios, aprendizaje en temas de salud y proceso de cáncer, participación en actividades recreativas y de reflexión.
2. El grupo de mujeres que asisten a las instalaciones del Albergue Elena Sikora, el cual tiene como función alojar a personas que viven en zonas alejadas del país y se les dificulta su traslado a citas o tratamientos, por lo que pueden hospedarse de forma gratuita y tener además otros servicios como alimentación en los 5 tiempos de comida, ducha, sala de estar, etc. Para ello la Fundación cuenta con un total de 16 camas distribuidas en diferentes habitaciones y en ellas la persona tiene ropa de cama limpia y paño de baño. Es importante acotar que para aprobar la estancia la persona debe ser paciente con cáncer de mama y además traer referencia del Hospital o Área de Salud, esto por cuanto la mayoría de los tratamientos serán recibidos en los Hospitales del San Juan de Dios, Calderón Guardia y México.

Es entonces como se propone con la población en general de FUNDESO, el objetivo principal de desarrollar un manual de cuidado domiciliar para personas con diagnóstico médico oncológico, en el que se determinen sus necesidades primeramente y así pueda ofrecérseles educación en torno a su enfermedad y cuidados cuando están recibiendo tratamiento quirúrgico, radiológico o farmacológico para ello.

Una vez acordada la participación de las personas que asisten a la Fundación mediante el consentimiento informado, se procedió a aplicar un cuestionario autoadministrado y luego un instrumento mediante la técnica de entrevista guiada a

un grupo focal, la cual pretende determinar que cuidados están llevando a cabo en sus hogares y con ello las principales necesidades que están presentando, de forma tal que se determine en que aspectos puede brindarse fortalecimiento educativo en su proceso oncológico.

3. Población

Las personas que se beneficiarán de esta práctica dirigida fueron personas adultas y adultas mayores usuarias de la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, con diagnóstico médico actual de cáncer que se encuentran recibiendo algún tipo de terapia oncológica como radioterapia, tratamiento farmacológico o haya sido sometida a un procedimiento quirúrgico, que a su vez no se encontraran hospitalizadas y accedieran voluntariamente a ser partícipe en el proceso de la práctica dirigida mediante la técnica de aplicación de un cuestionario autoadministrado y una entrevista de grupo focal.

Se clasificó biológicamente como persona adulta aquella que tiene 18 años hasta los 64 años, sin embargo no se hizo exclusión de personas adultas mayores que cumplieron estos requisitos antes mencionados, a considerar su edad a partir de los 65 años, esto considerado así debido a que la Fundación por su trayectoria contempla una importante población adulta mayor, por lo que el ingreso al campo conllevó tomar en cuenta sus necesidades de aprendizaje y aplicación de estrategias de intervención adecuadas, a fin de elaborar un manual de cuidados que se ajuste a la población.

Se tomó como población un mínimo de 10 a máximo 15 personas adultas con diagnóstico médico oncológico que asisten a la fundación.

4. Metodología de la práctica dirigida

Este trabajo está fundamentado en las fases de la práctica dirigida que son: fase diagnóstica, fase del diseño del programa, fase de ejecución y fase de evaluación; mismas que estarán enlazadas a las etapas del proceso de enseñanza – aprendizaje en adultos, propuesto por Rojas (2019) que contempla cuatro etapas a considerar: etapa I: necesitar, etapa II: crear, etapa III: aplicar y por último la etapa IV: evaluar.

5. Ingreso al campo

Se realizó el contacto con la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, a fin de dar a conocer la propuesta de trabajo, los instrumentos a aplicar y así obtener la aprobación para intervenir con la población, de esta forma se definió aspectos fundamentales como los objetivos y modalidad de trabajo, agenda propuesta, participantes a considerar y demás, acorde con el apoyo recibido por parte de la Junta Directiva presidida por la señora Eugenia Gutiérrez Castro y la señora Marcia Vargas Marín como personal de contacto, quienes no emiten ninguna modificación a los instrumentos a aplicar.

Cabe destacar que la Fundación no cuenta con un manual elaborado para la población en este sentido, por lo que la propuesta no solo les parece interesante y necesaria, sino que se constituye como un proyecto ejecutable y además viable, ya que se comprometen a reproducirlo una vez entregado el material.

Es así como, una vez aprobada la propuesta de trabajo posteriormente se dio la entrada al campo que se realizó en el mes de enero del 2024 y culminó durante el primer semestre del 2024, considerando los meses de enero-febrero como periodo de recopilación de la información obtenida, bajo la dirección de la profesora tutora y los meses de marzo a junio destinados para el análisis de la información obtenida mediante los instrumentos aplicados según el cronograma de trabajo dispuesto (ver anexo).

6. Fases de la práctica dirigida

En este apartado se desarrolló la metodología del trabajo, fundamentada en las cuatro fases que contempla una práctica dirigida que son: fase diagnóstica, fase de diseño del programa, fase de ejecución y, por último, fase de evaluación.

Dichas fases, en concordancia con el Proceso de Educación Andragógico y sus cuatro etapas, se interrelacionaron de la siguiente manera: la fase diagnóstica de la práctica dirigida se vinculó con la etapa de necesitar del proceso de planificación de la enseñanza-aprendizaje propuesto por Rojas (2019), con el propósito de

establecer los juicios situacionales pertinentes sobre las necesidades de aprendizaje que debían ser atendidas por las personas participantes.

Posteriormente se procedió a realizar la segunda fase de la práctica dirigida que correspondió al diseño del manual de cuidados, en la que se hace énfasis en la fase de crear según Rojas (2019), la cual consiste en el establecimiento de la estrategia de trabajo, así como los recursos necesarios para alcanzar el objetivo propuesto, para luego ejecutarlo y evaluarlo finalmente como lo instituyen la tercer y la cuarta fase de la práctica dirigida respectivamente, en las cuales fue apto emplear las etapas de aplicar y evaluar según el modelo andragógico, ya que las mismas permitieron determinar si las metas educativas se consiguieron tras la estrategia implementada.

A continuación, se describen las distintas fases de la práctica dirigida.

6.1 Fase Diagnóstica

La primera fase de la práctica dirigida estuvo relacionada con el primer objetivo del trabajo, correspondiente a identificar las necesidades de enseñanza- aprendizaje sobre los cuidados básicos en el hogar para las personas adultas con cáncer que reciben tratamiento oncológico, que asisten a la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, por lo cual se aplicó la etapa de “necesitar” del proceso de planificación de la enseñanza- aprendizaje dirigido a personas adultas, en el que se requirió primeramente valorar el contexto a trabajar mediante la presentación personal con las usuarias de la Fundación, para conocerlas y explicarles la propuesta de trabajo y de esta manera no solo obtener su autorización formal para ser partícipes del programa, sino que sirvió como dinámica rompe hielo para poder conocer a las participantes.

Según Rojas (2019) en esta fase el objetivo educativo primordial es determinar cuáles es el aprendizaje requerido para poder conseguir las metas a lograr, para ello se llevó a cabo la elaboración de un instrumento que identificó dichas necesidades educativas, el cual consistió en una entrevista semiestructuradas aplicada a un grupo focal, compuesta de preguntas abiertas y cerradas sobre generalidades del cáncer, y sus cuidados, entendiendo este tipo de entrevista según Hernández y

Batista (2014) como aquellas que “se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (p403)

Se eligió este tipo de entrevista en conformidad con Vásquez (2013) que asevera que es la que dentro de una metodología dialógica de educación de adultos permite “conocer al educando en su esencial condición de ser en situación” y “hacer más activa y comprometida la acción del educando en su autodidaxia” (p308)

Para la recolección de datos también se elaboró un cuestionario autoadministrado que se fundamentó en conocer aspectos sociodemográficos y datos personales de las participantes; el mismo se entiende según Hernández y Batista (2014) como aquel instrumento que se proporcionara directamente a las personas participantes de forma individual o grupal, personal o no presencial, sin intermediarios y con el propósito de que sea contestado por sí mismos.

En este caso, el cuestionario autoadministrado se aplicó de forma presencial mediante las sesiones grupales a cada miembro por separado y solamente se brindó apoyo para evacuación de dudas, excepto en el caso de dos adultas mayores que requirieron ayuda debido a su dificultad para la escritura y por no contar con lentes de contacto, sin interferir en las respuestas dadas en ningún momento.

Cabe mencionar que para la elaboración de los dos instrumentos se tomó en consideración las recomendaciones dadas por profesionales de enfermería del área oncohematológica con el fin de obtener el mayor respaldo en la coherencia de las preguntas y por ende mayor claridad de los contenidos a obtener, instrumentos que serán detallados a continuación:

6.1.1 Construcción del Instrumento diagnóstico

Se realizó una revisión de la mejor evidencia sobre lo que debían conocer las personas con cáncer que reciben tratamiento oncológico, se contó para la elaboración del cuestionario con la participación de profesionales del ámbito oncológico, quienes analizaron las interrogantes para mejorar aspectos en cuanto a redacción como relevancia de las preguntas generadoras, aportando su criterio

en cuales podían ser las necesidades educativas que presentarían más significativamente estas personas cuando se someten a ciertos tratamientos.

Para ello se consultó a una enfermera del centro radiológico del Hospital México, dos enfermeras hematológicas del Hospital México y una enfermera quirúrgica del Hospital México para un total de cuatro expertos en dicho hospital.

A su vez, también se tomó en consideración el criterio de la Fundación para la construcción final del instrumento diagnóstico, a fin de que se apegara lo mejor posible al contexto propio de las personas adultas con cáncer usuarias de dicha institución.

El cuestionario auto administrado constó de dos partes, compuestas en su mayoría por una serie de variables para facilitar el diseño, análisis y orden lógico en diferentes preguntas cerradas como también algunas con la opción de respuesta abierta con el fin de ampliar en detalle la información suministrada.

La primera parte estuvo compuesta de 9 ítems, en los cuales se abordan aspectos sociodemográficos y la segunda parte con 18 ítems que contemplaron preguntas relacionadas a datos clínicos de las participantes, para un total de 27 ítems en el cuestionario autoadministrado, explicado a continuación en la siguiente tabla:

Tabla 3 Ítems del cuestionario auto administrado

Partes del cuestionario	Cantidad de Ítems finales
Primera parte: Datos Sociodemográficos con variables generales como: nombre, edad, sexo, estado civil, información de contacto (telefónico y/o electrónico), nivel educativo, ocupación y dirección habitacional.	9
Segunda parte: Datos clínicos personales como antecedentes patológicos como no patológicos, quirúrgicos y farmacológicos, tratamiento oncológico, tiempo transcurrido desde el diagnóstico médico, efectos secundarios presentados.	18

Elaboración propia.

Por otra parte, se cuenta con el instrumento de entrevista guiada que contempló un total de 5 preguntas divididos en dos partes, la primera compuesta por 4 ítems de conocimientos generales sobre cuidados en el proceso de tratamiento y la segunda compuesta por una pregunta relacionada a otras recomendaciones que las usuarias consideraban importantes incluir en el manual como parte de sus necesidades de aprendizaje, tal como se detalla a continuación en la siguiente tabla:

Tabla 4 Ítems de la entrevista semiestructurada

Partes	Cantidad de Ítems finales
Primera parte: Ítems sobre conocimientos generales sobre cuidados en tratamientos oncológicos.	4
Segunda parte: Recomendaciones sobre necesidades educativas de su interés a incluir.	1

Elaboración propia.

A continuación, se presentan los cambios sugeridos por parte de las enfermeras especialistas en oncohematológica al cuestionario auto administrado y al instrumento de entrevista guiada:

1. Cuestionario autoadministrado: primer y segunda parte correspondientes a datos sociodemográficos, información clínica y de apreciación personal:

Tabla 5 Resumen de acotaciones realizadas

Ítem	Variable o pregunta	Criterio experto
3	Sexo	Cambiar por genero
7	Escolaridad	Solo dejar las 3 opciones: Ninguno, primaria, secundaria y universitaria.

8	¿Con quienes vive en su hogar?	Modificar ya que puede vivir solo o sola en el hogar.
12	¿Cómo fue el momento cuando le dijeron que tenía cáncer?	Eliminar y/o cambiar por: ¿Le brindaron la información adecuada al diagnosticarla?
13	¿Que considera que ha sido lo más difícil desde ese momento?	Eliminar y/o cambiar por: ¿Que considera que ha sido lo más difícil de manejar en este proceso (o proceso de la enfermedad)?
14	¿Que considera que ha sido lo más positivo de este proceso?	Moderado nivel y/o Eliminar
16	Alergia	Eliminar
17	¿Toma alcohol o fuma?	No relevante, eliminar
22	¿Ha estado hospitalizado alguna vez cuando recibió los tratamientos?	Nivel moderado, eliminar
24	¿Con qué frecuencia y esfuerzo realiza actividad física?	Eliminar y/o si la actividad es vigorosa o no?
25	¿Cómo describe su alimentación, ha tenido problemas?	Cambiar a: ¿Ha tenido problemas con la alimentación durante el proceso?
26	¿Cómo describe que es su hidratación?	Modificar a pregunta cerrada según escala de cantidad de vasos de agua ingerida al día.
27	¿Ha presentado problemas para orinar y Defecar?	Nivel moderado
28	¿Siente que puede dormir y descansar bien usualmente?	Cambiar a: ¿Ha presentado problemas para dormir o descansar?
29	¿Cómo considera que está manejando la salud física?	Eliminar

30	¿Cómo se siente espiritualmente? ¿Profesa alguna religión?	En 2 preguntas separadas Modificar: Si actualmente o durante el proceso de la enfermedad fue importante el apoyo espiritual
31	¿Hay algún aspecto que le cause preocupación, ansiedad, temor o tristeza?	La pregunta no debe inducir a la respuesta
33	¿Cómo se ha sentido con la ayuda terapéutica?	nivel moderado y/o Eliminar
34	¿Cómo se ha sentido con la ayuda terapéutica?	Similar a pregunta 34
35	¿Considera que ha recibido acompañamiento, quién?	Unificar con pregunta 33
36	¿Cómo se relaciona con las demás personas?	Eliminar
37	¿Qué le gustaría mejorar o cambiar como persona?	Eliminar

Fuente: Elaboración propia.

2. Entrevista guiada a grupo focal: Primera parte correspondiente a conocimientos generales sobre cuidados al recibir tratamientos oncológicos.

Tabla 6 Resumen de Acotaciones

Ítem	Variable o pregunta	Criterio experto
38	¿Sabe que es el cáncer y cómo puede afectar la vida de una persona?	Cambiar a: ¿Sabe cuál es su tratamiento y los efectos secundarios del cáncer?
39	¿Sabe con qué tratamiento se trata el cáncer y los principales efectos?	Eliminar

40	¿Qué acciones o cuidados generales considera usted que podrían realizarse si se presentaran los siguientes síntomas en el hogar?	Nivel moderado Modificar formato de pregunta
41	¿Sabe que cuidados en la alimentación deben tenerse?	Nivel moderado
42	¿Sabe la diferencia entre actividad física y ejercicio?	Nivel moderado. Modificar a si sabe por qué es importante
43	¿Sabe la importancia de una actitud positiva y buena salud mental?	Nivel bajo, no son una elección Eliminar

Elaboración propia

1. Entrevistas semiestructuradas a grupo focal: Segunda parte correspondiente a recomendaciones sobre necesidades educativas de su interés.

En este apartado, los expertos señalaron los aspectos que consideraron necesarios para ofrecer una educación adecuada, según su criterio, en relación con las necesidades educativas identificadas en la población con cáncer con la que han trabajado.

La enfermera del área de cirugía mamaria oncológica destacó la importancia de brindar acompañamiento emocional de manera constante al intervenir con esta población. Enfatizó además la necesidad de ofrecer una educación individualizada y de mantener especial cuidado durante la entrevista guiada, evitando formular preguntas que puedan inducir las respuestas por parte del moderador.

Por su parte, la enfermera del servicio de radioterapia subrayó que es fundamental abordar dos temas educativos principales con las personas que reciben este tratamiento: la preparación gastrointestinal y urinaria, así como los cuidados de la piel. Explicó que, durante las sesiones que implican irradiar la zona de la pelvis, los pacientes suelen ingresar con el intestino lleno o la vejiga vacía, lo que genera errores frecuentes como periodos de anorexia o la aplicación de enemas inefectivos que derivan en trastornos gástricos posteriores.

En síntesis, las recomendaciones de los expertos llevaron a la eliminación de 12 ítems, quedando un total de 33, y se propuso modificar 18 ítems en su formato de pregunta.

Finalmente, una vez definidos los instrumentos a utilizar con la población, se procedió a su aplicación mediante sesiones grupales, en las que los participantes completaron el cuestionario de forma autoadministrada.

Es así como, una vez definidos los instrumentos a utilizar con la población se avanzó a la aplicación con los participantes por medio de sesiones grupales, empleando el cuestionario de forma autoadministrada y luego la técnica de grupo focal para el caso de la entrevista, técnica que consiste según Hernández y Baptista (2014) en un método para recolectar datos, en el cual se conforman reuniones de grupos pequeños o medianos de aproximadamente tres a diez personas, para hacerles una entrevista de tal forma que se da una conversación natural y hasta profunda de los aspectos que los participantes van participando bajo la conducción de un entrevistador.

Hernández y Baptista (2014) mencionan que el propósito de un investigador de formar grupos focales es porque tiene un interés en ver como las personas forman a través de la interacción una representación o significados de la situación a tratar incluyendo la posibilidad de hacer dinámicas y no solamente diálogo, independientemente de la disciplina y los campos del conocimiento en que se desarrolle, lo que ha convertido esta técnica en un método de mayor popularidad.

Esta técnica como tal, consiste en generar un formato y naturaleza de una sesión o varias dependiendo los objetivos a conseguir, el problema planteado y las características de las personas participantes, sin que cada sesión exceda la cantidad de personas que amerita el grupo, por lo que Hernández y Baptista (2014) indican que si se trata de temáticas complejas, profundas o que involucren sentimientos los grupos deben estar conformados por tres a cinco personas y de seis a diez personas cuando los temas sean sencillos o de rutina cotidiana, por lo que para efectos de este trabajo no fue mayor a cinco participantes por tratarse de experiencias de vida en torno al cáncer y siempre la unidad de análisis fue el grupo,

ya que es el que expresa y va construyendo la interacción mediante preguntas generadoras, siempre en un ambiente de confianza, respeto y sinceridad.

Hernández y Baptista (2014) hacen además la acotación de que si un trabajo requiere de más participación de personas pueden hacerse más sesiones con más grupos, sea que una persona aplique para una sesión única o varias, aspecto que según la naturaleza del estudio y los resultados obtenidos podrían determinar en qué punto es suficiente el trabajo realizado y si se llegó a un punto de saturación de la información (Hernández y Baptista, 2014), lo cual no fue necesario en ninguna ocasión.

Tal como Hernández y Baptista (2014) lo recomiendan, se consideró trabajar los grupos focales manteniendo los conceptos en torno al proceso de cáncer, vivencias, creencias y temas de interés investigativo de las personas participantes de una manera guiada mediante la narrativa colectiva, fomentando en todo momento que todos los participantes pudieran expresarse, en un ambiente apto y de confianza, para alcanzar el mayor grado de profundidad en los cuestionamientos planteados, por lo cual se evitó cualquier desvío de los objetivos trazados.

En total se organizaron cuatro grupos focales, en el que participaron mínimo dos personas y máximo 5 de manera aleatoria según visita al Albergue Elena Sikora, a fin de interactuar en torno tres puntos clave que fueron: conocer: 1. que contexto tienen acerca del cáncer, las formas de tratarlo y sus repercusiones; 2. conocer que cuidados se realizaban en sus hogares para tratar las diferentes afecciones o bien que recomendaciones podían ofrecerse en caso de que estos se les presentaran a ellas o a alguna persona y 3. que otros aspectos o cuidados consideraban importantes incluir cuando reciben tratamientos oncológicos.

Esto por cuanto el propósito que persigue la creación del manual educativo para con las usuarias de la Fundación no es solo ampliar sus conocimientos en la gran variedad de signos y síntomas que pueden producir los diferentes tratamientos oncológicos, sino que cuenten con la información educativa necesaria sobre cómo pueden cuidarse en sus hogares cuando se presenten dichos efectos y ello fortalezca la seguridad con la que traviesan este proceso.

6.2 Fase Diseño del programa

En esta fase de la práctica dirigida se trabajó con los resultados obtenidos en la fase diagnóstica, utilizando la herramienta de Microsoft Excel, a fin de ordenar la información, por lo que se registraron los instrumentos por separado y con dicha información se realizaron figuras o gráficos y tablas que permitieron facilitar la comprensión y análisis de los datos cuantitativos y cualitativos.

Estos datos constituyeron el insumo para determinar cuáles eran las necesidades educativas identificadas, de forma tal que se pudieron contrastar con la teoría y el criterio de los expertos y así poder determinar tres aspectos fundamentales:

1. Que dice la literatura científica que la población oncológica debería saber.
2. Que dicen los expertos que la población oncológica debería saber
3. Que es lo que realmente sabe y aplica la población oncológica en sus hogares.

Es así como, de acuerdo con las necesidades identificadas se organizaron las ideas para proponer la forma en la que se diseñó el manual educativo, por lo que esta fase de análisis a su vez concordó con la etapa de “crear” propuesta por Rojas (2019) en la que se establecieron todas las estrategias de acción para poder cumplir con el objetivo de aprendizaje que se deseó alcanzar con la población.

Para la elaboración de dicho manual se hizo una búsqueda de material informativo que tuvieran disponibles los servicios de oncología del Hospital México y la Fundación Nacional de Solidaridad contra el cáncer de mama, a fin de hacer una revisión de la mejor evidencia, a considerar boletines, panfletos, brochure educativos, guías, manuales y demás.

Así mismo, debido a las características etarias de la población que asiste a “FUNDESO” se determinó que el material didáctico fuese un manual de tipo auto instructivo, entendiendo como recurso didáctico según Rojas (2019): “todos aquellos medios de carácter material que permiten apoyar el proceso de enseñanza-aprendizaje. Tienen la finalidad de facilitar o estimular el proceso de aprendizaje” (p.141)

Para ello, Morales (2012) menciona que para que un material didáctico refleje un buen aprendizaje, se debe contar con las siguientes características:

- El diseño del material debe estar acorde a los objetivos que busca lograr
- Los contenidos deben estar tener relación con el tema a tratar
- El diseñador debe tener alguna característica que le permita diseñarlo: capacidad, estilo cognitivo, intereses, conocimientos, experiencias y habilidades.
- Tomar en cuenta el contexto en el que se va a desarrollar y aplicar.

De esta manera será un material que cumplirá con las funciones: (Morales, 2012 p 12-13)

- Proporcionar información de relevancia para el receptor que pueda comprender con facilidad.
- Cumplir con un objetivo
- Guiar el proceso de enseñanza – aprendizaje
- Contextualizar o incluir imágenes u objetos que ayuden al receptor a relacionar lo que se le explique.
- Factibilidad la comunicación, ya que deben ser creados para que se puedan entender.
- Acercar las ideas a los sentidos para vincular más personalmente la información y las experiencias
- Motivar la curiosidad, la creatividad y habilidades en las personas. (p.12-13)

El elaborar un material didáctico para FUNDESO a través de un manual auto instructivo permite entonces que el aprendizaje en materia del cáncer de mama y sus cuidados sea más significativo y motivador ya que esta modalidad especifica le permite a la persona lectora poder adentrarse en el material de manera guiada y a la vez reforzando los conocimientos aprendidos mediante palabras claves, resumen de la unidad y preguntas de evaluación en cada temática avanzada; además de procurar tener un diseño muy ilustrativo y sencillo que le permita a las personas adultas mayores ser más fácil de comprender.

Rojas (2019) establece una lista de 6 aspectos centrales que deben estar presentes en el proceso de planificación de la educación de personas adultas que son:

1. Analizar el grupo de personas destinatarias
2. Establecer los objetivos
3. Estructurar y organizar los contenidos
4. Establecer la estrategia metodológica
5. Determinar el recurso didáctico
6. Establecer los criterios de evaluación

Estos puntos se consideraron en esta fase a fin de lograr que las personas adultas que asistan a la Fundación y tengan contacto con el manual de cuidados accedan a conocimientos y destrezas que busquen mejorar su calidad de vida.

Por esta razón se aplicó el proceso de planificación de la enseñanza- aprendizaje para personas adultas en esta práctica dirigida.

6.3 Fase de Ejecución

Esta fase de la práctica dirigida compete a la elaboración del manual educativo para las personas usuarias de la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, el cual utilizó la etapa de “aplicar” del proceso de enseñanza- aprendizaje en adultos propuesto por Rojas (2019), que contempló implementar la estrategia y aprovechar los recursos; dicha estrategia educativa pretende integrar tanto conocimientos como una serie de actividades varias que permitan ser más interactivo y no solamente informativo para las personas que acuden a la fundación, ya que el propósito es que funja como guía a futuro.

Para la elaboración de este manual se desarrollaron previamente cada uno de los aspectos en los que se diagnosticó una necesidad de educación mediante los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados, el cuestionario autoadministrado y la entrevista a grupos focales, de manera que abordara tópicos acordes a los hallazgos.

Es así como el manual se dividió en 4 grandes temáticas que fueron:

TEMA I: Generalidades del cáncer y sus tratamientos:

- Definición del cáncer de mama
- Tipos de cáncer de mama
- Signos y síntomas
- Estadíos
- Tipos de tratamientos:
 - o Cirugía
 - o Radioterapia
 - o Tratamiento farmacológico

TEMA II: Principales efectos secundarios de las terapias oncológicas y sus cuidados en el hogar

- Problemas en Piel, mucosas, uñas y cabello
- Problemas Gastrointestinales
- Problemas cardiovasculares y pulmonares
- Problemas inmunológicos
- Problemas urinarios
- Problemas sexuales

TEMA III: Cuidados cognitivos, emocionales y espirituales de la persona con cáncer en el hogar.

- Definición de salud mental y su contexto
- Tipos de afectación y sus cuidados
- Tratamientos oncológicos y su influencia
- Manejo del dolor y síntomas

TEMA IV: Cuidados en la alimentación y actividad física de la persona con cáncer en el hogar.

- Alimentación saludable
- Actividad física
- Importancia

Se llevó a cabo la elaboración del diseño con instrucciones de acuerdo con las necesidades educativas evidenciadas, mostrado a continuación en su versión resumida: (ver anexo 1)

Universidad de Costa Rica
Escuela de Enfermería

Programa de Posgrado en Enfermería Oncológica y Hematológica

Practica Dirigida:

**“Manual de Cuidados básicos en el hogar para las personas con
cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico y que
asisten a la Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer
de Mama, FUNDESO”**

Facilitadora:

Licda. Yuliany Porras Gutiérrez

Objetivo general:

Desarrollar un manual de Cuidados básicos en el hogar para las personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico que asisten a la “Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama”

Descripción del manual:

El manual de Cuidados básicos en el hogar para las personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico que asisten a la “Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama” fue elaborado con el propósito de brindar una guía de conocimientos básicos en torno a los principales cuidados que pueden presentar las personas que atraviesan un proceso oncológico en sus hogares, de manera tal que les permita cuidarse con mayor seguridad.

El manual comprende cuatro grandes temas que son:

- TEMA I: Generalidades del cáncer y sus tratamientos
- TEMA II: Principales efectos secundarios de las terapias oncológicas y sus cuidados en el hogar
- TEMA III: Cuidados cognitivos, emocionales y espirituales de la persona con cáncer en el hogar.
- TEMA IV: Cuidados en la alimentación y actividad física de la persona con cáncer en el hogar.

Descripción de las unidades

- **TEMA I: Generalidades del cáncer y sus tratamientos:**

Objetivo: Dar a conocer los conceptos generales en torno al cáncer y sus diferentes formas de tratamiento.

Descripción: En este capítulo se incluye la definición de cáncer, así como específicamente un contexto general acerca del cáncer de mama y se detalla además en que consiste cada una de las tres terapéuticas oncológicas para tratarlo hoy día que son: Cirugía, radioterapia y los diversos tratamientos farmacológicos que existen actualmente.

- **TEMA II: Principales efectos secundarios de las terapias oncológicas y sus cuidados en el hogar**

Objetivo: Dar a conocer cuáles son los efectos secundarios más presentados durante los tratamientos oncológicos y sus respectivos cuidados en el hogar.

Descripción: Se detallan en esta unidad las principales afectaciones a nivel físico que pueden experimentar las personas con cáncer que reciben tratamiento oncológico, principalmente en piel y mucosas, a nivel gastrointestinal, sistema cardiovascular y pulmonar, compromiso inmunológico, problemas urinarios y de índole sexual.

- **TEMA III: Cuidados cognitivos, emocionales y espirituales de la persona con cáncer en el hogar.**

Objetivo: Dar a conocer cuáles pueden ser los principales cuidados en salud mental que pueden ejercer las personas en tratamiento oncológico en el hogar.

Descripción: Dicha unidad contempla la definición e importancia de una salud integral, determinar los diferentes tipos de afectación a la cognición, emociones y espiritualidad, así como cuidados básicos que pueden llevarse a cabo en el hogar para el manejo de la salud mental durante un proceso de tratamiento oncológico.

- **TEMA IV: Cuidados en la alimentación y actividad física de la persona con cáncer en el hogar.**

Objetivo: Dar a conocer cuáles pueden ser los principales cuidados en el hogar para mantener una alimentación saludable y actividad física regular en las personas en tratamiento oncológico

Descripción: Dicha unidad ofrece un contexto general sobre la importancia que recae en el pilar de la alimentación y la actividad física como hábitos saludables durante un proceso de tratamiento oncológica para las personas en sus hogares.

6.4 Fase de Evaluación

Esta fase concordó con la etapa cuatro del proceso enseñanza- aprendizaje llamada “evaluación”, en la que según Rojas (2019) se determinan los niveles en los que las metas de aprendizaje fueron alcanzadas y el proceso que implicó su consecución; por lo que en este apartado fue necesario analizar los resultados desde dos ópticas que fueron:

1. Practica dirigida: La evaluación estuvo dirigida específicamente a los alcances que se obtuvieron, así como las limitaciones, durante el proceso, en términos de metodología de trabajo, coordinaciones con la Fundación, población, etc.
2. Proceso educativo andragógico: Este aspecto evaluó la consecución de los objetivos educativos, mediante la aprobación del manual de cuidados básicos en el hogar para las personas adultas con cáncer que reciben tratamiento oncológico por parte de la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama a cargo de la presidente Sra. Marta Kinderson Gutiérrez.

Para ello se imprimió un borrador del manual educativo a color en tamaño real y empaste sencillo y se elaboró un instrumento de evaluación del mismo; seguidamente se coordinó una reunión con el grupo de apoyo para realizar una presentación del manual de cuidados, con el propósito de brindarles un panorama general del contenido del manual y a su vez las instrucciones básicas e importancia de su evaluación por medio del instrumento, a fin de que emitieran su valoración en cuanto a diseño y comprensión, como también dudas y recomendaciones para su diseño final.

El borrador del manual se dejó a cargo de la presidenta de la FUNDESO para asegurar su préstamo a cada persona voluntaria de evaluarlo de forma individual y con el tiempo que considerara suficiente para revisarlo en su totalidad, sin embargo, se presentó como situación particular que debido a que la Fundación debió realizar una remodelación de una parte del edificio donde se encuentran, se inhabilitó el

recibimiento de usuarias al mismo durante más de un mes por motivo de prevenir complicaciones de salud, lo que extendió el tiempo de entrega de los instrumentos de evaluación a un plazo de dos meses para su respectivo análisis.

En cuanto a la aplicación del instrumento de evaluación se realizó a un grupo focal de la Fundación conformado por diez personas que incluía tanto a la presidente, tres funcionarias y seis usuarias de FUNDESO que asisten al grupo de apoyo, para que evaluaran el manual de cuidados en dos puntos principales que contemplan aspectos varios como formato y diseño, organización, lenguaje y calidad del contenido del manual de cuidados estructurados en el instrumento de la siguiente forma: (Ver anexo 4)

- Punto 1: Aspecto del Manual:

Este punto contiene ocho preguntas que consideran aspectos de forma, diseño, organización y lenguaje, tal como por ejemplo evaluar características como el uso de colores empleados, la extensión o tamaño del manual, el tipo y tamaño de la letra, comprensión de los gráficos, pertinencia de las imágenes, uso del lenguaje utilizado, la estructura u orden de los temas, así como también si los ejercicios de autoevaluación al final de cada unidad son considerados adecuados.

- Punto 2: Funcionalidad del Manual

El segundo punto del instrumento de evaluación toma en cuenta aspectos relacionados a la importancia y aplicabilidad del manual en cuanto a su manejo del es fácil y práctico en un total de cuatro preguntas, si los temas tratados son pertinentes para el aprendizaje requerido, si los conocimientos son considerados útiles y aplicables y en general si es apto para ser utilizado con las usuarias de Fundación.

El instrumento incluye un total de doce preguntas cerradas en un formato de respuesta de si o no y a su vez cuenta con dos preguntas abiertas al final de cada punto de tal forma que permite conocer aportes o recomendaciones adicionales importantes a considerar, con el fin de que el manual consiga lograr el objetivo por el cual fue creado.

Además de contar con los resultados aportados por la Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama, se sometió el manual de cuidados al criterio profesional de la profesora tutora Máster Sunny González y las lectoras Máster Adriana Garro y Máster Diana Paniagua con el fin de obtener una valoración global del documento para su versión definitiva.

Esta fase de la práctica dirigida es fundamental para valorar la pertinencia y efectividad del trabajo general realizado y concretar así la redacción del informe final para la defensa pública de la práctica dirigida.

7. Consideraciones éticas

El presente estudio se desarrolló a la luz de los principios fundamentales de la bioética, contemplando los siguientes aspectos de gran importancia como:

- Beneficencia y no maleficencia, este principio apuntó a conseguir en todo momento el bien terapéutico de la persona. (Berti, 2015), por lo que se aseguró primeramente el no hacer daño a las personas y más bien con los resultados obtenidos beneficiar a las personas que asisten a la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama.
- Autonomía o permiso: se planteó el respeto total a la autodeterminación de la persona sin coacción alguna (Berti, 2015). Para llevar a cabo este principio se realizó el proceso del consentimiento informado previo a la aplicación de los instrumentos brindados a las personas, respetando su autonomía y dándose la posibilidad de obtener más información o bien, aclarar dudas.
- Justicia: según Berti (2015) este principio llama al profesional de salud a no hacer discriminación de personas ni distribución inequitativa de los recursos y políticas públicas que están a disposición de la persona, por lo que es parte de trazado para realizar este trabajo.

Otros aspectos importantes por considerar fueron:

- Asesoramiento: Tanto el cuestionario autoadministrado como la entrevista guiada fueron realizados en todo momento con la asesoría pertinente, con el fin de que las dudas que surgieron al respecto pudieran ser evacuadas al

instante y a su vez, las respuestas pudiesen darse de forma más abierta, en un ambiente de confianza, con la previa explicación de lo que consistió el proceso.

Presentación de los resultados: Se hizo devolución de los resultados del estudio, así como del Manual de Cuidados a la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, como parte del compromiso adquirido con la organización.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presentan y analizan los resultados del trabajo final de investigación aplicada de acuerdo con los objetivos planteados en las fases de la práctica dirigida y en concordancia con las cuatro etapas del Proceso de Educación Andragógica propuesto por Rojas (2019).

1. Fase Diagnóstica

En este apartado se presentan los resultados obtenidos de la fase diagnóstica, por medio de la aplicación del cuestionario autoadministrado y la entrevista a grupos focales para obtener la mayor comprensión de las necesidades educativas en torno a los cuidados domiciliarios de las personas en proceso oncológico.

Para ello se asistió a la “Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama” en diferentes horarios en un lapso de dos meses en un total de seis ocasiones, contando con la participación de trece personas que accedieron a realizar el trabajo tras la convocatoria voluntaria, ya que se debió eliminar la participación una persona debido a que se trataba de un antecedente oncológico colorrectal sin tratamiento en ese momento.

Se hará mención primeramente de los aspectos individuales recolectados en el cuestionario autoadministrado en relación con sus datos sociodemográficos y antecedentes patológicos personales y posteriormente se presentará el análisis de resultados concerniente a la información grupal acerca de conocimientos generales sobre cuidados durante un proceso oncológico.

1. Cuestionario autoadministrado:

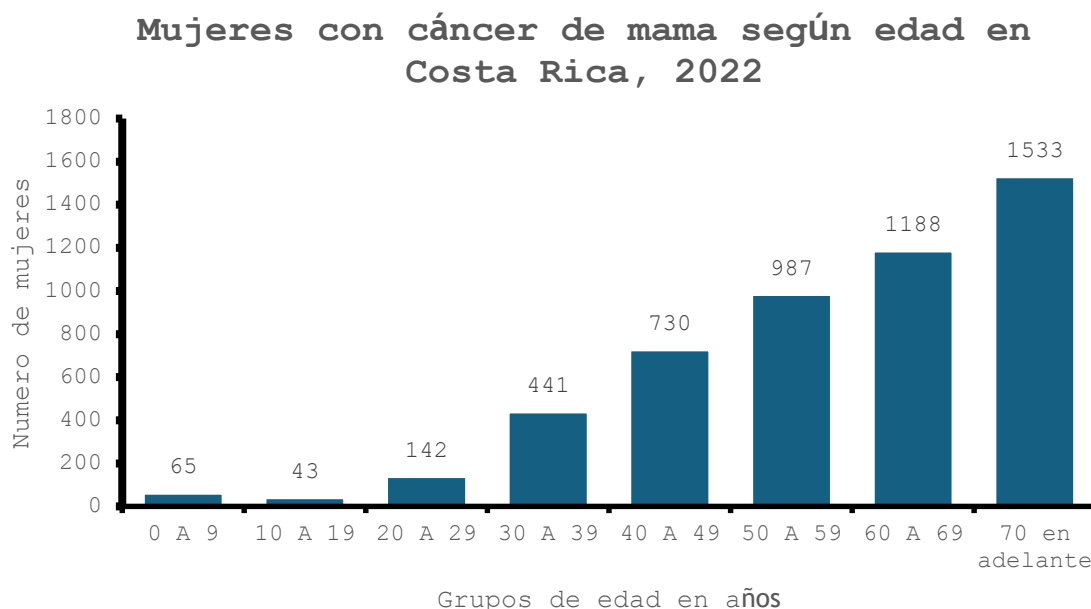
A) Datos sociodemográficos de las participantes:

En este apartado se contemplan las variables correspondientes a la nacionalidad, género, edad, ocupación, residencia, escolaridad y estado civil.

Las trece participantes (100%) son de nacionalidad costarricense, responden a género femenino, ya que, según el personal a cargo de la fundación, por la

naturaleza de la enfermedad y un factor meramente psicosocial han acudido muy pocos hombres a lo largo del tiempo por referencia externa principalmente, mas no se mantienen como usuarios de ésta, por lo que la población fue en totalidad mujeres.

Gráfico 1 Mujeres con cáncer de mama según edad en Costa Rica, 2022



Fuente: Tomado de Ministerio de Salud, Costa Rica (2023)

Como se observa en el gráfico 1, el cáncer de mama no se presenta solamente en la adultez joven, intermedia o tardía, sino también mantiene una tendencia a aumentar con la edad, afectando a su vez a personas adultas mayores, considerada precisamente la edad como un factor de riesgo conocido.

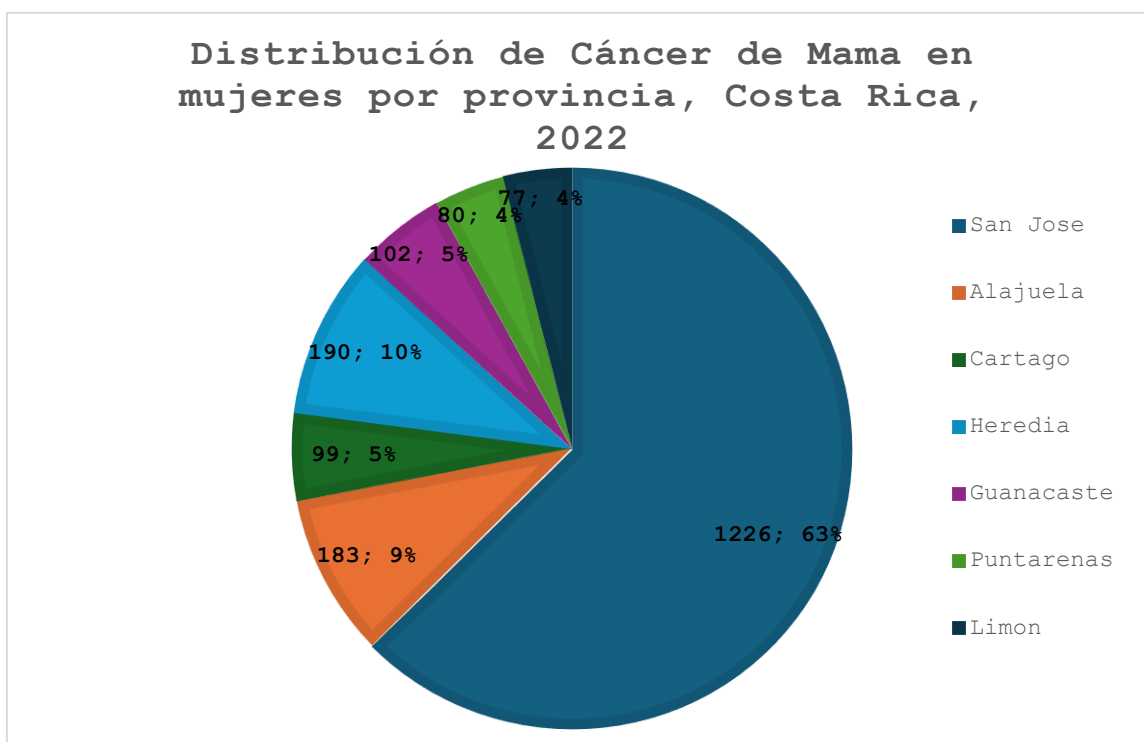
Todas las participantes se encuentran en la etapa de la adultez, contemplando en adultez mayor, en edades de los 38 años hasta 82 años, de las cuales 7 (54%) de las 13 mujeres (100%) eran adultas mayores.

Por otro lado, la mayoría de las personas tenían al momento de la entrevista una ocupación de trabajo doméstico no remunerado (diez mujeres -77%), mientras que tres mujeres (23%) se dedicaban a oficios de oficinista y comercio.

Con respecto a la residencia la mayoría vive en la provincia de San José, siete personas (54%), de las cuales tres de ellas (43%) pertenecían a zonas alejadas como Pérez Zeledón; seguido de la provincia de Puntarenas (cuatro personas - 31%) y Guanacaste (dos personas – 15%).

Como se observa en el gráfico siguiente, el resultado coincide con lo reportado por el Ministerio de Salud (2023), el cual registra para el año 2022 una incidencia de cáncer de mama en mujeres mayor en la provincia de San José:

Gráfico 2 Distribución de cáncer de mama en mujeres por provincia, Costa Rica, 2022



Fuente: Tomado de Ministerio de Salud, Costa Rica (2023)

Muchas mujeres acuden cada miércoles al grupo de apoyo de zonas cercanas a la capital cabe mencionar que FUNDESO cuenta con la asistencia de personas de todas partes del país, ya que por la naturaleza del albergue Elena Sikora las usuarias solamente pueden hacer uso de este si son referidas de zonas alejadas por algún ente sanitario público para poder asistir a sus citas en hospitales centrales, por lo que la población es heterogénea y cambiante en cuanto a zona geográfica.

En relación con la escolaridad, la población cuenta con dos personas adultas mayores sin ninguna escolaridad (15%), con primaria completa cuatro personas (31%), con secundaria completa una persona (8%) y con título universitario seis participantes quienes representaron la mayor cantidad de personas (46%); cabe destacar que las personas sin escolaridad no tuvieron problemas de lectura ni escritura, además de que se les brindó la asistencia necesaria en todos los procesos.

En cuanto al estado civil de las mujeres en su mayoría son mujeres solteras (cinco, 38%), divorciadas tres participantes (23%), viudas tres participantes (23%), casadas dos mujeres (15%) y con respecto a con quien habitan en sus casas, siete de las participantes (54%) responden que viven con sus hijos, tres (23%) se encuentran viviendo solas, dos (15%) habitan con su esposo e hijos y solamente una participante (8%) refiere vivir con su padre y hermano.

Todos estos aspectos sociodemográficos constituyen factores que pueden influir tanto en la aparición del cáncer como en el desenlace de esta enfermedad. Entre ellos se consideran la edad, el nivel de escolaridad, las redes de apoyo, la zona geográfica, accesos a servicios de salud, entre otros. Estos elementos representan determinantes sociales que, a su vez, pueden convertirse en factores de desigualdad en el cáncer, tal como lo señala el Instituto Nacional del Cáncer (2022) en el siguiente apartado:

Las desigualdades por cáncer ocurren porque interactúan muchos factores como los siguientes: los determinantes sociales de la salud, el comportamiento, la biología y la genética. Estos factores tienen grandes repercusiones en la salud, incluso en el riesgo y los desenlaces del cáncer (s.p).

Entendiendo por determinantes sociales como: “las condiciones en los ambientes donde las personas nacen, viven, estudian, trabajan, juegan, practican su fe y envejecen que afectan la salud, el funcionamiento y la calidad de vida” (Instituto Nacional del Cáncer, 2022, s.p).

En el caso de FUNDESO, los determinantes sociales desempeñan un papel fundamental en el quehacer diario. La Fundación no sólo brinda alojamiento, sino que también atiende diversas necesidades de su población beneficiaria considerando factores como la edad, el género, los recursos económicos, el nivel de conocimiento sobre la enfermedad, el acompañamiento familiar para los traslados y la existencia de una red de apoyo –ya sea pareja, hijos u otra persona- que contribuya a su recuperación y cuidado en el hogar. Estas necesidades abarcan desde el soporte clínico y la salud mental, hasta la ayuda alimenticia, el apoyo educativo y otros tipos de asistencia dirigidos especialmente a personas provenientes de zonas alejadas, que deben desplazarse enfrentando múltiples limitaciones. Todo ello se relaciona con lo planteado el Instituto Nacional del Cáncer (2022), como se expone a continuación:

Por ejemplo, las personas con ingresos bajos, poca alfabetización en salud, que viajan lejos para llegar a centros de examen de detección, sin seguro médico o transporte, o cuyo empleador no ofrece licencia médica pagada, tienen menos probabilidad de recibir los exámenes de detección y el tratamiento de cáncer recomendados que quienes no enfrentan estos obstáculos (s.p)

Es importante conocer estos aspectos sociodemográficos para determinar el tipo de población con el que se trabajará en función de las necesidades que requieran solventarse, como parte del apoyo a la Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la segunda parte del cuestionario autoadministrado:

B) Datos sobre los antecedentes patológicos y apreciación personal de las participantes:

En este apartado se presenta información acerca de los aspectos que las personas conocen sobre el tipo de cáncer de mama específico que padecen actualmente, el tiempo que ha transcurrido desde el momento en el que fueron diagnosticadas y la

información pertinente en cuanto a tratamientos oncológicos recibidos, efectos secundarios o cambios experimentados a su salud, patologías asociadas y antecedentes clínicos de importancia, así como cuidados y practicas saludables realizadas.

A su vez se presenta información correspondiente a sus apreciaciones personales sobre las principales dificultades y virtudes experimentadas durante su proceso, perspectivas de espiritualidad y también como consideran que ha sido el apoyo social recibido por parte de amistades y familia.

En relación con los datos clínicos, nueve mujeres (69%) reportaron no saber más allá de tener cáncer de seno y cuatro (31%) refieren haber recibido información del diagnóstico médico y el tipo de cáncer de mama específico que presentaban.

En cuanto al tiempo transcurrido desde el momento en el que fueron diagnosticadas, con menos de un mes se cuenta con una persona (8%), entre un mes a un año un total de seis personas (46%) diagnosticadas, entre un año a cinco años desde su diagnóstico cinco personas (38%) y hace más de cinco años una persona (8%).

Se indaga además si al momento de brindarles el diagnostico oncológico se les ofreció de forma concisa la información pertinente en cuanto al tipo de cáncer de mama, tratamientos a recibir y cuidados a llevar, entre otros; en lo que siete personas (54%) refieren que su diagnóstico no contempló información acerca del proceso a iniciar; cuatro (31%) afirman recibir información satisfactoria y dos personas (15%) recibir lo básico de información.

A continuación, se citan algunas de las respuestas más destacadas mencionadas por las participantes, que hacen referencia a la falta de información dada sobre su diagnóstico oncológico:

- “Solo me dijeron: ándate tranquila que no es nada ese dolor, pero yo volví porque me molestaba una pelotita y que me punzaba, me pagaron una cita por fuera pero solo me dijeron que era agresivo nada más y ya en la clínica me dijeron que era muy preocupante” (participante AMR)
- “Solo me dijeron: tienes cáncer de mama, espere la cita en el San Juan” (participante LZM)

Como parte de investigar acerca de las apreciaciones personales experimentadas por las participantes durante el proceso de la enfermedad se encuentra el conocer cuales fueron tanto sus mayores dificultades como también lo más positivo que rescatan de ello.

Dentro de las dificultades las participantes indicaron aquellas relacionadas con su salud mental por factores que implicaban sentir temor a la muerte y angustia por las limitaciones socioeconómicas.

A continuación, se exponen algunas de las expresiones más significativas en torno a las mismas:

- “Para mí lo más difícil han sido muchas cosas porque por mi glaucoma me cuesta ver y viajar y las salidas son a las doce de la noche para venirme en ambulancia a las citas, con frío y sueño, dejar la camita, soy muy enferma, de no ser por mi hija no podría, además de lo económico porque al estar todo el día en el hospital tenemos que comprar para comer” (participante AMR)
- “Lo más duro es enfrentar el miedo relacionado con la idea de morir y tener complicaciones, saber que puedes llegar a depender de alguien” (participante GMC)
- “Yo considero que lo más difícil que he pasado fue recibir la noticia inicial porque es muy importante la forma, gesto y modo de comunicarlo” (participante ACQG)
- “En mi caso ha sido el dejar a mis hijos por venir a tratamiento” (participante ASG)
- “Creo que el sentir temor, incertidumbre y aceptar lo joven que soy para tener esta enfermedad” (participante LNV)
- “El vivir sola lo hace todo más complicado” (participante TAS)
- “Para mí ha sido enfrentar mi enfermedad sabiendo que el proceso es difícil y no podría dedicarme a mi familia al 100%” (participante MAQL)

Este tipo de situaciones están contempladas por la Sociedad Americana del Cáncer (2024) como parte de los múltiples cambios que pueden generarse al enfrentar un proceso oncológico:

Un diagnóstico de cáncer puede afectar la salud emocional de los pacientes, las familias y los cuidadores. Los sentimientos comunes durante esta experiencia que cambia la vida incluyen ansiedad, angustia y depresión. Los roles en el hogar, la escuela y el trabajo pueden afectarse. Es importante reconocer estos cambios y obtener ayuda cuando sea necesario (s.p).

También se les pregunta a las participantes que consideran ellas que ha sido lo más positivo o alentador dentro de todo el proceso llevado y ante ello la mayoría rescata un componente de resiliencia, apoyado en la red familiar principalmente, como apuntan algunas de ellas a continuación:

- “Me he dado cuenta lo fuerte que soy y cuánto me ha apoyado mi familia” (participante LZM)
- “Lo más positivo de todo esto ha sido la relación amorosa conmigo misma, soy más compasiva, reconozco mi valor más que nunca y le ha dado propósito a mi vida” (participante GMC)
- “Mi cambio en la manera de pensar, aceptación y más acercamiento a Dios para superar cada parte del tratamiento” (participante LNV)
- “Para mí todo está bien y es bueno, soy feliz, todo lo soporto y soy guanacasteca y tengo al todo poderoso” (participante MRV)

Otras participantes apuntan al apoyo recibido por parte del personal de salud dentro del contexto hospitalario como los factores favorecedores para tratar su enfermedad como, por ejemplo:

- “Lo mejor ha sido que me trataron súper bien en los hospitales” (participante ZFA)
- “Creo que fue fundamental el apoyo y confianza que se pueda tener en el médico especialista” (participante ACQG)
- “Yo creo que lo mejor que me ha pasado fue que me dieran el diagnóstico a tiempo” (participante ASG)

- “En mi caso me ayudó muchísimo conocer a muchas personas en igual condición que yo” (participante TAS)

Al respecto, Forgiony, et al., (2019) mencionan que:

La adaptación al cambio, como función familiar, se refleja en el cáncer y su severidad, esta misma determinará los tipos de cambios que se producen en su funcionamiento, el afrontamiento, la edad, condiciones económica, entre otros, los cuales son fundamentales para afrontar a estas modificaciones tales como cambios de roles, inestabilidad en la pareja, imposibilidad de amar a causa del estrés/depresión, sobrecarga sobre la figura materna, afectando tanto su esfera emocional como laboral de allí esta problemática trasciende del plano familiar; la familia puede ser tanto un generador de miedo e incertidumbre ante los pronósticos, como una fuente de soporte que acompañe y fortalezca estos cambios (p.6).

En este sentido, muchas de estas situaciones podrían determinar positiva o negativamente la dirección que puede guiar a una persona en su proceso oncológico, principalmente cuando se trata del rescate de todos los aspectos favorables o positivos que pueda tener.

Como parte de los antecedentes patológicos indagados de las personas participantes destacan las enfermedades crónicas como la hipertensión en siete mujeres (54%), seguido de diabetes mellitus tipo 2 en dos mujeres (15%), problemas oculares de glaucoma y miopía en dos participantes (15%) y otros como asma, hipotiroidismo y de índole mental como depresión y trastorno obsesivo compulsivo en casos individuales.

En cuanto a los tipos de tratamientos que han recibido las participantes durante su proceso oncológico se encuentra que la mayoría ha recibido hasta el momento más de un tipo de terapia, doce mujeres (92%) han recibido sesiones de radioterapia, diez mujeres (77%) han sido sometidas a intervenciones quirúrgicas de tipo

cuadrantectomía o mastectomía radical y nueve personas (69%) han recibido tratamiento farmacológico con medicamentos principalmente de tipo citotóxicos y fármacos de modulación hormonal.

Dichas terapias en términos generales ocasionaron en las participantes una serie de efectos secundarios entre las que manifiestan que predominó: el dolor de cabeza, las afecciones de índole gastrointestinal por la presencia de náuseas, vómitos, pérdida de apetito, diarrea, colitis y gastritis y las repercusiones físicas por dolor óseo, muscular y articular que causó regularmente problemas de debilidad extrema; por otro lado, con menos incidencia se dieron otra serie de sintomatologías varias durante los tratamientos recibidos como por ejemplo: caída de cabello, bochornos, deterioro visual, resequedad e irritación de la piel y mucosas y en última instancia se ubican síntomas esporádicos como el insomnio, taquicardia, alteración de la memoria y alucinaciones.

Con respecto a cuidados y prácticas saludables realizadas por las participantes durante el proceso de tratamiento oncológico, se indaga acerca de la práctica regular de actividad física, en lo que se obtiene que siete de ellas (54%) si efectúan algún tipo de actividad con poca o moderada frecuencia e intensidad, haciendo énfasis a la caminata principalmente, además de ejercicios aeróbicos, uso de bicicleta y técnicas de yoga; cinco participantes (38%) responden no practicar ninguna actividad, de las cuales dos mujeres (15%) justifican que es debido a un deterioro articular que les dificulta moverse, dos (15%) afirman que por “pereza” y “falta de ánimo” y una persona (8%) no justifica dicha interrogante.

Se pregunta a su vez, si durante el tratamiento han percibido algún tipo de efecto o problemática en su patrón de alimentación y once mujeres (84%) refieren que las intolerancias a ciertos lácteos y carnes exacerbaban, así como mayor intensidad y frecuencia de náuseas, sentir menos apetito y solamente dos participantes negaron alguna sintomatología gastrointestinal. En cuanto a la hidratación, menos de cinco vasos al día corresponde a la hidratación habitual de una participante (8%); de cinco a ocho vasos con agua diarios toman regularmente diez participantes (77%) y más de ocho vasos diarios lo consumen dos mujeres (15%).

Este aspecto de la alimentación e hidratación está muy relacionado con la función orgánica de evacuación urinaria y fecal de las personas, en el que nueve personas (69%) niegan haber presentado algún tipo de limitación para defecar u orinar durante el proceso de tratamiento oncológico y cuatro (31%) indican haber tenido episodios de dolor, incontinencia, estreñimiento o infección del tracto urinario.

Por otra parte, el componente de descanso y sueño se vio alterado por la presencia de insomnio esporádico o constante en siete participantes (54%) que afirman que tras recibir su tratamiento sufrieron dicho cambio.

Otro elemento que se interrogó fue si las participantes reconocían como importante el apoyo espiritual como parte de su proceso oncológico al momento de recibir las terapias y en su totalidad (100%) responden afirmativamente, con expresiones alentadoras tales como:

- “Sí, Dios me ha ayudado en todo el proceso, he sentido mejoría en el corazón” (participante AMR)
- “Claro, por supuesto, porque me ha dado más paz y confianza en el Señor” (participante LZM)
- “Si, mi iglesia me apoyo mucho en oración” (participante MRR)
- “Fundamental, mi crecimiento espiritual me da fortaleza” (participante GMC)
- “Sumamente importante, Dios ha sido mi mayor fortaleza” (participante LNV)

Aunado a este aspecto se preguntó si las participantes profesaban alguna religión, esto con el fin de hacer una distinción entre espiritualidad y religión propiamente y no se involucrará como un mismo concepto en un cuestionamiento y en este punto se obtienen siete participantes (54%) que son católicas y las seis 46%) restantes profesan la religión evangélica.

Otro aspecto que se indagó fue la existencia de alguna situación que ellas consideraran que les pudiese haber causado sentimientos de preocupación, temor, tristeza o ansiedad durante el proceso y siete mujeres (54%) afirman que dentro de los mismos se encuentran los relacionados al temor o ansiedad por su padecimiento y limitaciones físicas y de índole socioeconómicas que principalmente atañen a su familia, como lo son:

- “El ir a citas tan lejos, yo lloraba porque no sabía cómo iba a ser el proceso” (participante AMR)
- “Para mí fue triste el no tener la misma energía o sentirme igual que antes” (participante AMR)
- “En mi caso depender de alguien me cuesta trabajo y de alguna forma estar soltera y sin núcleo familiar me lleva a pedir ayuda a familiares o amigos” (participante MRR)
- “Me preocupa el dejar a mis hijos solos” (participante ASG)
- “Mi preocupación es que a pesar del tratamiento el cáncer regrese” (participante AMR)
- “Yo padezco de ansiedad y ataques de pánico” (participante AMR)
- “Yo diría que miedo a morir porque quiero seguir viviendo y miedo a las reacciones que pueda tener a los medicamentos me generan preocupación” (participante AMR)

En este rubro, cinco mujeres (38%) aseguran no tener algún temor o preocupación en particular durante su proceso.

Con respecto a la relación que existe con los miembros de la familia, familiares cercanos, amistades, vecinos u otros, nueve mujeres (69%) responden que son vínculos muy buenos, tres mujeres (23%) afirman una relación buena y una participante (8%) revela que su relación social no es muy buena.

Este punto está enlazado a la última pregunta del cuestionario autoadministrado correspondiente a si ellas consideraban que efectivamente recibieron el apoyo o acompañamiento necesario de su grupo familiar para enfrentar el proceso de tratamiento oncológico, de manera que doce participantes (92%) aseguran si sentir el cuidado brindado y una niega (8%) este soporte.

En este sentido, los aspectos considerados anteriormente en las dos secciones del cuestionario autoadministrado resultan de gran importancia analizarlos cuando de cáncer se trata, debido a que el cáncer es un problema multifactorial e individualizado y solamente conociendo cada persona de la población a intervenir

es posible determinar su abordaje, de forma tal que la educación a brindar sea congruente con sus necesidades.

Por otra parte, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación de la entrevista a los grupos focales, los cuales fueron cuatro grupos a los que se le realizaron cinco preguntas generadoras distribuidas en dos secciones, una primera parte que contiene cuatro preguntas correspondiente al conocimiento que se posee sobre que es el cáncer, los diversos tratamientos que existen y los efectos secundarios que puede provocar, también los conocimientos que tienen acerca de los cuidados domiciliarios que se pueden realizar para tratar las múltiples afectaciones dadas en los sistemas del cuerpo como lo son: problemas en mucosas, piel, uñas y cabello, problemas gástricos e intestinales, problemas circulatorios-cardiovascular, respiratorios, de tipo cognitivos, emocionales y espirituales, problemas inmunológicos, urinarios y sexuales; además de indagar los conocimientos en torno a cuidados relacionados a la alimentación saludable y actividad física.

La segunda parte de la entrevista semiestructurada corresponde a la quinta y última pregunta del instrumento, en el que se preguntó que otros temas o necesidades educativas consideran importantes incluir para brindarles educación al respecto; secciones que se analizarán como tal a continuación:

I. Parte

Conocimientos generales sobre cuidados al recibir tratamientos oncológicos

1. ¿Sabe usted que es el cáncer de mama, cuál es su tratamiento y los efectos secundarios que puede producir?

Esta primera pregunta se plantea de manera general, de forma tal que genere en las participantes la mayor cantidad de conceptualizaciones y contextos alrededor de lo que para ellas es y ha representado el cáncer de mama, sin embargo, para efectos de análisis se subdividirá en tres secciones que son: que conocen acerca del término cáncer de mama, que tratamientos conocen que se aplican para ello y

por último que efectos secundarios tienen conocimiento que pueden producirse por la enfermedad y sus tratamientos.

Al preguntarse cómo pueden explicar que es el cáncer de mama, los cuatro grupos focales refieren saber qué es y emiten diferentes formas de describirlo que resultan validas, sin embargo, solo el grupo 1 y 3 lo conceptualizan de una forma más clínica, mientras que el grupo 2 y 4 lo visualizan más inespecíficamente como una enfermedad mala, como se detallan a continuación:

Tabla 7 Conocimientos acerca del término “cáncer de mama” según grupo focal

	Grupo Focal			
	Grupo focal 1	Grupo focal 2	Grupo focal 3	Grupo focal 4
Definiciones	“Masa irregular en un pecho”.	“Una enfermedad con muchas secuelas”. “Una enfermedad muy mala, sus efectos son muy desagradables”. “Una enfermedad que mata”. “Es una enfermedad que físicamente afecta las mamas y axilas”.	“Son células malignas que crecen de forma desproporcionada”. “Es una enfermedad terrible, puede causar hasta la muerte”. “Lo tenemos como una infección que se adentra en el cuerpo y si se detecta a tiempo puede	“Una enfermedad maligna”.

		“Es una enfermedad que no es por abandono, es porque ya tiene algo que salir”.	curarse con tratamientos”.	

Fuente: elaboración propia

La Sociedad Americana del Cáncer (2021) describe que si bien es cierto el cáncer de mama precede de un crecimiento anormal de células en el tejido mamaria, dichas células en un inicio no son malignas, sino que toman ese patrón debido a que crecen desproporcionadamente y generan una serie de daños al tejido de la mama e inclusive región axilar, sin que esto sea considerado propiamente una infección y mucho menos esté ligado a la muerte hoy día como lo describen algunas participantes, ya que muchas anomalías o masas irregulares en esta área por lo general tienen la tendencia a ser benignas, es decir, no ocasionan cáncer de mama pero si aumentan el riesgo de padecerlo (Sociedad Americana del Cáncer, 2021, sp)

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2024) también confirma lo anterior al emitir la siguiente definición sobre cáncer:

Término amplio utilizado para aludir a un conjunto de enfermedades que se pueden originar en casi cualquier órgano o tejido del cuerpo cuando células anormales crecen de forma descontrolada, sobrepasan sus límites habituales e invaden partes adyacentes del cuerpo y/o se propagan a otros órganos (OMS, 2024).

Específicamente para cáncer de mama lo conceptualizan como: “Es una enfermedad en la que células de la mama alteradas se multiplican sin control y forman tumores que, de no tratarse, pueden propagarse por todo el cuerpo y causar la muerte” (OMS, 2024).

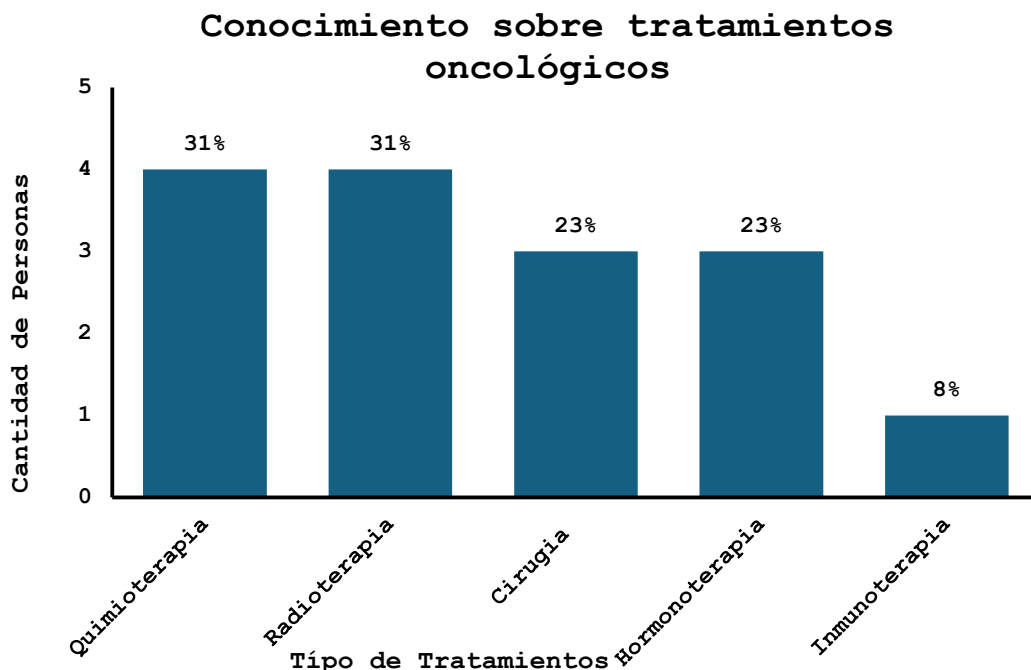
En términos generales todas las mujeres participantes se han sometido a alguna terapia contra el cáncer y por ende presentado ciertos efectos secundarios durante dicho proceso, generando en ellas su propio criterio acerca del cáncer de mama y la experiencia que conlleva tratar la enfermedad.

Seguidamente se les pregunta a las participantes acerca de las diversas terapias que ellas conocen que existen para tratar la enfermedad, tal como lo muestra el gráfico #1 presentado más adelante, en el cual los cuatro grupos focales responden que para tratar el cáncer de mama se aplica la quimioterapia y la radioterapia, mientras que el tratamiento quirúrgico es considerado como una opción de terapia en tres grupos focales (2, 3 y 4).

Cabe destacar que tres grupos (1, 3 y 4) hacen mención también de la hormonoterapia en relación con las pastillas que toman, sabiendo que no son quimioterapia, pero por el tipo de cáncer de mama que tienen les ayuda a regular la afectación hormonal que lo origina.

Por otra parte, solamente el grupo focal 1 incorpora como tratamiento oncológico la inmunoterapia, una alternativa muy novedosa y particular para tratar el cáncer de mama hoy día a través de la activación del sistema inmunológico para la destrucción de células cancerígenas propiamente (Sociedad Americana del Cáncer, 2021, sp)

Gráfico 3 Conocimiento sobre tratamientos oncológicos



Fuente: elaboración propia.

Según la Organización Mundial de la Salud (2024), existen tres grandes formas de tratamiento que son:

1. Cirugía
2. Radioterapia
3. Farmacología

La primera de ellas tiene como fin extirpar el tumor o retirarlo del seno por medio de mastectomías parciales, totales o solo tumorectomías; la segunda busca que el riesgo de que el cáncer regrese al tejido sea el mínimo al disminuir su tamaño cuando se trata de tumores microscópicos y la última opción correspondiente a tratar el cáncer mediante medicamentos tiene como objetivo eliminar las células cancerosas para evitar que se propaguen a otros tejidos del cuerpo, lo que logra atacar por medio de diferentes modalidades de farmacoterapia, ya sea hormonal, quimioterapéutica o productos biológicos que requieren pruebas moleculares especiales y personalizadas; todas estas terapias han resultado muy eficientes juntas o combinadas dependiendo de qué tan temprano se inicien de acuerdo al

grado y estadio del cáncer y que tan completos se lleven los esquemas (OMS, 2024, sp)

Por último, se busca averiguar que afectaciones conocen las personas que pueden generarse tanto la enfermedad como también de los diversos tratamientos oncológicos. Los grupos focales 2,3 y 4 aportan como ejemplos de signos y síntomas manifestados los siguientes:

Tabla 8 Tipos de afectaciones ocasionadas durante los tratamientos oncológicos según grupos focales

Grupo Focal	Tipo de afectación	Descripción
Grupo focal 2	Anomalías en el pecho, bolitas, piel extraña	A algunas personas dependiendo su contextura y pensamiento les dan más efecto los tratamientos. Según el estado del cuerpo les dará los resultados porque les consume el cuerpo. Los tratamientos dependen del tipo de cáncer y grado en que se encuentre, los efectos son mínimos sin embargo se deben explorar las mamas
Grupo focal 3	Caída de cabello, perdida de uñas o cambio de color, náuseas, vómito, diarrea, dolor articular, alucinaciones, problemas para comer, ampollas en la boca, cansancio, alteración del gusto, daño a órganos internos, a los huesos.	Las secuelas son muchas

Grupo focal 4	Descomposiciones, confusiones, debilidad, vómito, diarrea.	Nos pueden dar porque son tratamientos que nunca los hemos tomado

Fuente: elaboración propia.

Llama la atención que los grupos focales consideran determinante cuando se reciben los tratamientos oncológicos la condición física y mental de la persona previo a recibirlos, ya que consideran que de ello depende que el resultado sea tolerable-leve o nocivo -desagradable para la persona, como por ejemplo lo menciona el grupo 2 al indicar que los pensamientos tendrán una relación directa con su proceso de tratamiento oncológico.

Por su parte, la Sociedad Americana del Cáncer (2021) hace énfasis en que el tratamiento y sus efectos estará en función de que tan temprano o a tiempo se realizó la detección del cáncer en la persona, ya que se debe sopesar si los beneficios a obtener con cada terapéutica realmente superar las afectaciones que podría generar.

Entre los síntomas más característicos que causa la enfermedad según la Organización Mundial de la Salud (2024) se encuentran juntos o combinados, especialmente en etapas avanzadas:

- nódulo o engrosamiento en el seno, indoloro;
- cambio en el tamaño o aspecto del seno;
- aparición de hoyuelos, enrojecimiento, grietas;
- cambio en el aspecto del pezón o la aréola;
- secreción anormal o sanguinolenta por el pezón.

No obstante, hay otros efectos secundarios propios del tratamiento como lo son los mencionados por el Instituto Nacional del Cáncer (2015, sp):

- Anemia
- Caída del pelo (alopecia)
- Cambios en la piel y en las uñas

- Cuestiones de fecundidad en los hombres
- Cuestiones de fecundidad en las mujeres
- Delirio
- Diarrea
- Dolor
- Edema
- Estreñimiento
- Falta de apetito
- Fatiga
- Inmunoterapia y la inflamación de órganos
- Infección y neutropenia
- Linfedema
- Náuseas y vómitos
- Problemas de los nervios (neuropatía periférica)
- Problemas de memoria o de concentración
- Problemas en la boca y en la garganta
- Problemas para dormir
- Problemas de salud sexual en hombres
- Problemas de salud sexual en mujeres
- Problemas urinarios y de vejiga
- Sangrado y moretones (trombocitopenia)
- Síntomas pseudogripales

Si se comparan los aportes de las participantes con respecto a la gama de síntomas evidenciados científicamente es notoria la gran cantidad de sintomatologías que concuerdan con los efectos generados por el cáncer y su tratamiento, solamente dejándose de lado efectos de tipo neuropáticos y de afectación sexual, a nivel sanguíneo y los de alcance ganglionar como es el caso del linfedema principalmente que no fueron mencionados en ningún momento en los grupos focales, es decir, se hace relación directa con efectos más agudos o tempranos y no aquellos de aparición más tardía o de carácter crónico y quizás más severos de resolver.

2. Si en el hogar se presentaran los siguientes tipos de síntomas ¿qué acciones o cuidados generales considera usted que podrían realizarse para tratarlos?

La segunda pregunta tiene como propósito indagar acerca de los diferentes cuidados que deben tenerse en el hogar cuando se están recibiendo tratamientos oncológicos, ya sea conocimientos adquiridos por experiencia propia como también por saber colectivo que han interiorizado por parte del equipo de salud o sus redes de apoyo social, es decir, cuidados que ellas mismas realizan o que recomendarían que sean practicados en los diversos casos, lo cual es necesario conocer para analizar si se apegan a lo recomendado en la literatura o existe una necesidad de educación al respecto.

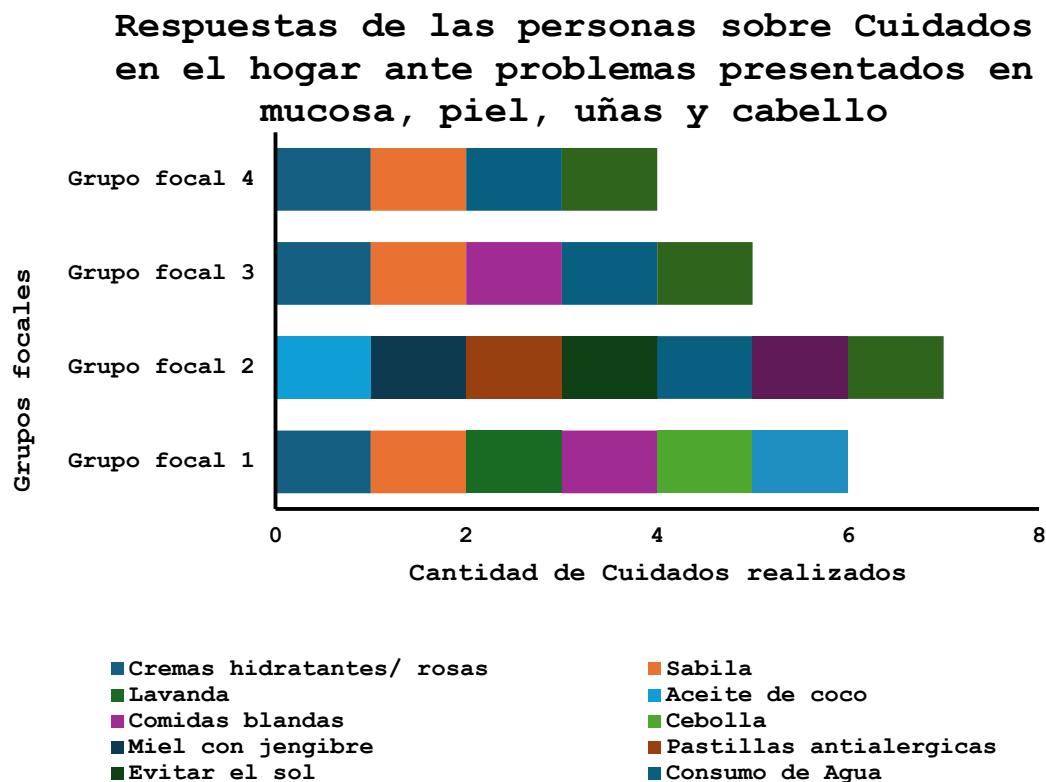
Los tópicos por tratar son:

- Problemas en mucosas, piel, uñas y cabello
- Problemas gástricos
- Problemas intestinales
- Problemas circulatorios
- Problemas cardiacos
- Problemas respiratorios
- Problemas cognitivos, emocionales y espirituales
- Problemas inmunológicos
- Problemas urinarios
- Problemas sexuales

En cada uno de estos tópicos se mencionan las posibles afecciones a fin de brindar diferentes escenarios y generar en las participantes de cada grupo focal la mayor cantidad de ideas de cómo podrían tratarse.

Los aportes dados por las usuarias para tratar los diferentes efectos secundarios generados por patología y sus tratamientos en el hogar se exponen en los siguientes gráficos de acuerdo con el tópico al que pertenecen.

Gráfico 4 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas presentados en mucosa, piel, uñas y cabello



Fuente: elaboración propia.

El gráfico anterior muestra las distintas medidas que las personas de los grupos focales consideran necesarias para cuidar tanto las mucosas como la piel durante los tratamientos. Se les preguntó qué acciones realizarían en sus hogares si ellas mismas o alguien cercano presentara síntomas como: caída de cabello, piel seca, enrojecimiento similar a quemadura, boca seca, ampollas dolorosas en la boca, sangrado de encías, aumento de la sensibilidad al frío, brotes alérgicos o uñas frágiles o amarillentas. La mayoría de las respuestas de los tres grupos coinciden en cuatro principales cuidados:

1. Utilizar cremas hidratantes o de rosas para evitar la resequedad de la piel
2. Aplicarse sábila para tratar el enrojecimiento y quemaduras de piel

3. Mantener un consumo adecuado de agua para prevenir la deshidratación
4. Procurar una higiene oral óptima por medio de enjuagues (antisépticos y con bicarbonato de sodio) y mantener una limpieza bucal desde antes de realizarse las terapias.

En este tema se destaca que el grupo focal #1 menciona la búsqueda en internet como una forma de resolver dudas ante la aparición de síntomas, específicamente para tratar los labios agrietados. Esta práctica, aunque es común en la vida cotidiana no garantiza obtener información confiable ni científicamente válida en materia de salud. Por el contrario, puede implicar el riesgo de acceder a contenidos inadecuados o erróneos que agraven la situación, tal como lo expresa una participante: “Por medio de Google busco, como por ejemplo cuando se me seca la nariz” (Grupo focal #1)

La Sociedad Americana del Cáncer contempla esta serie de afectaciones haciendo recomendaciones en cuatro principales casos distintos:

- Control y prevención de la caída de cabello: Consideran importante que la población comprenda que la caída es momentánea en tanto se está recibiendo algún tratamiento y que el pensar que el cabello volverá a crecer es fundamental para que la persona no se angustie pensando que es un efecto irreversible. La Sociedad Americana del Cáncer (2020) asevera que los medicamentos quimioterapéuticos son los responsables de generar un daño en el folículo piloso produciendo que el cabello se caiga por mechones o totalmente, incluso en algunos casos ciertos fármacos solamente causan el adelgazamiento de la hebra no solo en el cuero cabelludo, sino también en la zona púbica, axilas, brazos, piernas y lo mismo sucede con el caso de las cejas y pestañas. Otros tratamientos pueden llegar a causar cierto impacto como es el caso de la radioterapia en el que es poco probable por la especificidad y dosis de la radiación. Además, recomiendan que si el cuero cabelludo se torna muy sensible es adecuado proteger esa piel, lavándose suavemente sin uso de productos irritantes y evitando peinar, así como protegerla del sol o radiación, ya sea con turbantes, sombreros o pelucas, estas últimas quizás más relacionadas a generación de calor o picazón

dependiendo el material. Por último, recomiendan que una vez que el cabello nuevo se reestablezca, se evite todo tipo de tratamientos o procesos durante varios meses hasta que el mismo tome fuerza.

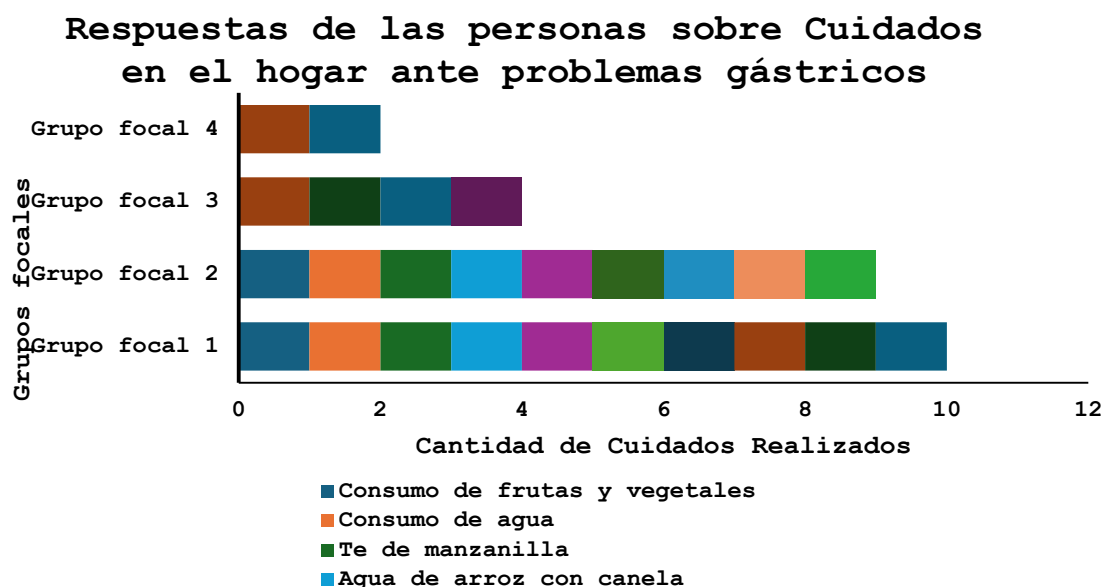
- Piel seca o enrojecida: Este problema según la Sociedad Americana del Cáncer (2020) tiene como causas comunes: la deshidratación, el calor, el frío o la mala alimentación en las personas, pudiendo llegar a producir grietas y sangrados, por lo cual en estos casos aconsejan llevar una buena hidratación oral diaria, así como uso de cremas humectantes, evitar temperaturas extremas y sustancias irritantes, así como texturas abrasivas que puedan lesionar aún más la piel.
- Erupciones y picazón en la piel: Además de los cuidados anteriormente descritos para una piel sensible o lastimada, la Asociación Americana del Cáncer (2020) añade que para el control del deseo de rascar la piel es aconsejable recurrir a la toma de antihistamínicos o desinflamatorios prescritos por el médico y que se apliquen compresas frías encubiertas que mitiguen la sensación a fin de evitar rascar o causar heridas. Además, recomiendan mantener las uñas limpias y ejercer presión o frotación en lugar de rascar para no causar infección.
- Cambios en las uñas: los cambios tanto en color, forma y grosor de las uñas son muy variados, algunos se dan en algunas uñas y otros casos en todas, igualmente la Sociedad Americana del Cáncer (2020) los clasifica de acuerdo con la gravedad, como cambios menores y no dolorosos y como cambios dolorosos o infecciosos, en los que la inflamación requiere de intervención médica e inclusive quirúrgica y farmacológica. En todos los casos promueven el aseo, mantenerlas cortas y protegidas por esmalte solubles en agua cuando tienen bordes irregulares, utilizar calzado adecuado que evite presión innecesaria y evitar realizarse tratamientos profesionales en las uñas hasta culminar el tratamiento oncológico.
- Sangrado en mucosas y encías: si se presenta sangrado en la nariz, es importante tomar en cuenta la recomendación de la Sociedad Americana del Cáncer (2020) sobre inclinar hacia delante la cabeza de la persona con el

objetivo de que el sangrado se dirija hacia la garganta, al mismo tiempo que se hace presión cerrando las narinas y luego aplicar compresas frías para ocasionar vasoconstricción. Si el sangrado se produce en encías es importante evitar lastimar esta área con el cepillado, por el contrario, realizar enjuagues con agua fría y consultar al odontólogo si es pertinente utilizar hilo dental.

Cabe resaltar que el uso de aceite de coco, aceites esenciales como la lavanda, así como la combinación de miel con jengibre, no se encuentra documentado en la literatura científica, por lo tanto, no es posible avalar estas prácticas como medidas de cuidado respaldadas por evidencia científica.

En el caso de presentarse problemas gástricos como náuseas, vómito, acidez estomacal frecuente, sensación de llenura rápida, distensión abdominal recurrente, cólicos, falta de apetito, apetito excesivo y cambios en el gusto u olfato, el gráfico #3 muestra las respuestas de los grupos focales sobre los cuidados que aplicarían en el hogar para tratar esos síntomas gástricos.

Gráfico 5 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas gástricos



Fuente: elaboración propia

El grupo focal #1 fue el que ofreció la mayor variedad de opciones para el cuidado en el hogar frente a problemas estomacales. Además, recomendar precauciones nutricionales, este grupo también incluyó enfoques farmacológicos para tratar estos problemas en casa.

En general, las respuestas más frecuentes por parte de tres grupos focales apuntaron a tomar los siguientes cuidados:

1. Evitar consumo de comidas condimentadas de forma artificial y con picante
2. Evitar las comidas grasosas.

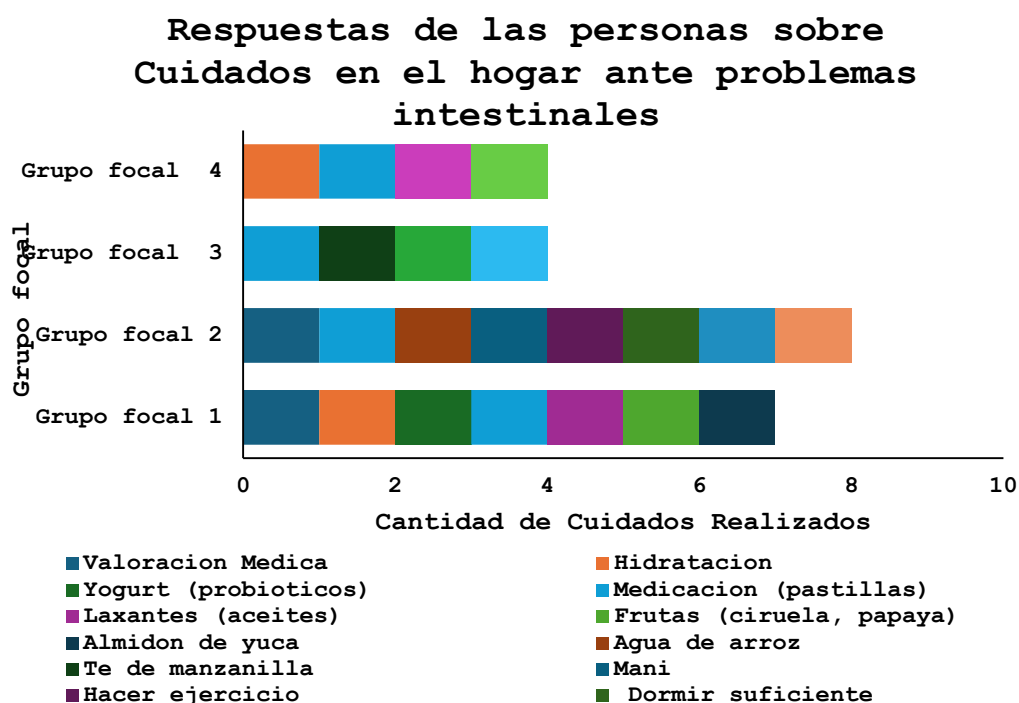
Estas respuestas orientan a cuidarse desde la negación de consumir ciertos alimentos, más allá de buscar como incorporar hábitos nutricionales a la dieta cotidiana que aporten más vitaminas, minerales, hidratación y demás y así le permitan a la persona beneficiar su condición de salud.

Este tipo de cuidados, respaldados por la Sociedad Americana del Cáncer (2020), se agrupan en cuatro subtrópicos, los cuales son:

- Pérdida de apetito: recomiendan que la persona realice varias comidas pequeñas al día, evitando llenarse primeramente con la ingesta de líquidos, eligiendo los platillos favoritos en entornos de disfrute. Además, aconsejan que aumente la actividad física diaria a fin de que acelere el metabolismo y demande sentir más hambre, prefiriendo el consumo de alimentos ricos en proteína y calorías.
- Náuseas y vómitos: Este malestar es comúnmente presentado en las personas que reciben tratamientos oncológicos, la Sociedad Americana del Cáncer (2020) asegura que existen detonantes que activan la vía de este reflejo y que se pueden utilizar antieméticos para bloquear esta señal, evitando así que la persona recaiga en deshidratación y desnutrición; recomiendan además tratamientos alternativos o no farmacológicos que pueden ayudar, tales como la hipnosis, técnicas de relajación, biorretroalimentación, visualización guiada, desensibilización sistemática, acupuntura y musicoterapia.
- Acidez o ardor estomacal: Esta sensación de ardor puede iniciar desde la garganta inclusive y empeorar al acostarse, conocida también como indigestión, agrura o reflujo según la Sociedad Americana del Cáncer (2020) debido a un exceso de ácido en el estomacal que ocasiona que el contenido en el estómago ascienda hasta el esófago, por lo que recomiendan evitar el tabaco, limitar el consumo de alcohol, bebidas gaseosas y con cafeína, controlar el peso, realizar comidas de menor cantidad y con bajo contenido graso y que la última del día sea con un plazo de 2 a 3 horas antes de dormir, otros cuidados son elevar la cabecera al dormir observando no tener dificultad para tragar o respirar y en caso que amerite la prescripción médica de antiácidos.
- Cambios en el gusto y olfato: Estos cambios pueden conllevar a que la persona perjudique su apetito generalmente porque refieren tener un sabor metálico o amargo en la boca o bien los alimentos les saben o muy dulces o muy salados, con olores extraños e inclusive sin sabor alguno, por lo que la Sociedad Americana del Cáncer (2020) recomienda una serie de

modificaciones al sazonar los alimentos a fin de que resulten agradables, preferiblemente naturales, ácidos (utilizando limón, vinagre y frutas ácidas) evitando alimentos productos enlatados o no frescos y también refrescar la boca con enjuagues a la hora de hacer mezclas.

Gráfico 6 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas intestinales



Fuente: elaboración propia.

Como se puede observar el grupo focal #2 fue el que aportó la mayor cantidad de ideas, aunque las respuestas estuvieron bastante divididas. Por un lado, una participante expresó: “Ir al médico, no hay más que hacer”, mientras que otras sugirieron opciones como: “Tomar papaya, agua de arroz, aguadulce con limón es buenísimo o café con sal si está muy aguado”, refiriéndose principalmente a alteración de las deposiciones intestinales.

Los ejemplos mencionados incluyeron colitis, diarrea, estreñimiento, sangrado en las heces, dolor al defecar, heces blancas o negras y hemorroides. Sin embargo,

las participantes coincidieron en que los problemas más comunes al recibir tratamientos contra el cáncer de mama fueron la diarrea y el estreñimiento.

De todos los aportes se destaca que la práctica más común entre los cuatro grupos focales fue la toma de pastilla antidiarreicas, independientemente de si se trataba de automedicación o no. Por otro lado, en dos grupos focales, las principales opciones para tratar problemas intestinales fueron mantener o reforzar un consumo adecuado de agua, así como acudir al médico para ser valoradas.

La Sociedad Americana del Cáncer (2020) abarca específicamente para el problema del estreñimiento, cuidados como:

- Procurar un horario regular de alimentación y de evacuación intestinal diario, sin postergar ir al servicio sanitario cuando se tiene la necesidad de hacerlo.
- Consumir alimentos con alto contenido de fibra, inclusive si fuese necesario suplementos de fibra por parte médica, así como ingerir líquidos que promuevan la motilidad del colon como mencionan: té de limón, café o jugo de ciruela.
- Consumir abundante líquido especialmente por el día.
- Evitar masticar chicles o productos que causan gases intestinales.
- Realizar actividad física constante.
- Evitar el uso de enemas o supositorios, lo cual es algo que se encuentra entre los cuidados recomendados por las participantes por medio de productos que son laxantes o irritantes, ya que no son seguros según la literatura.

Caso contrario cuando ocurren diarreas, la Sociedad Americana del Cáncer (2020) indican que es importante determinar la causa que la origina ya que no siempre es debido a algún alimento que fue intolerante al estómago, sino que puede deberse a causas de índole infeccioso o efectos farmacológicos. Ante este problema aconsejan tomar las siguientes recomendaciones:

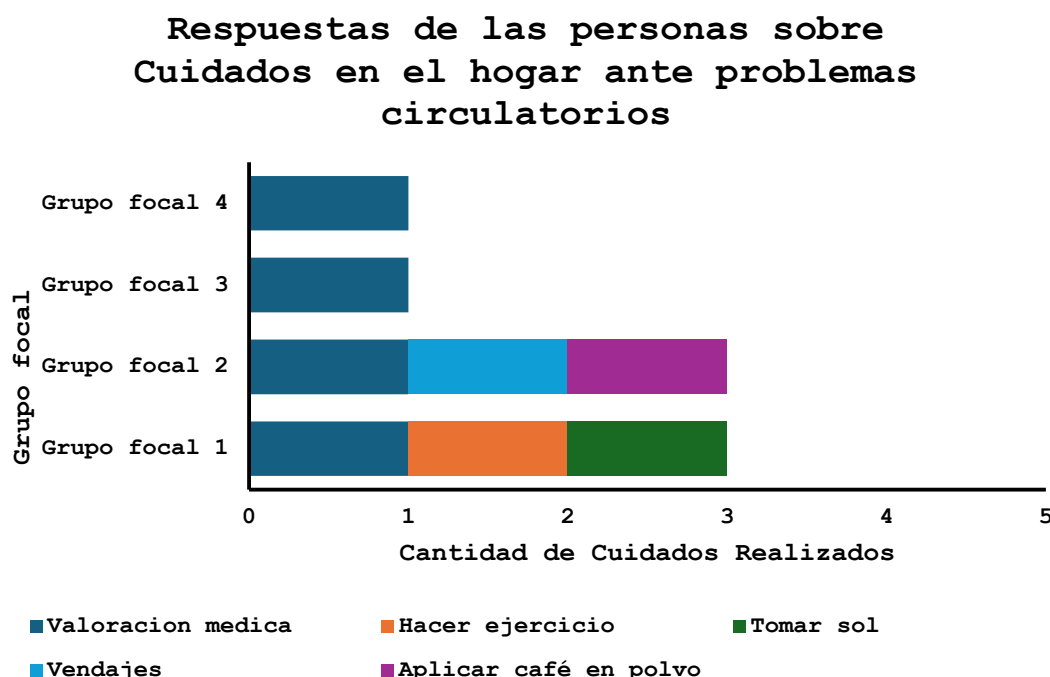
- Consumir la mayor cantidad de agua posible.
- Comenzar una dieta liviana rica en minerales, evitando alimentos ácidos e irritantes, evitar los lácteos, comidas altas en grasas, fibra, azúcares, bebidas gaseosas, café.

- Avanzar la dieta conforme mejore el patrón de evacuación a blandas según tolerancia.
- Realizar la limpieza del área anal con delicadeza si existe irritación, en caso necesario implementar baños de asiento con agua tibia y aplicar ungüentos que sean repelentes al agua.
- No auto medicar, solamente si el medico así lo indica de acuerdo con la severidad, por lo que tomar antidiarreicos se toma como una contraindicación.

En cuanto al siguiente tema relacionado con problemas circulatorios tales como la aparición de moretes sin causa aparente por un golpe leve, sangrado persistente por cortaduras a pesar de la presión, sangrado en la boca, presencia de sangre en la orina o en las heces, palidez generalizada, extremidades frías y pálidas, inflamación en brazos y piernas, aparición de várices; los cuidados recomendados se enfocan en consultar directamente al médico general o especialista antes de realizar cualquier acción por leve que sea, independientemente de la afectación que manifiesten, que se denotó más canalizada al hecho de tener problemas de várices en las piernas.

Un aspecto importante de mencionar fue la respuesta de una de las participantes del grupo focal #2 que mencionó como cuidado el “aplicarse café en polvo mientras se llega al hospital para que cabeceen las varices”.

Gráfico 7 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas circulatorios



Fuente: elaboración propia.

Por último, se resalta entre los aportes el hecho de se considere el realizar actividad física y mantenerse hidratado como parte de los cuidados pertinentes para una óptima salud física a nivel circulatorio.

Por su parte, la Sociedad Americana del Cáncer (2020) menciona este tipo de problemáticas desde las posibles deficiencias que se pudieron generar, clasificándolas como:

- Niveles bajos de glóbulos rojos: más conocido como anemia, que a nivel medico es tratada en casos severos debido a un sangrado agudo con transfusión de sangre y reposición de hierro, suplementos de vitamina B12 y ácido fólico, entre otros, sin embargo, a nivel domiciliario la Sociedad Americana del Cáncer (2020) aconsejan que:
 - Se mantenga un equilibrio entre actividad y reposo, procurando que las tareas del día se realicen cuando se sienta mayor energía y no en casos de fatiga extrema.

- Llevar un registro de los síntomas que se van presentando para determinar si disminuyen o empeoran.
 - Con respecto a la alimentación se busca un consumo balanceado y rico en productos que aporten hierro.
 - Incrementar la ingesta de agua o líquidos durante el día, evitando bebidas alcohólicas y carbonatadas.
- Niveles bajos de plaquetas: la principal señal de que se cuenta con un bajo nivel de plaquetas será la aparición de “moretes” por causa leve o desconocida, así como sangrados leves espontáneos o abruptos sin cesar si ocurre una herida y la Sociedad Americana del Cáncer en dichos casos recomienda que:
- Evitar el roce o uso de cualquier objeto punzocortante
 - Evitar actividad física o deportes de riesgo por contacto, lesiones, caídas, etc.
 - Evitar recaer en estreñimiento y uso de laxantes o supositorios a fin de no ejercer presión que induzca a sangrar.
 - Evitar el uso de medicamentos desinflamatorios en su mayoría.
 - Llamar al personal de salud si se presenta un sangrado activamente que no se logra detener inmediatamente.
- Niveles altos de plaquetas: En sentido opuesto un aumento desproporcional del recuento de plaquetas puede conllevar a que la sangre tenga tendencia de formar coágulos y con ello afectación circulatoria severa, por lo que los cuidados dados por la Sociedad Americana del Cáncer (2020) son:
- Evitar cualquier tipo de lesión en piel y mucosas
 - Cumplir con los fármacos anticoagulantes orales o subcutáneos según los prescribió el médico.

Dentro de esta categoría es importante rescatar uno de los problemas más frecuentes en las mujeres que han recibido cirugía mamaria con resección ganglionar que es la linfedema o bien, falla en el drenaje o circulación del líquido

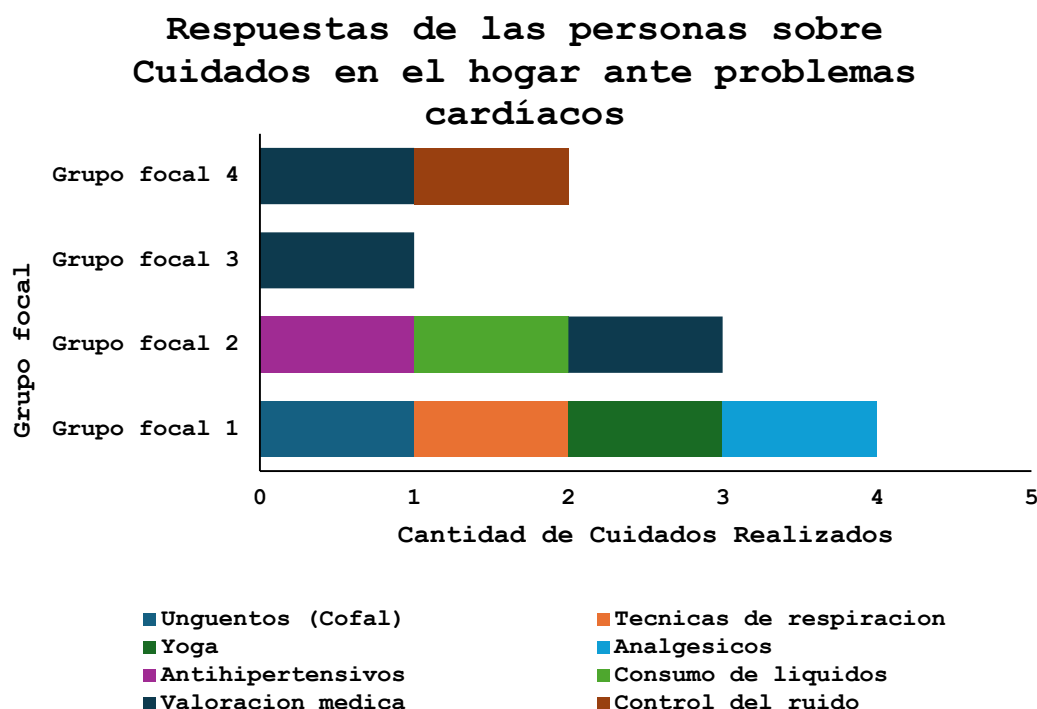
linfático a través del sistema ganglionar, ocasionando que este se acumule crónica y dolorosamente en el área del brazo debido a que se posiciona entre la piel y el musculo (Instituto Nacional del Cáncer, 2024)

Este tipo de afectación no fue presentada en ninguna de las participantes, sin embargo, al tratarse de un problema muy severo y prevenible, la Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama ofrece múltiples servicios constantemente en este aspecto, que ayudan a las mujeres a prevenir y tratar esta secuela de forma muy efectiva y multidisciplinar.

En cuanto a las complicaciones cardíacas, las cuales pueden estar estrechamente relacionadas con los problemas circulatorios previamente descritos, se detallan específicamente aquellas que afectan al corazón, como la elevación de la tensión arterial y las alteraciones del pulso cardíaco. Entre los síntomas mencionados se encuentran: agitación, dolor en el pecho, dolor en el brazo izquierdo, dolor de cabeza, zumbidos en los oídos, visión borrosa, intolerancia a la luz, intolerancia al sonido y mareos.

Con respecto a complicaciones cardíacas y sus cuidados en el hogar en el gráfico #8 se anotan los resultados expresados por las participantes en los grupos focales

Gráfico 8 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas cardíacos



Fuente: elaboración propia

Como se observa en el gráfico anterior, la acción prioritaria es acudir al médico o especialista. Es importante destacar que siete de las trece participantes de los distintos grupos focales presentan un diagnóstico crónico de hipertensión arterial y reciben tratamiento farmacológico para ello. Sin embargo, solo una participante mencionó que consultaría al médico únicamente si, después de tomar su medicación correspondiente, no percibe mejoría en el corto plazo.

Además, como parte del cuidado de la salud cardiovascular, surgen diversas estrategias alternativas basadas en la respiración y la actividad física. Las participantes del grupo #1 señalaron que estas prácticas les ayudan a mitigar la sintomatología tanto de forma preventiva como terapéutica, al expresar que:

- “Para los calambres untar cofal, también se puede hacer respiraciones profundas y hacer yoga, tomar la pastilla de acetaminofén para el dolor y alternar respiración de una fosa a otra cuando se tiene dolor de cabeza” (participante grupo focal #1)

En cuanto al tema de los problemas cardiovasculares su importancia radica en la severidad con la que pueden manifestarse, generalmente de forma tardía e incluso años después de haber finalizado el tratamiento, esto confirmado por el Instituto Nacional del Cáncer, que en un apartado sobre cardio-oncología y toxicidad cardíaca asociada a diversos fármacos menciona varios estudios que alertan sobre esta condición (Instituto Nacional del Cáncer, 2018).

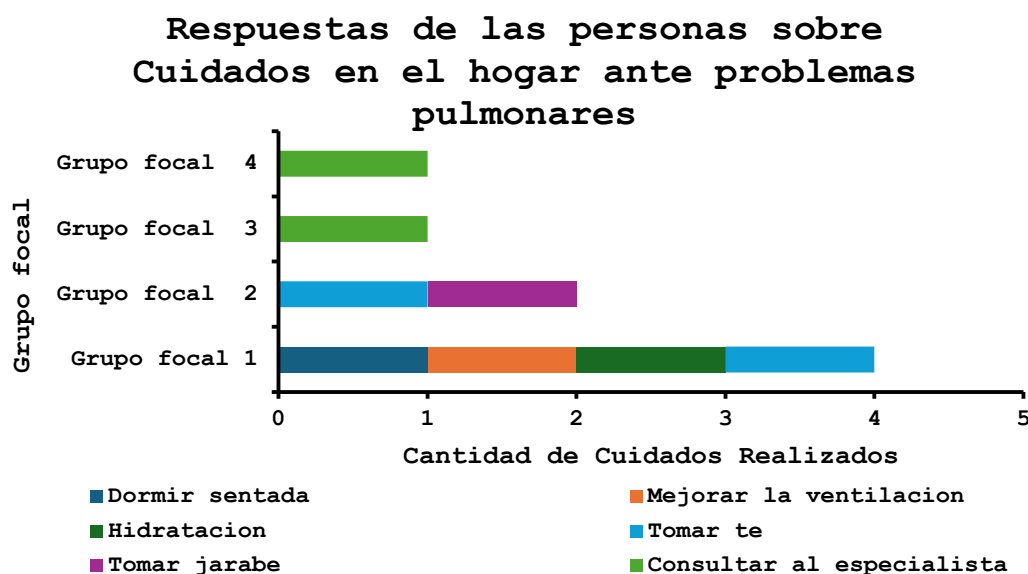
Este apartado coincide con la realidad de que muchas personas que inician tratamiento contra el cáncer de mama presentan comorbilidades que, en ocasiones no son abordadas de manera integral o precisa en ese momento, especialmente hipertensión, arritmias, así como dislipidemia, diabetes, entre otras. Por ello, cuando una terapia impacta a varios órganos y sistemas, resulta inevitable que también afecte el corazón de una persona cardiópata o con factores de riesgo cardiovascular. Estos efectos pueden manifestarse incluso décadas después, dependiendo del mecanismo de acción de cada fármaco. Recientemente la inmunoterapia ha sido incorporada a la lista de tratamientos asociados con daño cardíaco, particularmente por su relación con inflamación al músculo cardíaco o miocarditis (Instituto Nacional del Cáncer, 2018).

Por esta razón, la Asociación Americana del Corazón emitió una declaración sobre enfermedades cardiovasculares y cáncer de mama, en la que se señala que una persona puede tener un mayor riesgo de morir por una enfermedad cardiovascular que por el propio cáncer (Instituto Nacional del Cáncer, 2018).

Como cierre de este tópico, se retoma la información clínica aportada por las participantes en la sección de antecedentes patológicos, donde se destaca que la hipertensión arterial fue la enfermedad crónica más frecuente, presente en siete de las trece mujeres del grupo. Este dato subraya la importancia de abordar este tema y refuerza la necesidad de fortalecer la educación al respecto.

A continuación, en el Gráfico #9 se presentan los resultados obtenidos en los grupos focales sobre los cuidados en el hogar relacionados con afectación pulmonar.

Gráfico 9 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas pulmonares



Fuente: elaboración propia

Los signos y síntomas mencionados con mayor frecuencia fueron la falta de aire al realizar esfuerzos mínimos o incluso en reposo, agitación al hablar, tos —ya fuera seca o con flema—, dolor en el pecho o en la espalda, sensación de ahogo al permanecer completamente acostadas y cansancio extremo de forma persistente. En este caso, los grupos 1 y 2 aportaron diversas estrategias para manejar estas molestias en el hogar. El grupo 1 señaló que colocar almohadas para evitar dormir completamente acostadas les brinda una mayor sensación de bienestar y seguridad al conciliar el sueño, ya que al permanecer en posición plana experimentan presión en el pecho, lo que puede ocasionarles despertares frecuentes durante la noche. Además, procuran mantener una ventilación óptima en sus hogares, tanto de día como de noche, evitando cambios bruscos de temperatura según el momento del día. Este mismo grupo mencionó como cuidados adicionales el consumo abundante de agua y la ingesta de té naturales, práctica que también comparten con el grupo 2. Entre las opciones que utilizan cuando presentan tos se incluyen té de manzanilla, jengibre con cúrcuma, limón con miel y té verde. Caso contrario se

muestran los grupos 3 y 4 que aportan solamente acudir al médico o especialista para tratar dichos problemas.

Según el Instituto Nacional del Cáncer (2022), uno de los principales problemas respiratorios o pulmonares en las personas que reciben tratamientos oncológicos es la sensación de falta de aliento o disnea que pueden llegar a presentar tanto con esfuerzos mínimos como sin esfuerzo alguno, máxime si la persona viene experimentando fatiga, anemia, problemas de asma, etc., Por lo que consideran que es indispensable tomar en cuenta este síntoma debido a que representa uno de los peores efectos o sensaciones que puede llegar a tener una persona, comprometiendo su salud mental por el hecho de entrar en un lapso de ansiedad, miedo e inclusive pánico a la asfixia, describiéndolo como un “síntoma aterrador”.

Cuando de intervenciones se trata, el Instituto Nacional del Cáncer (2022) incorpora opciones farmacológicas como el uso de corticoesteroides para disminuir inflamación en las vías respiratorias en ciertos casos, opioides para alivio parcial del malestar, oxigenoterapia en casos meritorios y otros cuidados menos invasivos como adoptar posiciones corporales que mejorar el inhalar, así como instalar ventiladores que favorezcan el flujo de aire en el entorno, mismas que fueron señaladas por las personas del grupo focal 1.

Otro de los aspectos explorados fueron los cuidados de índole cognitiva, espiritual, emocional. Este ámbito abarca una amplia variedad de sensaciones, pensamientos y manifestaciones mentales que, de una u otra forma, también pueden influir en la salud física de la persona. Dado que su manejo suele ser muy diverso y personalizado, las aportaciones de todas las participantes resultaron especialmente enriquecedoras. Por ello, estos temas se analizarán describiendo los cuales fueron las principales situaciones vividas a nivel emocional, espiritual y los cuidados adoptados.

Se mencionaron a los participantes diversas como afectaciones como la ansiedad, la irritabilidad, la confusión, el enojo, la ira, la depresión, la frustración, los olvidos, la falta de motivación, las ganas de llorar repentinas, los temores, las angustias, el pánico, la sensación de soledad, el miedo a la muerte, las negaciones, la negatividad, el decaimiento general, la falta de comunicación, el deterioro de las

relaciones sociales, la falta de apetito, los problemas para dormir, el deterioro de la fe y la pérdida de la esperanza como ejemplos.

Al respecto, la Sociedad Americana del Cáncer (2020) afirma este tipo de afectación al decir que:

Un diagnóstico de cáncer puede afectar la salud emocional de los pacientes, las familias y los cuidadores. Los sentimientos comunes durante esta experiencia que cambia la vida incluyen ansiedad, angustia y depresión. Los roles en el hogar, la escuela y el trabajo pueden afectarse. Es importante reconocer estos cambios y obtener ayuda cuando sea necesario” (Sociedad Americana del Cáncer, 2020, s.p)

En relación a que acciones o cuidados pueden realizarse para superar o minimizar estas situaciones, las participantes de grupo focal 1 mencionaron: “oír música cristiana, leer la biblia, hablar con la gente y también sacar citas en salud mental, además de reconocerse y aceptar la emoción”, las personas del grupo focal 2 indicaron: “Orar, confiar, llenarse solo de eventos positivos; llevar el proceso de tratamiento con paciencia y obediencia; mantener la mente en cosas que nos agraden; no sentirnos enfermas, controlar la mente”.

A continuación se cita lo expresado por tres de las participantes del grupo 3: “Para mí lo principal es recibir todo con mucho gozo, oración diaria y emocionalmente nunca sentir miedo; buscar ayuda con personas de confianza, salir a caminar para aumentar la serotonina, darse su tiempo para vivir cada una de esas etapas sin dejarse vencer por ellas, darle valor a su proceso y no negar nada de lo que uno sienta, no permitir que otros menosprecien tu dolor; llevar una vida tranquila no enojarse por nada, vivir el día a día”.

En el grupo focal 4 mencionaron que: “Buscar a personas de confianza para conversar y expresar lo que se siente; me aflige sentirme tan enferma, no ser la misma de antes, es importante compartir más, platicar, no darle pelota a la enfermedad, no aferrarse a eso, ignorarla”.

Los comentarios anteriores ponen en contexto los pensamientos y emociones de las personas cuando atraviesan un proceso oncológico y la importancia que representan para ellas las redes de apoyo social y el papel que ejerce la espiritualidad en cada una, como un respaldo indispensable para sentir bienestar integral.

Además, un punto fundamental de abordar es el hecho de que existe un componente de canalización y aceptación de cada situación que se está enfrentando que permite ver como la persona inclusive logra hacer frente ante la adversidad, tal como la expresión siguiente lo confirma claramente: “darle valor a su proceso y no negar nada de lo que uno sienta, no permitir que otros menosprecien tu dolor”; es decir, permitirse experimentar cada sentimiento y pensamiento como elemento válido del proceso que se está atravesando.

Un aspecto relacionado con el componente humano de la espiritualidad es que se logra denotar que existe un tipo de comparación muy similar con respecto a la religión y es que, aunque ambos términos son distintos, las participantes comprenden por espiritualidad el hecho de su relación con Dios como si fuese lo mismo.

En este sentido, todas las participantes se identificaron como cristianas, tanto católica como evangélicas. Al abordar este tipo de interrogantes, las primeras respuestas que mencionan tienen un carácter religioso, seguidas de aportes relacionados con la psicología y otras estrategias para fortalecer la salud mental. Esto sugiere que la religión constituye, para las participantes de todos los grupos, un elemento central en su espiritualidad.

Según Kaplan Balboni y colaboradores (2022), la religión y la espiritualidad no deben entenderse como conceptos iguales. La religión suele vincularse con instituciones, normas establecidas y prácticas tradicionales. En cambio, la espiritualidad se relaciona más con las experiencias internas, las emociones, las creencias personales y la búsqueda de un sentido profundo, sin depender de una organización o doctrina específica.

Con base en esta diferenciación, puede plantearse que la espiritualidad incluye diversas maneras de manifestarse, entre ellas la religiosidad. Aunque en ocasiones

ambos términos se confunden, cualquiera de estas expresiones puede aportar beneficios tanto emocionales como físicos. De acuerdo con Kaplan (2023), una perspectiva espiritual favorece una actitud más esperanzadora ante la vida y la enfermedad, ayuda a encontrar significado y propósito, influye en las conductas relacionadas con el bienestar y fortalece la capacidad de afrontar situaciones difíciles.

Balboni, et al., (2022) a su vez menciona que cuando se trata de personas adultas mayores que son muy religiosas, este factor viene a ser más bien un mecanismo de defensa que les permiten verse menos afectadas por la ansiedad y depresión con respecto a aquellas que no, ya que tienen una mayor sensación de bienestar psicológico que consideran es el factor más importante que poseen para contrarrestar cualquier problema de la vida, entre ellos recuperarse del cáncer.

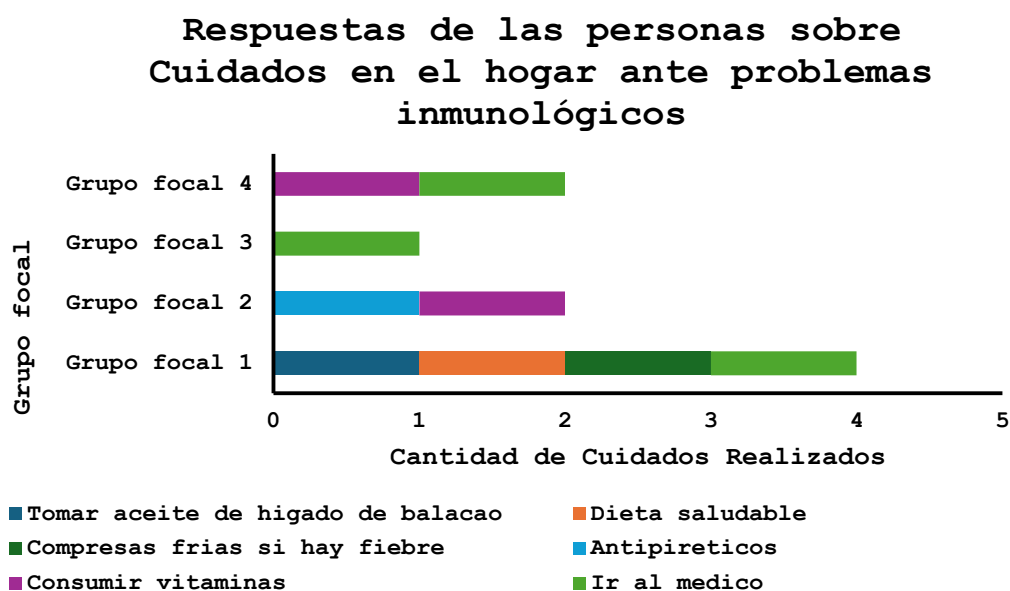
Al momento de preguntárseles a las participantes en el cuestionario autoadministrado si existía algún aspecto que les causara preocupación o tristeza, siete de ellas afirmaron que sí, rescatando varias frases que respaldan la afectación mental que puede provocar tener cáncer:

- “yo lloraba porque no sabía cómo iba a ser el proceso” (participante AMR, 68 años)
- “no tener el mismo esfuerzo que antes” (participante MRR, 62 años)
- “depender de alguien me cuesta trabajo y de alguna forma estar soltera y sin núcleo familiar me lleva a pedir ayuda a familiares o amigos” (participante GMC, 44 años)
- “preocupación de que el cáncer regrese” (participante LNV, 38 años)
- “morir porque quiero seguir viviendo; la reacción que pueda tener a los medicamentos me genera preocupación” (participante MAQL, 48 años)

De estas siete personas (54%) solamente una (8%) se encuentra en etapa de adultez mayor con 68 años, pudiendo pensarse que la etapa de la vida en la que se encuentre una persona cuando se le diagnostica cáncer, juega un papel muy determinante en su cognición, emociones y espiritualidad.

Otro de los temas abordados en las entrevistas grupales fueron los problemas de índole inmunológico y sus cuidados, como por ejemplo el presentar escalofríos, fiebre, tener resfríos recurrentes o incluso infecciones frecuentes, ante lo cual las participantes opinan que: consultar al médico en caso de tener alguna afección en sus hogares, repetido en tres grupos focales como la opción más frecuente, seguida del consumo de vitaminas (vitamina C y D) y alimentarse bien, con el fin de reforzar el sistema inmune”.

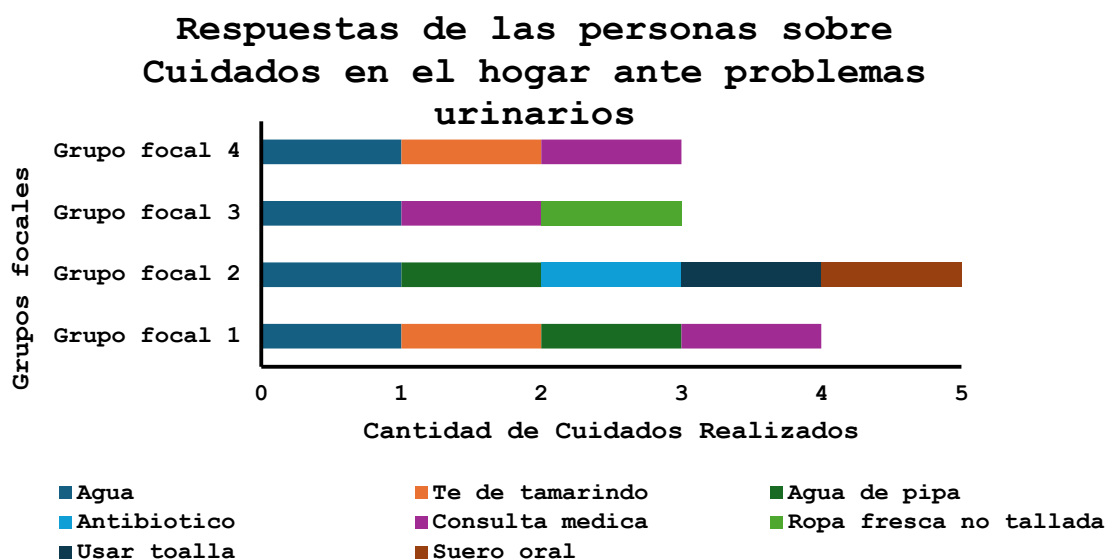
Gráfico 10 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas inmunológicos



Fuente: elaboración propia.

El siguiente tema aborda los problemas urinarios, en el que es posible que se presenten alteraciones en el patrón urinario como aumento de la frecuencia de miccionar, dolor al miccionar, mal olor en la orina o presencia de sangre, dolor lumbar, incontinencia urinaria, entre otros. En el gráfico #11 se presentan las respuestas dadas por las personas de los grupos focales.

Gráfico 11 Respuestas de las personas sobre Cuidados en el hogar ante problemas urinarios



Fuente: elaboración propia

El Instituto Nacional del Cáncer (2015) afirma que algunos tratamientos farmacológicos como por ejemplo quimioterapia y terapia biológica pueden afectar células tanto de la vejiga como de los riñones y presentar problemas como: retención de orina, infecciones urinarias e incontinencia principalmente, ante lo que hacen un llamado a beber mucha agua.

La mayoría de las participantes refieren no haber presentado muchos problemas urinarios durante el proceso, ya que han procurado estar bien “hidratadas” desde que empezaron los tratamientos y solamente han tenido la molestia recurrir frecuentemente a servicios sanitarios por haber aumentado la ingesta de agua. Solamente en dos grupos focales, 1 y 2 expresaron haber experimentado ardor, pero su grupo de vecinas le recomendaron para combatir el “chistate” tomar antibiótico una semana y el ardor desapareció.

En general los grupos coinciden como cuidado prioritario promover un consumo de líquidos, ya sea agua en una cantidad de ocho vasos, seguidamente de té de

tamarindo o agua de pipa, consumo de suero oral con limón cuando han estado muy expuestas al calor o sienten que han sudado mucho durante el día.

La Sociedad Americana del Cáncer (2020) menciona que existen dos problemas principales relacionados al patrón urinario, que son la incontinencia y la retención, los cuales son alteraciones contrarias que pueden afectar a las personas con cáncer cuando reciben tratamientos oncológicos, ya que por ejemplo una persona evitará consumir líquidos frecuentemente por temor a tener pérdidas vesicales con poco o nulo esfuerzo y contrariamente una persona que retenga líquido evitará consumirlo para no ocasionar mayor edema en piernas. Recomendando los siguientes cuidados en los problemas urinarios agudos o crónicos:

- Vaciar la vejiga cada 3 a 4 horas durante el día, antes de realizar algún esfuerzo físico y antes de dormir.
- Evitar bebidas irritantes, por ejemplo, que contengan cafeína, alcohol, cítricos
- Evitar productos de higiene genital con ingredientes
- Evitar el sobrepeso
- Evitar el consumo de tabaco y productos que estimulen el reflejo de la tos.
- Consultar al médico sobre consumir vitaminas, hierbas y suplementos.

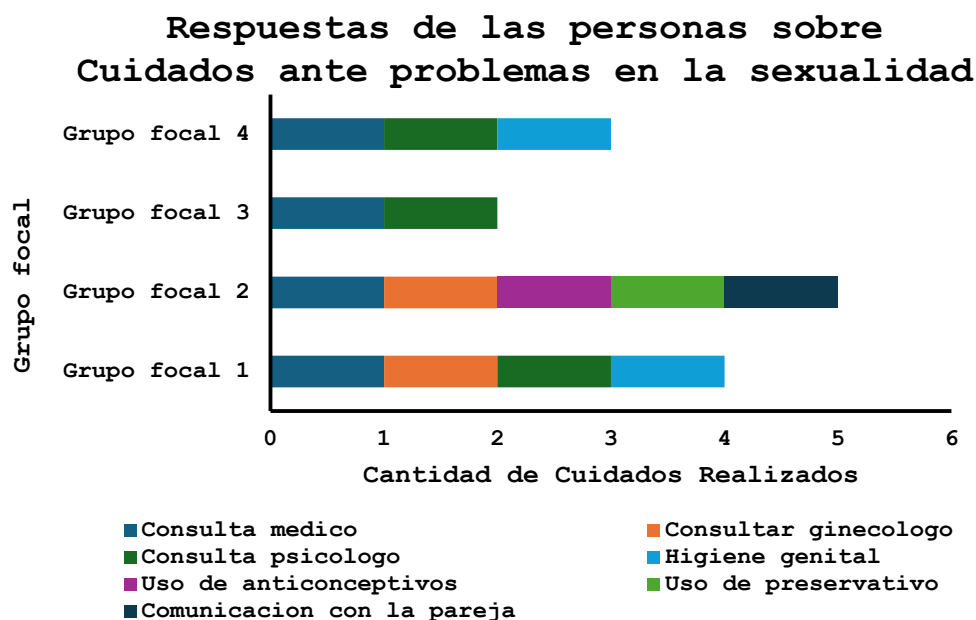
Por otra parte, el Instituto Nacional del Cáncer (2015) añade como recomendación el usar ropa interior de algodón y pantalones no ajustados y en caso de experimentar fiebre aumentar el consumo de agua, pero en ningún caso se contempla el hecho de auto medicarse con tomar bebidas o productos de electrolitos o antibióticos ni tampoco el utilizar protector sanitario o toalla diarios para casos de incontinencia.

El ultimo tópico tiene relación con situaciones presentadas en el aspecto de la sexualidad y sexo, como se menciona ejemplos de cambios en el deseo sexual, dolor durante el coito sexual, sensibilidad genital, alteración en la menstruación o menopausia, resequedad vaginal o flujo anormal, alteración de la fertilidad, fatiga, tristeza, cambios en la autoimagen, perdida de motivación individual y social.

Son pocas las opciones de cuidados que fueron aportados por parte de las integrantes de los diferentes grupos, ya que muchas participantes primeramente mencionan no tener problemas en este ámbito debido a que no cuenta con pareja,

seguido del cuidado que más prevalece como lo es el consultar al médico, al especialista y al psicólogo, además de mantener una buena higiene genital y hacer uso de métodos anticonceptivos si se está en edad fértil y de preservativo para evitar una infección por contacto sexual.

Gráfico 12 Respuestas de las personas sobre Cuidados ante problemas en la sexualidad



Fuente: Elaboración propia

El Instituto Nacional del Cáncer (2017) asegura que ciertamente las mujeres que reciben tratamientos oncológicos pueden llegar a experimentar cambios que afectan a su vida sexual inclusive después de haberlos finalizado, como sucede con la quimioterapia y terapias de reemplazo hormonal cuya afectación se ha dado en los niveles de estrógeno que provocan una serie de molestias en las mujeres.

La sexualidad según la Organización Mundial de la Salud (2024) es:

Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos,

creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2024, s.p).

Parte de lo que engloba la sexualidad humana tiene relación con derechos y salud sexual y reproductiva de las personas, lo cual está contemplado por la Organización Mundial de la Salud (2024) como:

Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud (OMS, 2024, s.p).

Es desde este enfoque de salud sexual y reproductiva que resulta fundamental velar por fomentar y proteger los derechos de las personas con cáncer de mama, quienes durante este proceso ven esta dimensión de vida comprometida tanto física como mentalmente y parte de brindar cuidados en este aspecto dependerá del entendimiento de estos conceptos, primeramente.

Se les pregunta a las participantes si ellas consideran importante tomar en cuenta algún tipo de cuidado en especial que deba contemplarse en el hogar y que no haya sido mencionado anteriormente en los tópicos y ante ello las respuesta van orientadas principalmente a una necesidad de mayor información acerca de su condición de salud y contexto de la enfermedad que presentan y también una necesidad clara de recibir un trato más humanizado por parte del personal de salud

vinculado con población oncológica al momento de brindarle sus tratamientos, como lo acotan diferentes participantes a continuación:

- “Tener tranquilidad, ambientes de paz y menos estrés” (participante grupo focal 1)
 - “Acompañar más al paciente y no dejarlo solo; hacer menos trabajo y tener menos preocupación; hablar siempre del estado de salud en el que se encuentra” (participante grupo focal 2).
 - ‘Tener en cuenta cualquier cambio en el cuerpo y acudir al médico; descansar lo suficiente y distraerse con pasatiempos favoritos’ (participante grupo focal 3).
- “Tener apoyo de personas de confianza; cuidarse con los tratamientos, cumplirlos” (participante grupo focal 4).

Estos puntos demuestran principalmente como a pesar de que la persona en su hogar pueda estar alerta de signos y síntomas que pueda presentar durante el proceso de tratamiento y buscar soluciones e implementar cuidados al respecto, no deja de lado la importancia que le es el sentir que desde su contexto externo necesita indiscutiblemente sentirse apoyada, tranquila y segura, ya sea por parte del equipo de salud multidisciplinar para cumplir las acciones con mayor efectividad y también desde un enfoque más ambiental que le permita evitar o reducir todo aquel factor negativo que pueda afectar la armonía que requiere tener en su hogar; lo cual indica que los cuidados no pueden ser vistos solamente desde un optima individualista sino tomando en cuenta siempre todo contexto en el que se pueda desenvolver la persona, elementos que deben ser igualmente de interés sanitario, esencialmente por el profesional de enfermería.

3. ¿Sabe usted que cuidados en la alimentación deben tenerse cuando se recibe algún tratamiento contra el cáncer de mama?

La tercera interrogante está ligada a los conocimientos alimenticios que las personas participantes de los grupos focales consideran que son importantes de

implementar durante el proceso de tratamiento oncológico, independientemente de que estén incorporados a sus hábitos nutricionales o aún no.

En materia de cáncer, la nutrición llega a tener un valor indispensable, ya que viene a reforzar todos aquellos requerimientos en los que la persona pueda tener riesgo de perder gasto energético y con ello peso y bienestar general.

De las 13 participantes se obtuvo una respuesta positiva en 8 casos (62%) y negativa por parte 5 mujeres (38%) que refirieron no saber al respecto. A continuación, se mencionan sus respuestas cuando se les preguntó cuáles podrían ser esos cuidados, según su grupo focal:

Tabla 9 Tipos de cuidados en alimentación saludable según grupo focal

Grupo Focal	Respuesta
Grupo focal 1:	“Comer saludable, sobre todo si se vomita y es importante subir las defensas”.
Grupo focal 3:	“Comer comida que sí alimente, pescado, pianguas, plátano verde porque tiene mucho hierro; no comer comidas grasosas, tomar mucha agua y frutas”.
Grupo focal 3:	“Evitar alimentos que den diarrea y disminuir o evitar azúcares y grasas”.
Grupo focal 4:	Sin respuesta

Fuente: elaboración propia

La tabla anterior muestra que para las usuarias es además de necesaria una buena alimentación en todo momento también contemplar la posibilidad de reponer en casos de pérdidas ocasionadas por sangrado o anemia, vómitos y también diarreas, sabiendo que ciertos alimentos pueden causarles mayores problemas como sucede cuando ingieren azúcares o grasas fundamentalmente.

Caso similar sucede al preguntársele por los conocimientos que poseen en función de la importancia que tiene la actividad física en las personas que reciben tratamientos oncológicos, en el que 10 (77%) de 13 participantes afirman saber que es importante mantenerse realizando actividad física de forma regular.

A continuación, se presentan las respuestas de las participantes sobre los tipos de cuidados en actividad física, según grupo focal:

Tabla 10 Respuestas de las personas sobre tipos de cuidados en actividad física según grupo focal

Grupo Focal	Respuesta
Grupo focal 1:	“Porque da energía en todo, no hay atrofia y disminuye el dolor de huesos, ayuda a dar del cuerpo”.
Grupo focal 3:	“Hay que tener el cuerpo en movimiento. Es importante porque ejercita la mente, acelera el metabolismo, ayuda a que el medicamento salga rápido del cuerpo”.
Grupo focal 3:	“Aumenta la serotonina, aumenta la masa muscular, aumenta la autoestima”.
Grupo focal 4:	“Para que mejore la parte ósea”.

Fuente: elaboración propia

En cuanto a la actividad física durante un proceso de tratamiento oncológico es recomendable realizarla en la medida de lo posible, ya que permanecer en reposo dificulta una óptima recuperación y puede generar una serie de problemas tanto físico como mentales, tal como lo menciona el Instituto Nacional del Cáncer (2020).

“En el pasado, los médicos aconsejaban a los pacientes de cáncer que descansaran y evitaran la actividad física (...) Ahora tenemos los datos probatorios para saber, con gran seguridad, que quienes tienen o tuvieron cáncer se benefician si hacen más actividad física” (Instituto Nacional del Cáncer, 2020, s.p).

El ejercicio involucra el realizar actividad física también, sin embargo, requiere de una planificación para llevar a cabo la actividad, así como condiciones claras como el tipo de ejercicio, la intensidad a la que se va a practicar, frecuencia con la que se va a practicar, el tiempo por sesión y la forma en la que progresar con las intensidades y volúmenes, por lo que correr, nadar, hacer gimnasio, etc. son considerados ejercicios (Fundación Española del Corazón, 2024),

Por otra parte, la actividad física viene a ser:

Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía (...) incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud” OMS, 2022, s.p).

Justamente este tipo de acciones como, por ejemplo: hacer labores domésticas, andar en bicicleta, subir gradas, caminar, etc. aunque impliquen un menor gasto energético marcaran un efecto muy positivo en la salud debido a que ayuda no solo a mantener controlada una enfermedad crónica al prevenir que sobrevengan otras secuelas o complicaciones sino también a mejorar el bienestar y en general la calidad de vida de la persona (OMS, 2022).

Finalmente, se les pregunta como último ítem a las participantes si tienen algún tema en específico que deseen que se aborde o aclaren dudas y que consideren que deba ser incluido como parte de los cuidados necesarios de implementar en los hogares cuando se lleva un proceso oncológico y de tratamiento, en la siguiente tabla se describen las respuestas dadas:

Tabla 11 Recomendaciones sobre cuidados adicionales según grupo focal

Grupo focal	Respuesta
Grupo focal 1:	“Brindarles más información a las señoras sobre cómo cuidarnos en casa. “También qué interacción hay entre mis tratamientos y efectos a largo plazo”. “Que los médicos sean más humanos y mejor trato” “Deberían de darles psicología también a los familiares, brindar más temas de motivación, dialogo interno, higiene personal y amor propio”.
Grupo focal 3:	“Siempre aclarar las dudas, no hay que sentir miedo por el cáncer, hay que seguir todas las instrucciones”.

	“Prestar más atención al paciente antes del diagnóstico”. “Que den más información cuando dan el diagnóstico y más acompañamiento emocional”.
Grupo focal 3:	“Que el equipo médico a cargo brinde información más específica y personalizada a cada uno de sus pacientes.”.
Grupo focal 4:	“Me gustaría que informen si se pueden consumir vitaminas o no durante el tratamiento”. “Que den más información sobre la enfermedad”.

Fuente: elaboración propia

Las recomendaciones de las participantes coinciden plenamente en la necesidad de recibir educación integral sobre todos los aspectos que implica el cáncer de mama. Más allá de la información clínica sobre la enfermedad, solicitan orientación sobre cómo cuidarse durante todo el proceso, desde el momento en que se les comunica el diagnóstico. Esto refleja un marcado interés por mantenerse y sentirse bien, incluso en sus hogares, y por llevar a cabo acciones que promuevan su bienestar integral de la manera óptima posible. Dentro de todas las recomendaciones, predomina especialmente la demanda de fortalecer los cuidados de la salud mental y emocional, evidenciándose como un resultado central de la fase diagnóstica. Así, las participantes expresan una necesidad clara de educación general sobre el cáncer, sus efectos y los cuidados en el hogar, con un énfasis particular en el bienestar mental y emocional.

2. Fase de Diseño

Posterior a la identificación de las necesidades, se procedió a organizar y agrupar las ideas para plasmarlas en un material educativo que respondiera de manera adecuada a dichas necesidades. La institución requiere que la estrategia educativa seleccionada cumpla con el objetivo de satisfacer las necesidades formativas de la población y, al mismo tiempo, funcione como un recurso reproducible que pueda ofrecerse a futuras usuarias

Se requirió que el enfoque a dar con la estrategia educativa elegida estuviera siempre orientada en el aprendizaje de las personas y máxime en las características de la población que asiste a la Fundación, es decir, que implementar charlas educativas o programas de capacitación por ejemplo no resultaba factible por el tiempo de permanencia en la institución y la cantidad de usuarias que asisten a FUNDESO y que otras técnicas como elaborar materiales como afiches o brochure por su parte no logran cubrir la totalidad de información al respecto por la complejidad de la temática.

Por estas razones fue que se determinó como mejor alternativa elaborar un manual de cuidados que fue diseñado bajo el formato de manual auto instruccional, para que le permita a la población que asiste a la Fundación Nacional de Solidaridad contra el cáncer de mama guiar su propio proceso de enseñanza- aprendizaje de forma personal y fundamentada.

Para la elaboración de este manual fue necesario tomar en cuenta la siguiente estructura básica:

- I. Portada
- II. Introducción
- III. Instrucciones generales
- IV. Índice de contenidos
- V. Grandes temas + cápsula informativa + ejercicios de autoevaluación
- VI. Anexos
- VII. Referencias bibliográficas

Cabe destacar que, al identificarse una sentida necesidad de abordar la temática de salud mental en las usuarias, se hizo contacto con la Máster Maureen Araya Solís, quien es directora actual del Posgrado de Enfermería en Salud Mental de la Universidad de Costa Rica, con el propósito de direccionar los aspectos más aptos a considerar en salud mental en población con tratamiento oncológica que asiste a FUNDESO.

3. Fase de ejecución

En esta fase se seleccionó y unificó la información más oportuna para incluir en las temáticas propuestas en la creación de manual, con la intención de que cada uno de los aspectos sean lo más fácilmente comprendidos tanto para las personas adultas como adultas mayores, por lo que se consideró un vocabulario sencillo, letra y colores adecuados, así como también se contó con descripciones escritas como gráficas e ilustraciones para lograr el objetivo de ser en sí una herramienta con información útil y valiosa para la población pero al mismo tiempo interesante y estéticamente llamativa de leer.

A continuación, se presenta con detalle la estructura general de cada temática:

TEMA I: Generalidades del cáncer y sus tratamientos:

En esta temática se espera que la persona logre:

- Definir que es el cáncer de mama
- Describir la anatomía básica del seno
- Conocer los tipos de cáncer de mama
- Reconocer los tipos básicos de tratamientos contra el cáncer de seno

TEMA II: Principales efectos secundarios de las terapias oncológicas y sus cuidados en el hogar

A partir de estos contenidos las personas podrán:

- Identificar cuáles son los principales efectos sistémicos producidos por el cáncer y su tratamiento
- Realizar acciones dirigidas a prevenir y tratar problemáticas producidas por el cáncer y su tratamiento
- Reconocer la importancia de efectuar acciones para mejorar la salud

TEMA III: Cuidados cognitivos, emocionales y espirituales de la persona con cáncer en el hogar.

Estos contenidos le permitirán a la persona:

- Definir que es salud mental
- Reconocer la importancia de la salud mental
- Distinguir entre mente, emoción y espiritualidad humana

- Identificar los tipos de afectación a la salud mental
- Efectuar cuidados a la salud mental

TEMA IV: Cuidados en la alimentación y actividad física de la persona con cáncer en el hogar.

Se abarca esta temática para que la persona logre:

- Reconocer la importancia de una adecuada nutrición
- Comprender el círculo de la alimentación saludable
- Reconocer la importancia de una actividad física regular
- Diferenciar entre actividad física y ejercicio
- Realizar cuidados para mantener estilos de vida saludable

En esta fase se hizo una entrega previa del manual a la directora de la práctica dirigida MSc Sunny González, a las lectoras del trabajo final de graduación MSc Diana Paniagua y MSc Adriana Garro, con el propósito de recibir todas las recomendaciones pertinentes antes de la entrega del manual a FUNDESO, así como también se sometió a revisión la Unidad III de Cuidados Cognitivos, Emocionales y Espirituales de la persona con cáncer en el hogar, a la MSc Maureen Araya directora del Posgrado de Enfermería en Salud Mental, para obtener sus criterios en torno al tema.

Las recomendaciones fueron principalmente orientadas a la rotulación de cada imagen empleada en el manual como “elaboración propia”, ya que corresponden a ilustraciones y fotografías de autoría propia, además de aportes en cuanto a la mejor organización de las referencias bibliográficas dentro el manual.

Por parte de la MSc Maureen Araya, se contaron con los siguientes aportes relacionados a la salud mental de las personas:

Tabla 12 Acotaciones a la Unidad III Cuidados Cognitivos, Emocionales y Espirituales

Texto Original	Modificación Sugerida	Texto Corregido
Página 74:		

- Contenidos de la Unidad: Tratamientos oncológicos y su influencia - Descripción de la Unidad: Dicha unidad contempla la definición e importancia de una salud integral.	- Enfatizar que el impacto de los tratamientos es sobre la salud mental. - Reemplazar el termino salud integral por salud mental	- Tratamientos oncológicos y su influencia sobre la salud mental. - Dicha unidad contempla la definición e importancia de una salud mental.
Página 77: - “Esto porque las personas no solo estarán afectadas mentalmente por un problema en sí, sino que se sentirán o estarán mal si también están mal en alguna otra área...”	- Mejorar la redacción	- Esto porque las personas no solo estarán afectadas mentalmente por un problema en sí, sino que se sentirán mal si también están alteradas en alguna otra área.
Página 79:		

Tipos de afectación: Afectación Emocional: Son cambios muy relacionados a los sentimientos o sensaciones.	- No corresponde al significado de sensaciones	- Son cambios muy relacionados a los sentimientos o emociones
Página 84: - Cuidados: Punto #4: No tenga miedo de hablar de la enfermedad ni enfrentar la realidad, tampoco tema pedir ayuda, si es necesaria ayuda profesional psicológica solicítela.	- No limitar la ayuda profesional al psicólogo, sino involucrar también a Enfermería y sus diferentes especialidades.	- No tenga miedo de hablar de la enfermedad ni enfrentar la realidad, tampoco tema pedir ayuda, si necesita de un acompañamiento emocional solicítelo, ya sea al enfermero de salud mental, al enfermero oncólogo, al psicólogo, etc.
Página 97: - Manejo del Dolor: Terapias Alternativas:	- No contemplar las terapias de Hipnosis y	- Terapias Alternativas: Relajación

Relajación Muscular Progresiva, Hipnosis, Distracción, Bio-retroalimentación y Terapia Cognitiva Conductual. -	Biorretroalimentación por relación y complejidad de estas con la temática.	Muscular Progresiva, Distracción y Terapia Cognitiva Conductual.
Página 98 - Manejo del Dolor: Terapias Alternativas: Terapias Manuales: Son varias actividades que trabajan ciertas partes del cuerpo de la persona por medio del contacto físico	- Debe especificarse que estrictamente deben ser realizadas por profesionales	<u>SOLO PUEDEN SER REALIZADAS POR PROFESIONALES ESPECIALIZADOS Y CERTIFICADOS.</u>

Elaboración propia

Por parte de la MSc Adriana Garro se recibieron las siguientes recomendaciones:

- Modificación de referencias bibliográficas: Adoptar formato Vancouver en lugar de APA por tratarse de un documento de salud, además de conservar este capítulo como último del manual y no contemplar las referencias distribuidas al finalizar cada temática.

- Sugerencia a la Fundación: Por motivo de la densidad de información que conlleva el manual y ante el riesgo de que la lectura de este sea parcial por parte de la población se le recomienda a la Fundación que a partir del mismo elaboren materiales educativos que resuman los conocimientos a manera de brochure o cápsulas informativas para contar con información de fácil alcance.

Dichas sugerencias fueron adaptadas al manual de cuidados básicos en el hogar para personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico.

4. Fase de evaluación

Evaluar es definido por Rojas (2019) como “la emisión de un juicio de valor sobre un mérito de algún sujeto u objeto” (p.206), en este sentido en esta última fase de la práctica dirigida se analizaron los resultados obtenidos desde dos perspectivas:

1. Resultados de la práctica dirigida:

Esta evaluación se centró en los objetivos alcanzados y en la metodología de trabajo utilizada, considerando aspectos de coordinación, limitaciones y otros factores relacionados con el desarrollo del Manual de Cuidados Básicos en el Hogar para Personas con Cáncer de Mama que reciben tratamiento oncológico, dirigido a la población que asiste a la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, objetivo principal de la práctica dirigida.

Asimismo, se lograron con éxito los objetivos específicos planteados: la identificación de las necesidades educativas de la población en relación con los cuidados que debían conocer y aplicar en sus hogares; la elaboración del manual basada en estas necesidades diagnosticadas; y, finalmente, la aprobación satisfactoria del manual por parte de la Fundación.

Es importante destacar que estos resultados fueron posibles gracias a la colaboración activa de la Fundación, cuya disposición permitió la participación de su población en todo momento. La diversidad de las mujeres involucradas —adultas y adultas mayores con distintos niveles socioeducativos y algunas con limitaciones

visuales u otras— contribuyó a que el manual se diseñara de manera adecuada y accesible para la población destinataria.

La segunda óptica sobre la cual se analizaron los resultados corresponde a:

2. Resultados del proceso educativo andragógico:

Desde esta perspectiva, los objetivos fueron alcanzados dentro de un enfoque de enseñanza-aprendizaje, lo que permitió valorar cómo la información educativa presentada en el manual fue considerada por la población de FUNDESO como conocimientos pertinentes y aplicables durante su proceso de tratamiento oncológico.

Según Rojas (2019), las dos primeras etapas del aprendizaje corresponden a las formas en que las personas adquieren conocimiento, mediante el “necesitar” y el “crear”. Sin embargo, es gracias a las dos etapas finales, “aplicar” y “evaluar”, que los individuos logran consolidar los conocimientos y desarrollar las destrezas necesarias para satisfacer sus necesidades educativas.

En esta fase del proceso, se evaluó la consecución de los objetivos educativos mediante la aprobación del Manual de Cuidados Básicos en el Hogar para Personas Adultas con Cáncer que reciben tratamiento oncológico por parte de la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, representada por su presidenta, la Sra. Marta Kinderson Gutiérrez.

Rojas (2019) define esta cuarta y última etapa del proceso de enseñanza-aprendizaje, llamada “evaluación”, como “un proceso de colección de evidencias sistemático, organizado, que se da en un tiempo determinado con el propósito de conocer si los aprendizajes propuestos se alcanzaron” (p. 142).

Con base en ello, se elaboró un instrumento de evaluación que permitió analizar el manual desde dos perspectivas fundamentales: su aspecto y su funcionalidad. Este análisis se realizó con la participación de un grupo focal de diez personas, incluida la presidenta de FUNDESO, Sra. Marta Kinderson. Los resultados y criterios evaluativos se presentan en la tabla que sigue a continuación.

Tabla 13 Resultados del Punto 1 de Instrumento de Evaluación

Aspecto del Manual		
Característica para evaluar	Cantidad de respuestas	
	SI	NO
1. ¿Considera que los colores empleados son adecuados?	10	0
2. ¿Considera que la extensión o tamaño del manual es adecuada?	10	0
3. ¿Considera que el tipo y tamaño de la letra es adecuada?	10	0
4. ¿Considera que los gráficos son comprensibles?	10	0
5. ¿Considera que las ilustraciones o fotos son adecuadas?	10	0
6. ¿Considera que el lenguaje utilizado comprensible?	10	0
7. ¿Considera que la estructura u orden de los temas y sus contenidos es adecuado?	10	0
8. ¿Considera que los ejercicios de autoevaluación al final de cada unidad son adecuados?	10	0
Porcentaje de participantes:	100 %	0%

Fuente: elaboración propia

Entre los aportes y recomendaciones que las participantes incluyeron en este punto se encuentran:

- “El lenguaje es muy apto para nosotros, claro y precioso.
- “Me encanto el manual, muy elaborado y completo”
- “La felicito por el manual, es muy lindo y ordenado, puedo ver bien la letra”

En cuanto al segundo punto de evaluación del Manual:

Tabla 14 Resultados del Punto 2 del Instrumento de Evaluación

Funcionalidad del Manual		
Característica para evaluar	Cantidad de respuestas	
	SI	NO
1 ¿Considera que el manejo del manual es fácil y práctico?	10	0
2. ¿Considera los temas tratados son importantes para el aprendizaje?	10	0
3. ¿Considera que los conocimientos son útiles y aplicables?	10	0
4. ¿Considera que este manual es apto para las usuarias de FUNDESO?	10	0
Porcentaje de participantes:	100 %	0%

Fuente: elaboración propia

Los aportes y recomendaciones brindadas por las participantes incluyen los siguientes comentarios:

- “Les solicito por favor compartir el manual a mi correo”
- “Yo considero que es un folleto excelente, apto para este grupo, les agradezco por el esfuerzo y trabajo que hizo, gracias”
- “Para mí los temas tratados nos ayudan a tener más conocimiento cuando estamos iniciando el proceso, nos enseña temas de un profesional para compartir con otras personas”

Los resultados anteriores muestran que tanto el diseño como contenido del manual de cuidados reciben una evaluación satisfactoria en su totalidad por parte de la población de la Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama, a su vez muestran de manera unificada como la práctica dirigida y el proceso de enseñanza- aprendizaje para adultos propuesto por Rojas (2019) para la

elaboración de este trabajo final de graduación tuvieron un acoplamiento apto y efectivo para la consecución de los objetivos.

CAPÍTULO V

CONSIDERACIONES FINALES

1. Conclusiones

-La situación sanitaria relacionada con el cáncer, tanto a nivel nacional como mundial, exige hoy más que nunca un rol destacado de la profesión de Enfermería, que trascienda el ámbito hospitalario y el cuidado directo. Es fundamental que los profesionales de enfermería lleguen a la población general a través de la educación en salud, especialmente en los hogares de personas que reciben tratamientos oncológicos y carecen de los conocimientos y habilidades necesarios para enfrentar los desafíos de este proceso de manera adecuada. Es en este contexto donde la enfermería marca la diferencia, integrando un componente clave de nuestra disciplina.

-La educación se constituye, por tanto, en una herramienta esencial siempre que esté dirigida a satisfacer necesidades educativas previamente identificadas, ya sean individuales o grupales. Esto garantiza que se enseñe exactamente lo que se requiere aprender, utilizando estrategias adaptadas al grupo etario, sus fortalezas y limitaciones. En este sentido, el modelo de enseñanza-aprendizaje propuesto por Rojas demostró ser adecuado, aplicable y congruente con los objetivos de la práctica dirigida.

-La práctica dirigida evidenció la necesidad y utilidad de elaborar un Manual de Cuidados Básicos para la Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama, mostrando la gran receptividad de la población hacia temas de salud emocional y cognitiva durante todo el proceso de tratamiento. Este ámbito se identificó como prioritario para abordar y replicar tanto entre las usuarias de la Fundación como en la práctica enfermera. Asimismo, la experiencia constituyó un valioso espacio de desarrollo personal y profesional, al permitir un acercamiento sensible a la realidad de las personas con cáncer.

2. Recomendaciones

- Se recomienda que la Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama utilice el Manual de Cuidados como material didáctico en el proceso de enseñanza-aprendizaje, promoviendo su uso en actividades educativas, charlas, folletos y fichas informativas, con el objetivo de maximizar el beneficio de los conocimientos adquiridos por la población.
- El rol de la Fundación en el acompañamiento de personas con cáncer es esencial; por ello, se sugiere fortalecer y ampliar la participación de profesionales de Enfermería especializados en oncología, a fin de reforzar los conocimientos y habilidades de la población atendida. Mantener y ampliar estas alianzas con personal capacitado garantizará una atención más integral y efectiva.
- Se insta al Programa de Posgrados en Enfermería de la Universidad de Costa Rica a continuar promoviendo la formación académica de profesionales de enfermería con especialización en hematología y oncología, como respuesta a la creciente necesidad de atención especializada para la población nacional con cáncer.

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS

1. Referencias Bibliográficas

- Alorda, T. C. (2021). *Adultez. Enfermera Virtual*.
https://www.infermeravirtual.com/esp/situaciones_de_vida/adultez/informacion_general
- Asociación Americana del Cáncer. (2021). *Datos y cifras del cáncer 2021*.
<https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics.html>
- Ayala, D. C. L. E., & Sepúlveda, C. G. J. (2017). Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. *Enfermería Global*, 16(45), 353–383. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.231681>
- Ayse, C., Seher, Z., & Ilknur, A. A. (2018). Necesidades de los pacientes con cáncer de próstata para el cuidado en el hogar. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6103199/>
- Balboni, T. A., et al. (2022). Spirituality in serious illness and health: Systematic review and implications for practice. *Journal / PubMed*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35819420/>
- Berti, G. B. (2015). *Los principios de la bioética*. Prudentia Iuris, 79.
<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r34847.pdf>
- Calero, M. N., Manrique, R. A. M., & Obrero, C. A. M. (2019). Papel de la resiliencia en la evolución de los pacientes con cáncer. *Revista de Enfermería Oncológica*, 21(2).
<https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncologica/article/view/1358/2125>
- Carrillo, G. M., Vargas, R. E., & Gómez, R. O. J. (2021). Validación de la Escala Competencia para el Cuidado en el Hogar en Adultos con Cáncer. *Revista Cuidarte*, 12(2), e1210. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1210>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022). *Cómo mantenerse sano durante el tratamiento contra el cáncer*.

<https://www.cdc.gov/spanish/cancer/survivors/patients/staying-healthy-during-cancer-treatment.htm>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022). *Página principal del cáncer*. <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/index.htm>

Colegio de Abogados de Costa Rica & Universidad de Costa Rica. (s.f.). *Informe de investigación CIJUL: Organizaciones no gubernamentales*. <http://cijulenlinea.ucr.ac.cr/condicion.htm>

Consejo Ético Científico. (2000). *Reglamento ético científico de la Universidad de Costa Rica*. https://www.cu.ucr.ac.cr/normativ/etico_cientifico.pdf

Consejo Universitario. (1980). *Reglamento de trabajos finales de graduación*. Universidad de Costa Rica. <http://www.sia.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2018/04/Reglamento-TFG-UCR.pdf>

DeVita, T. V., Lawrence, S. T., & Rosenberg, A. S. (2019). *Cancer: Principles & Practice of Oncology* (11.^a ed.). Wolters Kluwer.

Díaz, F. M., Gattas, N. S., López, C. J. C., & Tapia, M. A. (2013). Enfermería oncológica: Estándares de seguridad en el manejo del paciente oncológico. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 24(4). [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70209-8](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70209-8)

Dijkstra, N. E., et al. (2021). Experiencias de los pacientes de atención domiciliar con el apoyo de las enfermeras y adherencia a la medicación. *Biblioteca Nacional de Medicina*, 15, 1929–1940. <https://doi.org/10.2147/PPA.S302818>

Fauci, A. S., et al. (Eds.). (AÑO). *Harrison. Principios de medicina interna* (Edición). McGraw-Hill.

Figueredo, B. N., Ramírez, P. M., Nurczyk, S., & Díaz, V. V. (2019). Modelos y teorías de enfermería: Sustento para los cuidados paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(2), 22–33. <https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>

Forgiony, S. J., et al. (2019). Desafíos terapéuticos y funciones de las redes de apoyo en el cáncer. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5). <https://www.redalyc.org/journal/559/55962867021/55962867021.pdf>

Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama. (s.f.).

- García Vivar, C., et al. (2021). La atención y los cuidados a los supervivientes de cáncer en España. *Enfermería Oncológica*, 23(1).
https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncolologica/issue/view/240/Revista%20SEEO_n1_2021
- Han, S., Romo, R. D., & Campbell, C. (2020). Una revisión sistemática de las intervenciones para cuidadores familiares de pacientes con cáncer avanzado en el hogar. *Biblioteca Nacional de Medicina*, 103(8), 1518–1530.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.03.012>
- Hernández, S. R., & Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hidalgo, M. B., & Altamira, C. R. (2021). ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? *Enfermería Actual en Costa Rica*, 40.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7903528>
- Holland, D. E., et al. (2019). Supporting family caregivers: Needs beyond direct care. *Journal of Clinical Oncology*, 37(31_suppl), 16.
https://doi.org/10.1200/JCO.2019.37.31_suppl.16
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2020). *Día mundial contra el cáncer*.
https://www.inec.cr/sites/default/files/infografias-pdf/dia_mundial_contra_el_cancer_2022.pdf
- Instituto Nacional del Cáncer. (2014) *Cambios para la familia*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/adaptacion-al-cancer/cambios-para-la-familia#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20afecta%20a%20la,in%C3%BAtiles%2C%20sin%20saber%20c%C3%B3mo%20ayudarle>.
- Instituto Nacional del Cáncer. (2015). *Efectos secundarios del tratamiento del cáncer*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2015). *Cirugía para tratar el cáncer*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/cirugia>

- Instituto Nacional del Cáncer. (2015). *Quimioterapia para tratar el cáncer*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/quimioterapia>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2015). *Terapia hormonal para tratar el cáncer*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/terapia-hormonal>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2018). *Terapia dirigida para tratar el cáncer*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/terapia-dirigida>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2018). *Problemas cardíacos: efectos secundarios de tratamientos del cáncer*.
- Instituto Nacional del Cáncer. (2019). *Efectos secundarios de inmunoterapia*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/inmunoterapia/efectos-secundarios>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2019). *Inmunoterapia para tratar el cáncer*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/inmunoterapia>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2019). *Radioterapia para tratar el cáncer*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/radioterapia>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2019). *Tipos de tratamiento*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2020). *Estadísticas del cáncer*.
<https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/statistics>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2021). *Qué es el cáncer?*
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2022). *Corticoesteroides y problemas respiratorios en cáncer*.
- Instituto Nacional del Cáncer. (2022). *Desigualdades por cáncer*.
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/desigualdades>
- Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2010). *The adult learner* (6.^a ed.). Routledge.
- Lefrançois, G. R. (2000). *The lifespan*. Wadsworth.
- Little, L. E., & Vargas, R. K. (2020). *Creación de una consulta de Enfermería Oncológica especializada...*
<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/81890>

- Loscalzo, J., et al. (2022). Cáncer mamario. En *Harrison: Principios de medicina interna* (21e). <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3118&sectionid=267824497>
- Margier, J., Gafni, A., & Moumjid, N. (2021). Atención oncológica en el hogar o en centros de salud locales versus en el hospital: objetivos de las políticas públicas y preferencias de los pacientes en la región de Ródano-Alpes en Francia. *Health Policy*, 125(2), 213–220. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.11.011>
- Mesa, N. M., et al. (2020). Competencias en enfermería oncológica para educar al paciente en quimioterapia. Universidad El Bosque.
- Meza, S. G. (2018). El cuidado para la humanidad. *Cultura del Cuidado*, 52, 153–166. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85317/1/CultCuid_52-153-166.pdf
- Ministerio de Salud. (2012). *Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011–2017*. http://www.cuidadospaliativosbelen.com/Downloads/2011-2017_PNPCC.pdf
- Ministerio de Salud. (2023). *Incidencia 2017–2022*. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/...>
- Ministerio de Salud (2024) *Plan Nacional para el Control del Cáncer 2024-2030*. https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/plan_nacional_control_cancer-compressed_1.pdf
- Moncada, M. M., et al. (2020). Factores de riesgo modificables del cáncer de mama. *Ginecología y Obstetricia de México*, 88(3). <https://doi.org/10.24245/gom.v88i3.3727>
- Murillo, U. L. C., & Ramos, P. A. (2021). Necesidades educativas de autocuidado en pacientes con cáncer. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/82289>
- Ordoñez, R. (2018). Fundación Dra. Anna Gabriela Ross: 15 años de lucha contra el cáncer. <http://revistasomoscrlblog.blogspot.com/2018/10/...>

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Cáncer: Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Cáncer*. <https://www.who.int/es/health-topics/cancer>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Breast cancer – Datos y síntomas*.
- Paniagua, H. D., & Rodríguez, C. D. (2012). Cuidados básicos en el hogar para personas en tratamiento quimioterapéutico. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 21. <https://www.redalyc.org/pdf/448/44821176003.pdf>
- Paulín, G. C., & Gallegos, T. R. (2019). Papel del personal de enfermería en la educación para la salud. *Horizonte de Enfermería*, 30(3), 271–285. <https://docs.bvsalud.org/...>
- Pérez, P., González, A., Mieles, I., & Uribe, F. (2017). Apoyo social y afrontamiento en pacientes oncológicos. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 41–54. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.rase>
- Prieto, P. F. (2019). Características y competencias de la enfermería oncológica. *Revista Ocronos*. <https://revistamedica.com/enfermeria-oncologica/>
- Procuraduría General de la República. (2022). *Ley N.º 5219*. <http://www.pgrweb.go.cr/...>
- Procuraduría General de la República. (2022). *Ley N.º 5338: Ley de Fundaciones*.
- Procuraduría General de la República. (2022). *Ley N.º 9140: Exoneración...*
- Rodríguez, R. G. (2020). Historia de la especialidad de enfermería oncológica. <https://boletin.enfermeria.cr/...>
- Rojas, V. A. (2019). *Planeamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje*. Editorial UNED.
- Sánchez, L. M., & Carrillo, G. M. (2017). Competencia para el cuidado en el hogar en quimioterapia. *Psicooncología*. <https://doi.org/10.5209/PSIC.55817>
- Sistema de Estudios de Posgrado. (2018). *Reglamento General del Sistema de Estudios de Posgrado*. https://www.cu.ucr.ac.cr/normativ/sistema_estudios_posgrado.pdf
- Sociedad Americana del Cáncer. (2018). *¿Qué avances hay en la investigación del cáncer de origen desconocido?* <https://www.cancer.org/...>

Sociedad Americana de Oncología Clínica. (2019). *Cuidado del paciente en el hogar*. <https://www.cancer.net/...>

Sociedad Americana de Oncología Clínica. (2019). *Actividad física: Sugerencias y consejos*.

Sociedad Americana de Oncología Clínica. (2019). *Recomendaciones sobre nutrición*.

Sociedad Americana del Cáncer. (2019). *Cómo se usa la cirugía de cáncer*. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/cirugia/como-se-usa-la-cirugia-contra-el-cancer.html>

Sociedad Americana del Cáncer. (2019). *Cómo se usa la inmunoterapia*. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/inmunoterapia/como-se-usa-la-inmunoterapia.html>

Sociedad Americana del Cáncer. (2019). *Cómo se usa la radioterapia*. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/radioterapia/conceptos-basicos.html>

Sociedad Americana del Cáncer. (2019). *Quimioterapia*. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia/como-la-quimioterapia-es-usada-para-tratar-el-cancer.html>

Sociedad Americana del Cáncer. (2019). *Terapia hormonal*. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/terapia-hormonal.html>

Sociedad Americana del Cáncer. (2020). *¿Qué es el cáncer?* American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/que-es-el-cancer.html>

Sociedad Americana del Cáncer. (2020). *Tipos de tratamiento*. American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/tratamiento/tipos-de-tratamiento.html>

Sociedad Americana del Cáncer. (2020). *Tratamientos y efectos secundarios*. American Cancer Society.

<https://www.cancer.org/es/cancer/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios.html>

Sociedad Americana del Cáncer. (2021). *¿Qué es el cáncer de seno?* American Cancer Society. <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>

Tamayo, B. F., Arias, R. M., & Ortega, P. S. (2022). Cuidando en el hogar a una persona con enfermedad cerebrovascular. *Cultura de los Cuidados*, 62, 294–312. <https://doi.org/10.14198/cuid.2022.62.20>

Vásquez, E. M. (2013). *Principios y técnicas de educación de adultos*. UNED.

Zulueta, E. M., Prieto, U. M., & Bermejo, T. L. (2018). Calidad del cuidado paliativo enfermero. *Cultura de los Cuidados*, 22(52). <https://doi.org/10.14198/cuid.2018.52.18>

2. Anexos

2.1 Anexo 1: Consentimiento Informado de Práctica Dirigida

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Sistema de Estudios de Posgrado

Escuela de Enfermería

Maestría en Enfermería Oncológica y Hematológica

“Manual de Cuidados básicos en el hogar para las personas con cáncer que reciben tratamiento oncológico y que asisten a la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama”

Nombre de la estudiante: Licda. Yuliany Porras Gutiérrez

Nombre de la persona participante: _____

- A.** Como parte del Trabajo Final de Graduación de la Maestría de Enfermería Oncológica y Hematológica de la Universidad de Costa Rica, se pretende elaborar un manual llamado: *“Manual de Cuidados básicos en el hogar para las personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico y que asisten a la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama”*, el cual tiene como propósito permitir la capacitación en el hogar de las personas con un proceso de cáncer en los conocimientos y cuidados básicos cuando reciben tratamientos oncológicos, para ello se requiere recabar información de las personas voluntarias, relacionada a las necesidades educativas más relevantes, por parte de la investigadora.
- B.** Su participación en todo momento será voluntaria y consistirá en contestar un cuestionario de manera individual y de participar de una entrevista grupal guiada por la investigadora, autorizando que dicha entrevista sea grabada para la recolección de la información. Si acepta ser parte de este trabajo se le asegurara que esta

información va a ser manejada únicamente por la estudiante para fines académicos y de manera confidencial, haciendo entrega final del resultado.

- C. La participación en dicho estudio no sugiere riesgo alguno para su persona ni su salud.
- ~~D.~~ **BENEFICIOS:** Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá beneficios directos, sin embargo, la información que usted nos brinde permitirá la creación del manual educativo para las personas usuarias de la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de mama.
- E. Antes de dar su autorización para este estudio la estudiante deberá haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas y dudas. Si quisiera más información más adelante, puedo obtenerla contactándose con la tutora del Trabajo Final de Graduación, Profesora MSc Sunny González Serrano, al correo sgonzalez17@gmail.com
- F. Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.
- G. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a discontinuar su participación en cualquier momento.
- H. Su participación en este estudio es confidencial, los resultados serán conocidos de forma anónima solamente por los miembros de la comisión de Trabajos Finales de Graduación en Enfermería Oncológica y Hematológica por medio de una presentación oral final.
- I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

Consentimiento

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla.
Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar en este estudio.

Nombre, cédula y firma del sujeto	fecha
Nombre, cédula y firma del testigo	fecha
Nombre, cédula y firma del estudiante que solicita el consentimiento	fecha

NUEVA VERSIÓN FCI – APROBADO EN SESION DEL COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO (CEC) NO. 149 REALIZADA EL 4 DE JUNIO DE 2008.

CELM-Form.Consent-Inform 06-08

2.2 Anexo 2: Cuestionario Autoadministrado

Cuestionario diagnóstico Individual sobre Cuidados de las personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico que asisten a la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama

I. Parte

Datos sociodemográficos

1. ¿Cuál es su nombre? (En iniciales) _____

2. ¿Cuál es su nacionalidad?

☐ 1. Costarricense

☐ 2. Otra. ¿Cuál? _____

3. ¿Cuál es su género?

☐ 1. Masculino

☐ 2. Femenino

4. ¿Cuántos años tiene? _____

5. ¿Cuál es su ocupación principal? _____

6. ¿Dónde vive? Provincia _____ Cantón _____ Distrito _____

7. ¿Cuál es su último grado de escolaridad?

☐ 1. Ninguno

☐ 2. Primaria

☐ 3. Secundaria

☐ 4. Universitario

5. Otro: _____ 8. ¿Cuál es su estado civil?

☐ 1. Soltero/a

☐ 2. Casado/a

☐ 3. Divorciado/a

☐ 4. Unión libre

☐ 5. Viudo/a

9. 6. Separado/a ¿Vive con alguien en su hogar?

☐ 1. Si. ¿Con quién o quiénes? _____

☐ 2. No.

Datos clínicos y de apreciación personal

10. ¿Conoce qué tipo de cáncer de mama padece?

☐ 1. Si, ¿cuál? _____

2. No

11. ¿Hace cuánto tiempo se lo diagnosticaron?

☐ 1. Hace menos de 1 mes

☐ 2. Entre 1 mes a 1 año

☐ 3. Entre 1 año a 5 años

4. Hace más de 5 años

En las siguientes preguntas por favor escriba sus comentarios

12. ¿Le brindaron la información adecuada al diagnosticar el cáncer?

13. ¿Qué considera que ha sido lo más difícil de manejar en el proceso de la enfermedad?

14. ¿Qué considera que ha sido lo más positivo de este proceso en su vida?

15. ¿Padece de alguna otra enfermedad o problema de salud?

☐ 1. Si. ¿Cuál o cuáles? _____

☐ 2. No

16. ¿Qué medicamentos o tratamientos (naturales y/o no naturales) recibe usualmente?

17. ¿Qué terapias ha recibido como tratamiento contra el cáncer?

☐ 1. Cirugía. ¿Cual?

☐ 2. Radioterapia. ¿Cual?

☐ 3. Quimioterapia o tratamientos farmacológicos. ¿Cuál o cuáles?

18. ¿Qué efectos o problemas en la salud ha presentado al recibir esos tratamientos contra el cáncer de mama?

19. ¿Realiza alguna actividad física actualmente?

☐ 1. Si. ¿Cuál y con qué frecuencia?

☐ 2. No. ¿Por cuál motivo?

**20. ¿Ha tenido problemas con la alimentación durante este proceso?
¿Mencione cuales problemas?**

21. ¿Cuántos vasos de agua ingiere al día generalmente?

☐ 1. Menos de 5 vasos.

☐ 2. De 5 a 8 vasos.

☐ 3. Más de 8 vasos.

22. ¿Ha presentado problemas para orinar o defecar?

☐ 1. Si. ¿Por qué?

☐ 2. No.

23. ¿Ha presentado problemas para dormir o descansar?

☐ 1. Si. ¿Por qué?

☐ 2. No.

24. ¿Considera usted que ha sido importante el apoyo espiritual durante el proceso de enfermedad?

25. ¿Profesa alguna religión?

26. ¿Hay algún aspecto que le cause preocupación, ansiedad, temor o tristeza?

☐ 1. Si. (favor comentarlo)

☐ 2. No.

27. ¿Cómo podría describir usted su relación con su familia, familiares cercanos y demás personas?

28. ¿Considera usted que ha recibido acompañamiento o apoyo familiar durante su proceso de enfermedad? ¿Si es así, quien le ha podido brindar más soporte o cuidado?

☐ 1. Si. ¿Quién o quiénes?

☐ 2. No

¡Muchas gracias por su colaboración!

2.3 Anexo 3: Entrevista guiada

Entrevista diagnóstica a grupo focal sobre Cuidados de las personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico que asisten a la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama

I. Parte

Conocimientos generales sobre cuidados al recibir tratamientos oncológicos

1. ¿Sabe usted que es el cáncer de mama, cuál es su tratamiento y los efectos secundarios que puede producir?

☐ 1. Si. (favor comentarlo):

☐ 2. No.

2. Si en el hogar se presentaran los siguientes tipos de síntomas ¿qué acciones o cuidados generales considera usted que podrían realizarse para tratarlos?

1. Cuidados para problemas en mucosas y piel: Ejemplos: caída de cabello, piel seca, piel enrojecida similar a quemadura, boca seca, ampollas dolorosas en la boca, sangrado de encías, aumento de la sensibilidad de la piel al frío, brote alérgico

2. Cuidados para problemas gástricos: Ejemplos: náuseas, vómito, acidez estomacal frecuente, sensación de llenura pronta, distensión abdominal frecuente, cólicos, falta de apetito, apetito excesivo.

3. Cuidados para problemas intestinales: Ejemplos: colitis, diarreas, estreñimiento, sangrado en heces, dolor al defecar, heces blancas o negras, hemorroides.

4. Cuidados para problemas circulatorios: Ejemplos: moretes sin razón, sangrado por cortarse sin parar, sangre en la boca, sangrado en la orina, sangrado en heces, aspecto de palidez, extremidades frías y pálidas.

5. Cuidados para problemas cardiovasculares: Ejemplos: agitación, dolor en el pecho, dolor de brazo izquierdo, dolor de cabeza, zumbido en el oído, visión borrosa, intolerancia a la luz, intolerancia al sonido, mareo.

6. Cuidados para problemas pulmonares: Ejemplos: falta de aire en esfuerzos mínimos, falta de aire sin esfuerzo, agitación al hablar, tos seca, tos con flema, dolor de pecho o espalda, ahogo al estar acostado, cansancio extremo.

7. Cuidados para problemas del cognitivos, emocionales y espirituales: Ejemplos: ansiedad, irritabilidad, confusión, enojo, ira, depresión, frustración, olvidos, falta de motivación, ganas de llorar repentinas, temores, angustias, pánico, sensación de soledad, miedo a la muerte, negaciones, negatividad, decaimiento general, falta de comunicación, deterioro de las relaciones sociales, falta de apetito, problemas para dormir, deterioro de la fe, pérdida de la esperanza.

8. Cuidados para problemas inmunológicos: Ejemplos: escalofríos, fiebre, resfríos frecuentes, infecciones frecuentes.

9. Cuidados para problemas urinarios: Ejemplos: aumento de la frecuencia de miccionar, dolor al miccionar, mal olor en la orina o presencia de sangre, dolor lumbar, incontinencia urinaria.

10. Cuidados para problemas en la sexualidad y sexo: Ejemplos cambios en el deseo sexual, dolor durante el coito sexual, sensibilidad genital, alteración en la menstruación o menopausia, resequedad vaginal o flujo anormal, alteración de la

fertilidad, fatiga, tristeza, cambios en la autoimagen, perdida de motivación individual y social.

11. Algún otro cuidado o recomendación que considere que sea importante en el hogar:

3. ¿Sabe usted que cuidados en la alimentación deben tenerse cuando se recibe algún tratamiento contra el cáncer de mama?

☐ 1. Si. ¿Cuales?:

☐ 2. No

4. ¿Conoce la importante de mantener actividad física regularmente?

☐ 1. Si. (favor comentarlo):

☐ 2. No

II parte

Recomendaciones sobre necesidades educativas de su interés a contemplar.

5. **¿Qué otros temas o aspectos consideran usted que es importante contemplar al momento de brindar educación en salud a las personas con cáncer de mama que atraviesan un proceso de tratamiento oncológico o bien, que información educativa le gustaría recibir a usted recibir acerca de los cuidados de su salud?**

2.4 Anexo 4: Validación de instrumento para jueces expertos

Como parte del trabajo final de graduación para optar por la maestría de enfermería oncológica y hematológica bajo la modalidad de práctica dirigida, a desarrollarse con población adulta que recibe algún tratamiento oncológico y asiste a la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, es que se ha considerado de relevancia su criterio experto con el fin de someter a juicio el instrumento que se les aplicara para recolectar la información y evaluarla finalmente, así como también conocer cuáles pueden ser los conocimientos pertinentes que requiere tener esta población, de manera tal que al determinar sus necesidades educativas sea posible brindarles la educación y elaborar un manual que permita solventarlas desde su hogar.

La importancia de llevar a cabo esta práctica radica además de beneficiar a esta población en particular, al aporte científico que representa para el ámbito de la enfermería oncológica y hematológica en el país, que permita ser referente para el abordaje de las personas adultas que están sometidas a procesos quirúrgicos, radioterapéuticos o farmacológicos a fin de tratar su enfermedad oncológica.

Por esta razón se le agradece grandemente su colaboración, realizando esta guía en base a los criterios detallados a continuación.

1. Nombre completo: _____
2. Grado académico: _____
3. Institución para la que labora: _____
4. Servicio para el que labora: _____
5. Cargo desempeñado: _____
6. Tiempo de laborar en dicho servicio: _____

Califique cada uno de los ítems de acuerdo con el indicador más apropiado según su juicio:

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA: Los ítems de cada pregunta bastan para obtener la medición de la variable evaluada.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión.
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total.
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo nivel.	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo con su significado o por la ordenación de estos.
	3. Moderado nivel.	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la variable que se	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la dimensión.
	2. Bajo nivel...	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.

está midiendo y con la búsqueda del objetivo general planteado.	3. Moderado nivel.	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión.
RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir, deber ser incluido.	1.No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este.
	3. Moderado nivel.	El ítem es relativamente importante.
	4.Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

A continuación, califique cada una de las preguntas del instrumento según las categorías mencionadas anteriormente, así como alguna recomendación que considere pertinente acotar.

Nº pregunta	Categoría de evaluación				Observaciones
	suficiencia	claridad	coherencia	relevancia	
I PARTE: Datos Socio-demográficos					
Pregunta 1					
Pregunta 2					
Pregunta 3					
Pregunta 4					
Pregunta 5					
Pregunta 6					

Pregunta 7					
Pregunta 8					
Pregunta 9					
Datos clínicos y de apreciación personal					
Pregunta 10					
Pregunta 11					
Pregunta 12					
Pregunta 13					
Pregunta 14					
Pregunta 15					
Pregunta 16					
Pregunta 17					
Pregunta 18					
Pregunta 19					
Pregunta 20					
Pregunta 21					
Pregunta 22					
Pregunta 23					
Pregunta 24					
Pregunta 25					
Pregunta 26					
Pregunta 27					
Pregunta 28					
Pregunta 29					
Pregunta 30					
Pregunta 31					
Pregunta 32					
Pregunta 33					
Pregunta 34					

Pregunta 35					
Pregunta 36					
Pregunta 37					
III PARTE: <u>Conocimientos generales sobre cuidados al recibir tratamientos oncológicos</u>					
Pregunta 38					
Pregunta 39					
Pregunta 40					
Pregunta 41					
Pregunta 42					
Pregunta 43					
Pregunta 44					
IV PARTE: <u>Recomendaciones sobre necesidades educativas de su interés a contemplar.</u>					
Pregunta 45					

2.5 Anexo 5: Carta de autorización FUNDESO

San José, 12 de octubre, 2023

Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama

Presidente Eugenia Gutiérrez Castro

Por medio de la presente le saludo cordialmente y a la vez le solicito su aprobación en representación de la "Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama" o FUNDESO, para que mi persona, Yuliany Porras Gutiérrez, estudiante de la maestría de Enfermería Oncológica y Hematológica de la Universidad de Costa Rica, pueda realizar el Trabajo Final de Graduación llamado: "Manual de Cuidados básicos en el hogar para las personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico y asisten a la "Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama", en la organización.

Dicho trabajo consiste en la elaboración del manual a través de la identificación de las necesidades educativas sobre los cuidados básicos en el hogar que tienen las personas que asisten a la Fundación, durante el proceso de tratamiento oncológico; para ello se requieren varias actividades relacionadas con la población, las cuales serán debidamente coordinadas e informadas a su persona.

Sin más que agregar, me despido agradeciéndole profundamente el interés mostrado por FUNDESO para la realización de este trabajo académico y de antemano todo el apoyo a recibir para poder crear este recurso educativo, que se espera sea de gran beneficio en el cuidado de las personas con cáncer de mama que asisten a la organización y por las cuales FUNDESO se ha caracterizado por luchar en nuestro país, lo cual es un motivo de orgullo para trabajar con la Fundación.

Licda. Yuliany Porras Gutiérrez

Cedula: 113160708

Licda. Eugenia Gutiérrez Castro

Cedula: 9-047-271

2.6 Anexo 6: Manual de cuidados en el hogar para personas con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico y que asisten a la Fundación Nacional de Solidaridad contra el cáncer de mama



*Manual de
cuidados básicos
para el hogar
para personas
con cáncer de
mama que
reciben
tratamientos
oncológicos*

MSc. Yuliany
Porras Gutiérrez

***Estimada
persona
usuaria:***

El presente manual plantea varias temáticas que buscan brindarle información importante para fortalecer los conocimientos en el cuidado de la salud de las personas con cáncer de mama que se encuentran recibiendo tratamiento oncológico, desde un enfoque de enfermería, por lo que en él se incluyen diferentes aspectos que pueden presentarse durante este proceso.

***¡Esperamos que el aporte
dado mediante este manual
sea de mucho ayuda para
el cuidado de su salud!***



Dedicado a:

*A todas aquellas personas que enfrentan el
cáncer de mama con valentía día a día.*

*A quienes atraviesan este camino con
esperanza, acompañan con amor e inspiran
con su fortaleza silenciosa al mundo, por
medio de sus historias, sus triunfos y miedos,
con la resiliencia que los define y la luz que
irradian y comparten con todos los que les
conocen.*

*Estas páginas fueron dedicadas con cariño a
ustedes...*

*MSc. Yuliany Porras Gutiérrez
Enfermera Onco-hematológica
2026*

Índice

Página

Introducción 4

UNIDAD 1 7

TEMA: GENERALIDADES DEL CANCER DE MAMA

- Definición del cáncer y cáncer de mama 8
- Tipos de cáncer de mama 11
- Signos y síntomas 14
- Estadíos 15
- Tipos de tratamientos..... 16
- Resumen de la Unidad 27
- Ejercicios de Autoevaluación 28

UNIDAD 2 32

TEMA: PRINCIPALES EFECTOS SECUNDARIOS DE TRATAMIENTOS ONCOLOGICOS Y CUIDADOS EN EL HOGAR

- Problemas en Piel, mucosas, uñas y cabello 34
- Problemas Gastrointestinales..... 38
- Problemas Cardiovasculares y Respiratorios..... 45
- Problemas Inmunológicos 54
- Problemas Urinarios..... 56
- Problemas Sexuales..... 59
- Resumen de la Unidad..... 63
- Ejercicios de Autoevaluación 64

Índice

Página

UNIDAD 3

76

TEMA: CUIDADOS COGNITIVOS, EMOCIONALES Y ESPIRITUALES

- Definición de salud mental **77**
- Tipos de afectación y sus cuidados..... **79**
- Manejo del Dolor..... **97**
- Resumen de la Unidad **102**
- Ejercicios de Autoevaluación..... **103**

UNIDAD 4

109

TEMA: CUIDADOS EN LA ALIMENTACION Y ACTIVIDAD FISICA

- Alimentación saludable **110**
- Actividad física..... **128**
- Resumen de la Unidad **143**
- Ejercicios de Autoevaluación..... **144**

APARTADO FINAL

- Anexos **155**
- Referencias **168**

Introducción

En nuestro país y el mundo la cantidad de personas que son diagnosticadas con cáncer de mama ha aumentado día con día, siendo un problema de salud que la sociedad ha tenido que enfrentar con mucho esfuerzo desde la prevención y la atención de la enfermedad o sus complicaciones.

El cáncer de mama es una enfermedad que afecta más allá que solo la salud física de una persona, ya que influye también drásticamente en su forma de ser y sentir, su forma de vivir, su familia y el entorno que la rodea, tanto a hombres como mujeres, de indistinta edad, etnia, condición física y condición socioeconómica, por lo que toda acción que permita reducir su riesgo y minimizar sus efectos desfavorables serán de suma importancia.

Es aquí donde el cuidado viene a jugar un papel fundamental en la salud de las personas como parte de nuestra naturaleza humana, ya que si nosotros mismos no nos cuidamos entonces nuestra salud física, mental y emocional se puede ver en gran riesgo, principalmente en un proceso de enfermedad que demanda gran cantidad de necesidades, situaciones en las que la profesión de Enfermería buscará conocer como han respondido las personas a esos procesos para brindarles bienestar y satisfacer sus necesidades.

Es por ello que nace una alianza entre Enfermería Oncológica y Hematológica de la Universidad de Costa Rica y la Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama “FUNDESO”, con el propósito de crear una estrategia educativa para las usuarias con cáncer de mama.

FUNDESO se ha caracterizado por ser una organización social muy comprometida en luchar por esta causa desde hace muchos años, abriendo sus puertas para ofrecer a sus usuarias una mano amiga que les recuerde que no están solas en este proceso, muestra de ello fue apoyar la creación de este manual basado en necesidades educativas de las usuarias.

Se espera que este material sea una herramienta educativa efectiva y de fácil acceso para que las personas puedan encontrar en él una guía de conocimientos básicos y respuestas a inquietudes que pueden surgir en el proceso.

A continuación se presentarán cuatro unidades con diversas temáticas que le permitirá obtener conocimientos de acuerdo a lo que guste saber; a su vez, cada unidad tendrá una sección de ejercicios de autoevaluación, para que el proceso de enseñanza- aprendizaje sea enriquecedor para toda aquella persona que se adentre en él.

¡Esperamos que sea de su agrado y aprovechamiento!

ACERCA DE ESTE MANUAL DE CUIDADOS

- Este material no se realiza con fines comerciales o de venta, sino que responde a un interés meramente educativo para las personas usuarias de la Fundación Nacional de Solidaridad Contra el Cáncer de Mama, "FUNDESO". Su custodia, uso y replicación queda en poder exclusivo de la Fundación.
- Las imágenes incluidas corresponden a dibujos hechos mano y fotografías personales, elaboradas especialmente para ilustrar temáticas de este manual, por lo que no incumplen derechos de autor.
- Este manual fue creado gracias a la unión de tres fuentes de conocimientos que son:
 - Los aportes dados por varias usuarias de "FUNDESO" en torno a sus experiencias de vida durante su proceso de tratamiento oncológico.
 - Conocimientos científicos obtenidos de múltiples fuentes de información en salud, incluyendo importantes organizaciones en materia de cáncer: la Sociedad Americana del Cáncer (American Cancer Society, "ASCO"); Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute, "NIH") y la Organización Mundial de la Salud (OMS),
 - Aportes y recomendaciones de profesionales de salud en el campo de la oncología y salud mental.
- El manual se elaboró tomando en cuenta aspectos fundamentales del aprendizaje para adultos, por lo que al contar FUNDESO con una población muy diversa, en la que participan personas con limitación visual, personas adultas mayores, distintos grados de escolaridad entre otros, se incorporó el uso de diseños llamativos, lenguaje sencillo, letra y contenido de adecuado tamaño, etc para hacer de este manual una herramienta para toda aquella persona que la requiera.
- Cada unidad incluye en al final un apartado de evaluación de conocimientos como parte del proceso de aprendizaje para personas adultas, con el propósito de fortalecer los conocimientos aprendidos.
- Si alguna temática o información le genera alguna duda o desea saber más al respecto puede acudir a FUNDESO en horario de lunes a jueves de 9am a 3pm y viernes de 9am a 2pm; o contactarlos mediante el número 2233-1692 o 2233-1693 o 2256-4687; vía mensaje Whatsapp: 8675-1406 o a través de su página en internet www.fundesos.or.cr o bien escribir un correo a info@fundeso.or.cr.

UNIDAD

1

TEMA:

GENERALIDADES DEL CÁNCER DE MAMA

Contenidos:

- Definición del cáncer y cáncer de mama
- Tipos de cáncer de mama
- Signos y síntomas
- Estadíos
- Tipos de tratamientos:
 - Cirugía
 - Radioterapia
 - Tratamiento farmacológico

Objetivo:

Al finalizar esta unidad usted va a adquirir conocimientos sobre los conceptos generales en torno al cáncer de mama y sus diferentes formas de tratamiento.

Descripción:

En este capítulo se incluye la definición de cáncer, así como un contexto general acerca del cáncer de mama y se detalla además en que consiste cada una de las tres terapéuticas oncológicas para tratarlo actualmente que son: Cirugía, radioterapia y los diversos tratamientos farmacológicos.

Definición

¿Qué es el Cáncer?

Existe un proceso natural de nuestro organismo de regenerar día con día células y tejidos que van sufriendo cambios por envejecimiento, daños o errores en los genes, para así mantener el mejor funcionamiento por medio de una constante y estricta vigilancia del sistema inmune, eliminando toda aquella célula que presente algún problema.

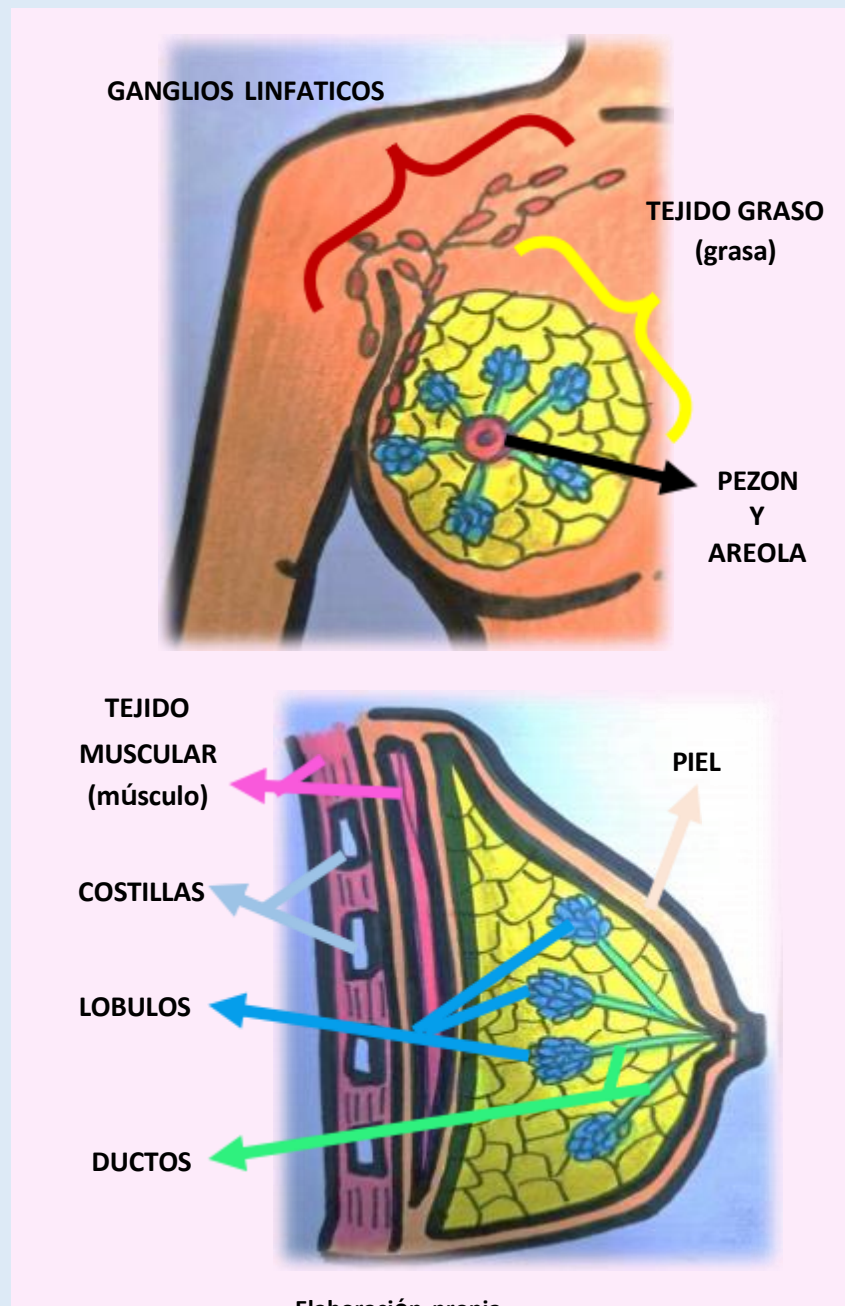
El cáncer es un fallo que se da en alguna parte de nuestro organismo porque se altera la producción y crecimiento normal de células que debían ser como sus células originarias y al escapar de esa vigilancia, ocasionan un desorden en el equilibrio del cuerpo y generan muchos tipos de enfermedades, porque dejó de funcionar esa regulación natural que detenía esas fallas.

Esas células defectuosas buscan seguir creciendo y multiplicándose lo más rápido posible en algún lugar del cuerpo y buscan nuevos sitios para invadir, produciendo abultamientos o tumores que son malignos, llamados así porque son capaces de desarrollar cualquier tipo cáncer o "neoplasia" en las personas. (85, 89, 131, 137)

¿Qué es el Cáncer de mama?

La mama o también conocida como "seno", "pecho", "busto" o "teta", es un tejido en el que se pueden desarrollar tumores cancerígenos en varios sitios, como por ejemplo: en las glándulas donde se produce la leche materna (lóbulos), en los conductos por donde se transporta hacia el pezón (ductos), en las capas de grasa y piel, en ganglios linfáticos y menos frecuente en el músculo, hueso y vasos sanguíneos.

(85, 118,132)



Es así como, dependiendo del sitio exacto en donde se origina y la causa así será definido el cáncer de mama específico que tiene una persona, siendo muy distintas las características de la enfermedad que puede producir como también su forma de tratarlo, diferente para cada individuo.

La Organización Mundial de la Salud (136) actualmente describe que es el cáncer de mama es el cáncer que más se da en el mundo y también es el más común entre las mujeres, ya que en los hombres la probabilidad de aparecer es de un 1% debido a que en ellos la glándula mamaria no se desarrolla.

**Factores
de
Riesgo:**

Además de ser mujeres tenemos otros factores de riesgo que también pueden influir en que surja un cáncer en el tejido mamario como lo son: la edad, los estilos de vida y la predisposición genética.

Sin embargo, de esos factores el factor más común y el que sí se puede trabajar para reducir que produzca cáncer es el estilo de vida, ya que malos hábitos como: fumar, tomar alcohol o drogas, no hacer actividad física, una mala alimentación, mucho estrés, el mal dormir, entre otros, pueden aumentar las probabilidades de que se desarrolle cáncer de mama. (44, 85, 101, 118, 132, 136)

Mensaje

El cáncer es desordenado y aterrador. Le tiras de todo, pero no te olvides de arrojarle amor. Resulta que podría ser la mejor arma de todas (Regina Brett).

Tipos Principales de Cáncer de Mama

Cáncer de mama no invasivo o "in situ":

Son tumores que se originan en los ductos o lóbulos del tejido mamario (donde se produce y transporta la leche materna) pero se caracterizan porque se quedan en ese sitio, es decir, no se extienden a afectar la membrana, separa esas glándulas del resto del seno. Ese tipo de cáncer también es llamado estadio 0 y son menos letales por esa razón.

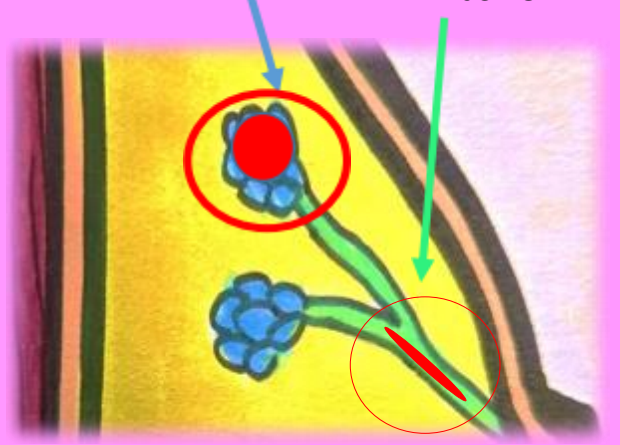
Cáncer de mama invasivo o "infiltrante":

Son tumores que suelen propagarse a los tejidos cercanos, invadir ganglios linfáticos e incluso otros órganos, por lo que se consideran más letales.

Estos tumores también pueden ser ductales o lobulillares pero los más agresivos y frecuentes son los que se originan en los ductos del tejido mamario.

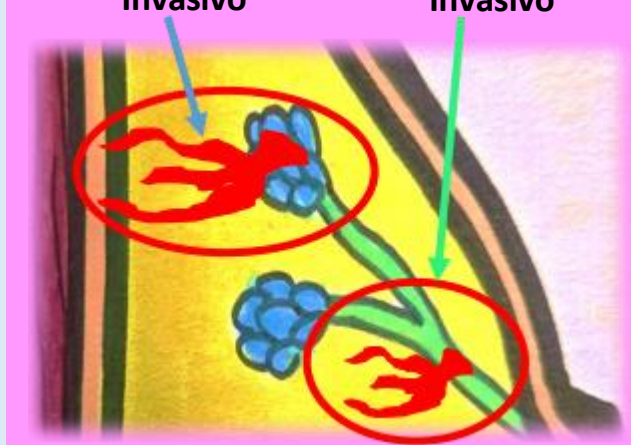
Lobular NO Invasivo

Ductal NO Invasivo



Lobular Invasivo

Ductal Invasivo



Elaboración propia

Los tumores también pueden clasificarse no solo por su ubicación y su potencial de crecer e invadir, sino por las características de sus proteínas y hormonas que requiere para desarrollarse por medio de pruebas de laboratorio para examinar sus moléculas.

(73, 132, 136)

**La proteína
"Factor de
crecimiento
epidérmico
humano de
tipo 2"
conocida como
"HER 2":**

Esta proteína provoca que las células crezcan con más rapidez, si se encuentra mucha proteína HER2 presente en las células del tejido se llamará Cáncer de mama HER2 POSITIVO, de lo contrario HER2 NEGATIVO, esto con el fin de brindar un tratamiento específico para controlar esta proteína.

*Estos
Tumores
se
clasifican
de acuerdo
a:*



**Las hormonas
estrógeno y
progesterona:**

Se busca detectar a cual o cuales hormonas el tumor cancerígeno presenta más dependencia; Si tiene muchos receptores para alimentarse de estrógeno se llamará tumor estrógeno positivos o RE positivos; si es más afín a la hormona progesterona se clasificará como tumor progesterona positivos o RP positivo y si el tumor no necesita de estas hormonas será un tumor negativos hormonal.

Por tanto, si un tumor es positivo para estrógeno, progesterona y HER2 se dice que es:

Triple positivo

Gran variedad de tratamientos pueden dirigirse a esos receptores.

Si el tumor resulta negativo para esos receptores son llamados tumores:

Triple Negativo

Tienden a ser más agresivos, debido a la resistencia a algunas terapias farmacológicas y en la rapidez de crecimiento e invasión.

Importante:

Por esta razón es que se no dice que existe un mismo cáncer de mama para todas las personas que lo padecen, porque para cada mujer y hombre será un tipo de cáncer de mama distinto por la variedad de características que tendrá: donde esté ubicado, su composición, el tiempo de desarrollo, las manifestaciones presentadas, la edad, etc, pero también porque el organismo de cada persona es distinto, su sistema inmunológico responderá a su manera, su historial de salud tiene un papel fundamental, sus conocimientos de salud, sus costumbres personales, sociales y culturales y hasta su forma de ser, pensar y sentir para enfrentar este proceso. ^(75, 132)

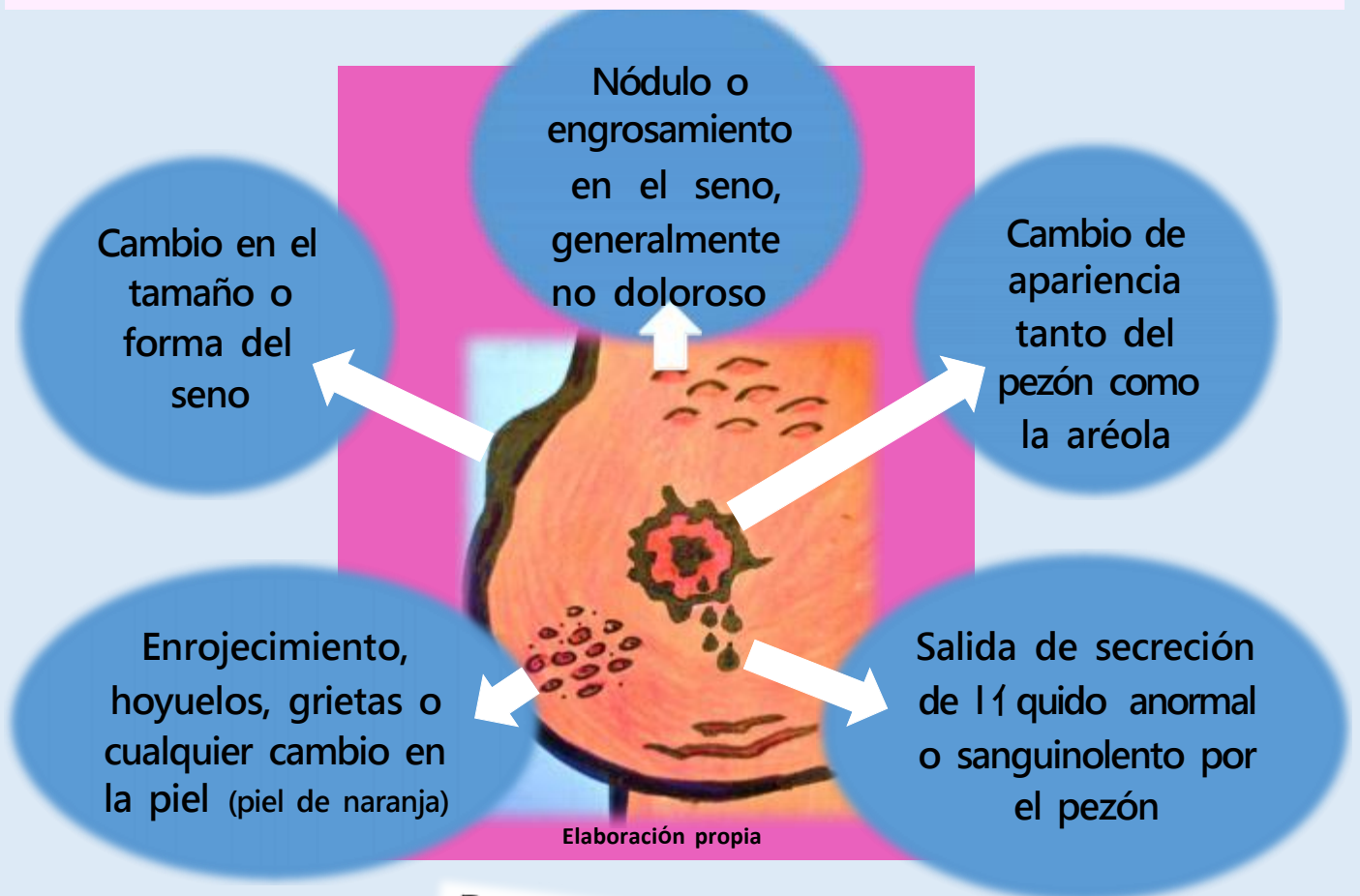
Mensaje

*El cáncer no es una sentencia de muerte, sino una
sentencia de por vida; empuja a uno a vivir
(Marcia Smith)*

Signos y síntomas

¿Cuáles son los principales signos y síntomas que surgen?
(71, 132, 136)

El cáncer de mama puede generar cambios físicos en el pecho como:



recuerde:

Es importante que siempre se mantenga atenta a la aparición de estas manifestaciones y consulte al centro de salud en caso de que usted u otra persona las presente.

Estadíos del cáncer de mama

¿Cuáles son las etapas de progreso del cáncer de mama?

Según sea la afectación o crecimiento del tumor canceroso se puede clasificar en cinco estadíos (etapas de la enfermedad) que son:

(76, 132)

Estadío 0

Cáncer no invasivo o "in situ"

Estadío I

Tumor que mide menos de 2cm de diámetro

Estadío II

Tumor de 2cm que además afecta ganglios de la axila

Estadío III

Tumor de más de 5cm que afecta ganglios y tejidos cercanos

Estadío IV

Tumor que se expande a la distancia: "Metástasis"

Así es como de acuerdo a la estadiaje dado por el médico y tipo de anomalía específica detectada se determinará el tipo de tratamiento a seguir.

Entre más temprano se logre detectar un tumor e iniciar su tratamiento mejor podría resultar el pronóstico de la enfermedad.

Tratamientos Oncológicos

*¿Cuáles son los principales tratamientos que existen
Contra el cáncer de mama?*

Una vez que se realizan todos los estudios diagnósticos para determinar el tipo de cáncer de mama específico que presenta una persona se procede a elegir cuál es el tratamiento que mejor le beneficiaría, así como su dosis y duración, cuidados especiales, entre otros. ^(67, 118, 132)

**¿Cuáles
pueden
ser esos
estudios?**

Exámenes de laboratorios

radiografías

Biopsias

Resonancia
magnética

Examen físico

Historial Clínico

Tomografía Axial
Computarizada (TAC)

Los tratamientos pueden darse por separado o en conjunto, según lo requiera la persona, además el orden de los mismos puede variar según la evolución del tumor y respuesta del organismo, por eso cada proceso es individual y distinto.

Los 3 tipos principales de Tratamientos oncológicos son:

1. CIRUGÍA

(76, 75, 15, 52, 108, 118, 132, 136)

.Este tratamiento tiene 3 objetivos principales que son:

1. Extirpar o eliminar completamente el tumor
2. Reducir el tumor o retirarlo todo lo posible
3. Aliviar síntomas debido a tumor que presionan o causan dolor

Existen varios motivos por los cuales se lleva a cabo una cirugía que son:

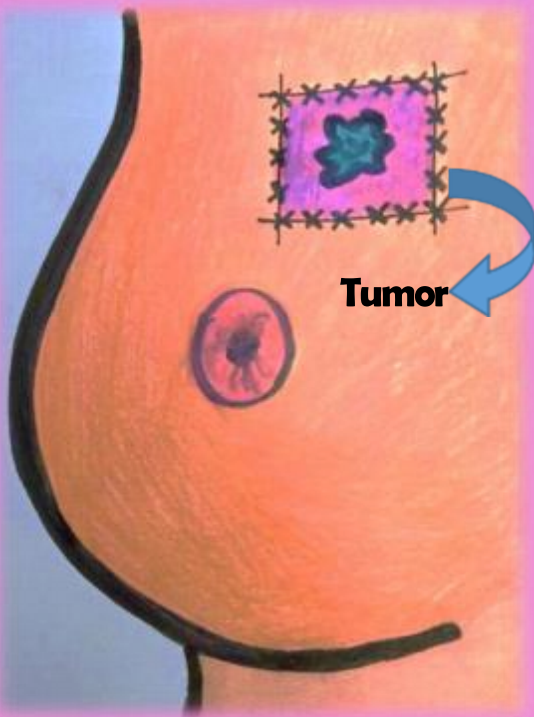
1. **Diagnóstica:** para determinar la existencia de un tumor y tomar biopsia.
2. **Estadificación:** se realiza para comprobar la etapa en la que se encuentra la enfermedad, y la extensión o invasión del tumor cancerígeno.
3. **Curativa:** cuando la cirugía permite asegurar que el tumor será eliminado por completo.
4. **Reductiva:** realiza solo la remoción de una parte del tumor porque puede ser muy grande o estar en un sitio muy delicado de retirar.
5. **Paliativa:** se da cuando no existe posibilidad de curación y se necesita aliviar síntomas incontrolables y complicados por una enfermedad avanzada con el propósito de ayudar a la persona a sentirse mejor
6. **De apoyo:** cuando se requiere que la persona esté preparada para recibir algún otro tratamiento, como en el caso de quimioterapia que les colocan catéter.
7. **Reconstructiva:** para tratar no solo el aspecto estético, sino también restaurar la función de alguna parte del cuerpo, ya sea colocando implante o algún colgajo o tejido.
8. **Profiláctica:** es un tipo de cirugía solamente preventiva, por lo que en estos casos no existe un diagnóstico de cáncer como tal pero si una alta probabilidad de desarrollarla, por lo que la persona accede ser operada para evitar el alto riesgo de presentar cáncer de mama.

Tipos de cirugía

Dependiendo de muchos factores como por ejemplo: el tipo de tumor, localización, tamaño del tumor y del seno, del estadio o extensión, etc el cirujano determinará qué tipo de cirugía es la que más le beneficiaría realizar a la persona.



A continuación se muestran varias ilustraciones de los diferentes tipos de cirugías que se realizan en la mama.



Tumorectomía:

Solo se extrae el tumor

Elaboración propia



Cuadrantectomía:

Se extirpa cualquiera de los 4 cuadrantes

Elaboración propia



Mastectomía



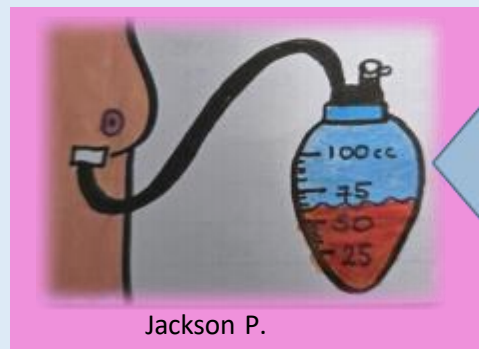
Mastectomía con reconstrucción

Elaboración propia



Mastectomía con extracción de uno o varios ganglios

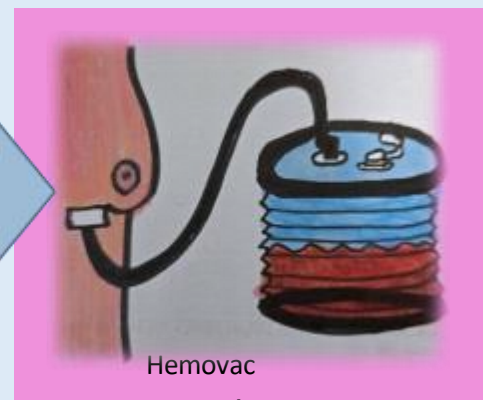
En algunos casos la cirugía requiere dejar colocados dentro de la herida provisionalmente (pocos días según la necesidad) uno o más drenajes para que ningún líquido se acumule en el tejido y pueda descartarse hasta que ya llega el momento en de que dejen de acumularse y los drenajes se retiren y la herida termine de cicatrizar. A continuación, una imagen de los drenajes Jackson pratt y hemovac respectivamente.



Jackson P.

“Perita” que se mantiene apretada para que succione líquido por vacío hasta 100 ml

“Acordeón” que se mantiene comprimido haciendo vacío para que succione líquido hasta 500 ml



Hemovac

Elaboración propia

En estos casos el profesional de Enfermería brinda toda la educación necesaria para que la persona esté enterada del manejo y cuidados que hay que tener, le realizará la curación ya que la herida debe mantenerse completamente libre de infección y que bajo ninguna circunstancia la persona se retire ella misma los drenajes, por lo que es importante que toda duda que tenga la consulte. En el ANEXO # 1 (página 156) se incluye el material educativo al respecto.^(79, 83)

Importante

Los ejercicios que hay que realizar después de una mastectomía estarán detallados en la Unidad 4 de actividad física (página 128) y en los ANEXOS #2 Y #3 (Páginas 158 y 166)

Si la cirugía es de extirpar toda la mama las mujeres pueden optar por utilizar un brassier especial durante la recuperación de la herida o bien por uno sea de uso diario que permite la implementación de un implante. Estos brassier los pueden conseguir por compra privada personal o puede consultar en Fundeso si cuentan con algunos ejemplares de acuerdo a la talla de la persona, ya que ellos facilitan la compra o parte del monto según sea el caso.

2. RADIOTERAPIA

Este tratamiento es también conocido como irradiación o terapia de rayos X y es porque usa radiación en dosis altas dirigidas específicamente a un tumor, con el propósito de reducir su tamaño, ya sea enlenteciendo su crecimiento o dañándolas las células cancerígenas en varias sesiones que irán acumulando su efecto. (66, 76, 84, 118, 132, 136)

Existen 3 modalidades principales de aplicar la terapia que son:

1. **Radioterapia de haz externo:** esta radiación sale desde varios puntos externos hacia un punto específico y bien localizado en la persona. Puede ser curativa o también paliativa, ya que el tumor puede hacerse más pequeño para que donde esté ubicado no ocasione problemas a otros órganos y a la salud de la persona, por ejemplo para mejorar algún dolor, respirar mejor, orinar o defecar si está generando alguna obstrucción, etc.
2. **Radioterapia interna:** La aplicación de esta radiación es líquida o sólida, por medio de unas cápsulas llamadas "radiofármacos" que se depositan en alguna parte específica del cuerpo de una persona; cuando la radiación es sólida se conoce como braquiterapia y la insertan durante un tiempo en una zona exacta para que emita radiación allí. Es utilizada en cáncer de cabeza y cuello, seno, cérvix, próstata o cáncer de ojo.
3. **Radioterapia Sistémica:** esta modalidad emplea también medicamentos radioactivos pero son administrados por vía oral, a través de la piel o por sangre para que pueda llegar a los tejidos, utilizado en cáncer de tiroides por ejemplo.

El tiempo de cada irradiación es de 10 a 15 minutos en los cuales la persona debe mantenerse completamente quieta, para irradiar directamente el tórax, la mama o la axila donde se encuentre el tumor localizado para lo cual hacen unas marcas que la persona debe cuidar no borrarlas.

Dependiendo de la zona así serán los efectos secundarios que se podrían esperar como lo son:

Area del tórax	Area de la mama
Dolor de garganta y dificultad para tragar	Inflamación, hinchazón, enrojecimiento, oscurecimiento y/o descamación de la piel y hormigueo
Tos seca y/o dolor torácico leve	Sensación de dureza o tirón en el sitio de la cicatriz por la cirugía previa
Dificultad al respirar	Linfedema o inflamación del brazo
Disminución de los componentes de la sangre	Cambios en la sensibilidad de la piel
Rigidez o tensión para movilizar el hombro	Cambio en el tamaño del seno (agrandarse por líquido acumulado o disminución por desarrollo de tejido fibroso.
Cansancio	Los poros de los senos podrían hacerse mas visibles.
	Caída del cabello en esa zona

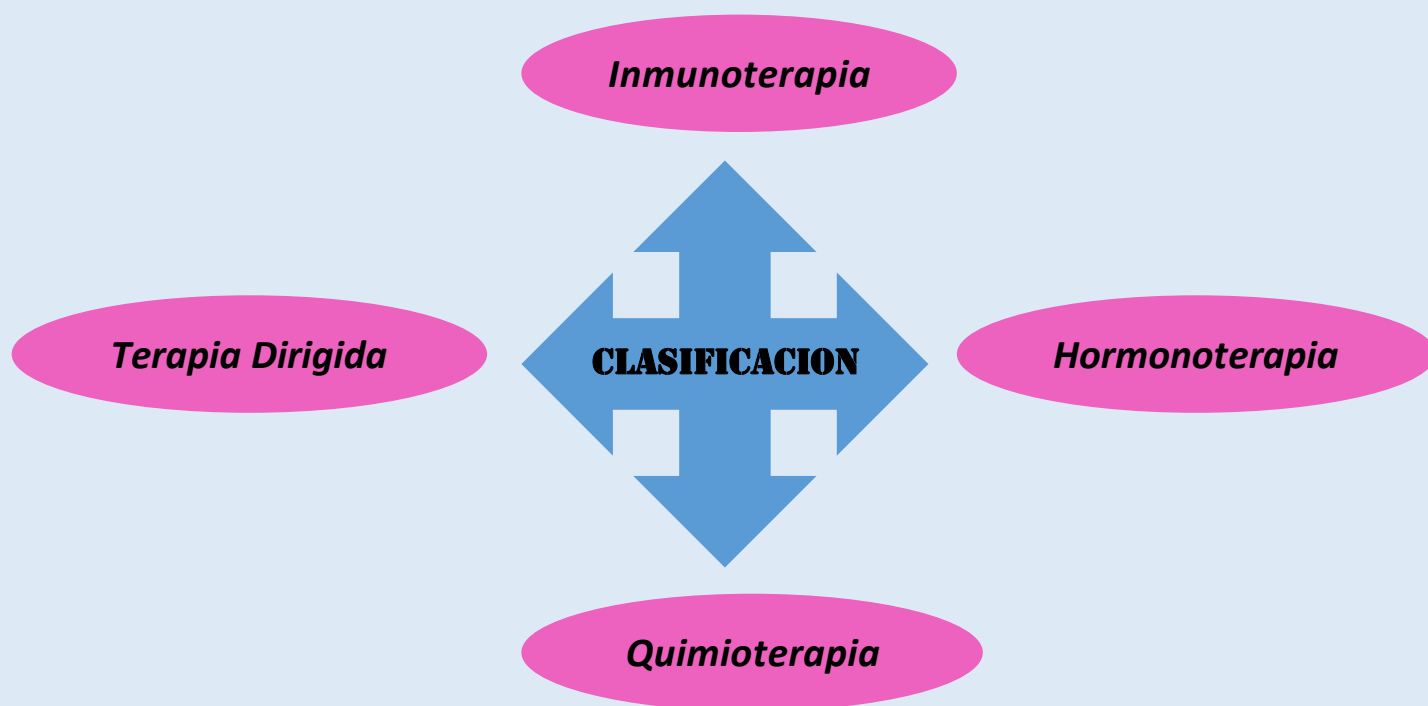
Estos efectos son los descritos por el Servicio de Radioterapia del Hospital México, Caja Costarricense de Seguro Social (84).

Los cuidados que deben tenerse al presentar estos efectos secundarios se mencionan en la Unidad 2, página 36, enfocados a cuidados de la piel.

3. TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS

Existen varios tipos de fármacos creados para tratar el cáncer, usados individualmente o en conjunto, a la vez que pueden ser administrados en 3 momentos distintos que son: (76, 118, 132, 136)

1. Antes de alguna otra terapia (llamados fármacos neoadyuvantes), como por ejemplo: antes de una cirugía para reducir el tamaño del tumor y sea más fácil retirarlo o antes de recibir radioterapia.
2. Al mismo tiempo que alguna otra terapia (llamados fármacos concomitantes) como por ejemplo durante la radioterapia.
3. Al finalizar alguna terapia (llamados adyuvantes) como la radiación o una cirugía para asegurar que las células que hayan quedado sean eliminadas.



INMUNOTERAPIA o TERAPIA BIOLOGICA

Son medicamentos creados como anticuerpos, que no van hacia el tumor, sino que van a buscar a las células defensoras de nuestro sistema inmunológico para que "despierte", reconozca que hay células invasoras y las destruya el mismo, lo que lo hace nuevamente más fuerte contra la enfermedad, ya que las células cancerígenas tienen la capacidad de evadir o esconderse del sistema inmune y el organismo las detecta como normales.

Estos medicamentos son moléculas que son producidas por organismos vivos como por ejemplo los anticuerpos monoclonales, que son proteínas del sistema inmune diseñadas para que se unan a puntos específicos de las células cancerígenas marcándolas para que el sistema las identifique con más facilidad y pueda eliminarlas, mejorando los problemas para verlas.

Este tipo de fármacos han sido creados en varias presentaciones, entonces pueden ser administradas a las personas por varias vías; además tienen la ventaja de que los efectos adversos pueden ser menos o mejor tolerados por las personas. Uno de los más conocidos: pembrolizumab, que ayuda a que sean las mismas células T que eliminan el cáncer.

(1, 49, 76, 104, 118, 132)

TERAPIA DIRIGIDA

Son medicamentos también creados como anticuerpos pero que a diferencia de la inmunoterapia estos fármacos si van a buscar y atacar a la célula cancerígena para provocar que muera; tienen como función específica evitar que las células cancerígenas sigan creciendo ya que gracias a su pequeño tamaño interfieren con las proteínas que ellas necesitan para crecer.

Se le conoce como medicina de precisión o personalizada, porque están creados para el tumor específico de cada persona, actuando de las siguientes formas:

1. Ayudan al sistema inmune destruyendo las células cancerígenas que están ya visibles.
2. Detienen el crecimiento de células malignas bloqueando su multiplicación.
3. Inhiben la formación de nuevos vasos sanguíneos para que no sigan alimentando a las células cancerosas y mueran.
4. Llevan sustancias tóxicas a células cancerosas para su autodestrucción
5. Provocan que las células cancerosas mueran naturalmente.
6. Inhiben la producción hormonal del cuerpo para que no haya más suministro para los tumores que crecen por acción hormonal.

Los más conocidos: Trastuzumab y Pertuzumab (anticuerpos monoclonales anti HER, cuyo efecto adverso inmediato más común es fiebre y reacción en la piel; otros tardíos como sensación de gripe, problemas cardíacos); rituximab (anticuerpo monoclonal).

(1, 76, 74, 116, 118, 132)

HORMONOTERAPIA o TERAPIA ENDOCRINA

Son medicamentos que se utilizan si el cáncer requiere de hormonas para poder formarse y crecer.

Algunos de estos cánceres son por ejemplo: de mama, ovario, testículo, próstata, tiroides, páncreas, requieren de hormonas específicas, como los estrógenos- progesterona, la testosterona, el cortisol, tiroidea, adrenalina e insulina, etc; entonces por medio de esta terapia se busca que el crecimiento del tumor enlentezca o detenga.

Por tratarse de hormonas, que son sustancias que están siempre circulando por todo el cuerpo, este tipo de tratamiento es considerado sistémico o general, ya que debe fluir por todo el cuerpo y según su acción se clasifica en dos grandes grupos, unos bloquean la producción hormonal y otros bloquean el efecto que producen esas hormonas.

Los más usados: Goserelina (en mujeres pre-menopáusicas); tamoxifeno (pre o post menopausia), anastrozol y fulvestran (post-menopáusicas).
Efectos generales: sofoco, dolor de cabeza, de cuerpo, debilidad, cambios menstruales, disminución de deseo sexual, náuseas, cambios de humor.

(76, 72, 100, 118, 132, 136)

QUIMIOTERAPIA

Son el grupo de tratamientos farmacológicos más grande, conocido y aún utilizado se caracteriza porque no ataca solamente el tumor, sino que para destruir o enlentecer el crecimiento y multiplicación de las células cancerígenas estos medicamentos debilitan o eliminan también células sanas del organismo (citotóxicos), con el propósito de curar el cáncer o aliviar los síntomas desagradables que producen.

Existen varias vías para administrarla como lo son: a través de la piel, tomados en pastillas o jarabes, colocados en sueros a una vena, inyectados en el músculo o columna vertebral, introducido en la vejiga, etc.

Esta familia de fármacos se subdivide en varios grupos, los principales son:

1. Agentes alquilantes
2. Antimetabolitos
3. Antibióticos antitumorales
4. Inhibidores de la Topoisomerasa
5. Antimitóticos

Cada grupo tiene una función específica en el ciclo celular, se dan de acuerdo a la edad, peso, condición de la persona, si es la primera vez o una recaída, etc.

Los más utilizados a continuación:

(1, 65, 76, 75, 81, 82, 118, 132)

TIPOS MÁS COMUNES DE QUIMIOTERAPIA

Para tratar con quimioterapia el cáncer de mama existen varios medicamentos, algunos se dan solos y otros en grupo para fortalecer su acción en el organismo.

Generalmente se le aplican a la persona una serie de medicamentos antes de administrar la quimioterapia para contrarrestar los efectos secundarios inmediatos que algunos pueden generar como por ejemplo: muchas náuseas, vómito y reacción alérgica principalmente, entre los cuales se encuentran: dexametasona, hidrocortisona, gravol, granisetron, plasil, clorotrimetón, cimetidina, etc, dependiendo siempre de cuál quimioterapia será dada.⁽¹⁾



El grupo FEC tiene como principales complicaciones:

1. Riesgo de extravasación ("quimio roja" o epirrubicina principal)
2. Mielosupresión
3. Disfunción cardíaca
4. Náusea y vómito
5. Alopecia

Capecitabina: es un medicamento oral que dan para potenciar el efecto del 5FU, cuando el cáncer de mama no mejora con otros tratamientos o reaparece.

Importante:

Estos y otros efectos o síntomas se explican en detalle más adelante en la Unidad 2

Principales efectos:

1. Mielosupresión
2. Falta de apetito
3. Alopecia
4. Dolor de cuerpo, fatiga

Resumen de la Unidad

Cáncer de Mama

Entre los principales tipos de tumores están los que se desarrollan en los lóbulos y conductos de la mama, algunos invaden más allá de donde se originan y otros se mantienen en su lugar. En algunos casos los tumores se producen por una causa hormonal y presencia de proteínas como la HER2, dependiendo de la cantidad que tengan se clasifican en tumores triple negativo o triple positivos.

SIGNOS Y SINTOMAS

Cambios en la piel y el pezón en cuanto a tamaño, forma y textura, como abultamientos y hundimientos
Salida de secreciones por el pezón.

ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

Se realizan múltiples exámenes, como valoración física, historial clínico, mamografías, ultrasonidos, TAC, laboratorios, biopsias, etc para determinar el tipo exacto de cáncer de mama y el estadio en el que se encuentra avanzado.

TRATAMIENTOS ONCOLOGICOS

Existen 3 tipos de Terapias basicas que son que se pueden aplicar juntas o por separado segun el tipo de tumor:

CIRUGIA

Puede ser extraer solo el tumor (tumorectomía), alguna parte de la mama (cuadrantectomía) o toda la mama (mastectomía) con o sin ganglios dependiendo la afectación.

RADIOTERAPIA

Puede haber radiación externa o interna (cuando se toma algún líquido o cápsulas sólidas) dentro del tumor para reducirlo.

FARMACOLOGICOS

No solo existe la quimioterapia, hay inovadoras terapias medicamentosas llamadas: Inmunoterapia, Terapia Dirigida y Hormonoterapia como principales estrategias.segun cada caso

Ejercicios de Autoevaluación

1. A continuación se le presentarán varios enunciados con respecto al cáncer y el cáncer de mama, escriba una "F" si es Falso o una "V" si es Verdadero, según considere que sea la respuesta correcta:

a) El cáncer es una enfermedad que se produce porque hubo un descontrol en el crecimiento y multiplicación de células defectuosas.

☐

b) El cáncer se origina y desarrolla de la misma manera en todas las personas, por lo que se trata igual.

☐

c) El cáncer de mama se produce por genética familiar, sin importar cuan saludables sean los estilos de vida de las personas, no hay nada que podamos hacer por evitar su aparición.

☐

d) Si una mama cambia de forma o tamaño, sale secreción por el pezón o la areola, se sienten abultamientos y la piel cambia su textura o color no es normal y se debe consultar al centro de salud.

☐

e) Algunos tipos de cáncer de mama requieren mas cantidades de proteínas y hormonas (estrógenos y progesterona) para crecer y multiplicarse y otros no.

☐

Ejercicios de Autoevaluación

2. A continuación se le presentará un pareo, coloque en la columna "B" la letra correcta correspondiente a la columna "A" según considere que sea la respuesta correcta:

Columna A: Definición

1. Tratamiento oncológico que utiliza radiación para disminuir el tamaño de un tumor o eliminarlo
2. Opción de tratamiento contra el cáncer en el que se puede extraer una parte o todo un tumor del cuerpo de una persona.
3. Tipo de terapia farmacológica que busca fortalecer las defensas del sistema inmunológico para que ataquen un tumor.
4. Tratamiento farmacológico conocido como citotóxico porque afecta tanto células cancerígenas como sanas.
5. Terapia que aplica solo para los tumores que se forman y nutren por medio de hormonas.

Columna B: Término

Quimioterapia

Cirugía

Radioterapia

Hormonoterapia

Inmunoterapia

Las respuestas mas adelante!

Respuesta de los ejercicios de Autoevaluación

1. A continuación se le presentarán varios enunciados con respecto al cáncer y el cáncer de mama, marque con una F si es Falso o con una V si es Verdadero, según considere que sea la oración:

f) El cáncer es una enfermedad que se produce porque hubo un descontrol en el crecimiento y multiplicación de células defectuosas.

V

g) El cáncer se origina y desarrolla de la misma manera en todas las personas, por lo que se trata igual.

F

h) El cáncer de mama se produce por genética familiar, sin importar cuan saludables sean los estilos de vida de las personas, no hay nada que podamos hacer por evitar su aparición.

F

i) Si una mama cambia de forma o tamaño, sale secreción por el pezón o la areola, se sienten abultamientos y la piel cambia su textura o color no es normal y se debe consultar al centro de salud.

F

j) Algunos tipos de cáncer de mama requieren mas cantidades de proteínas y hormonas (estrógenos y progesterona) para crecer y multiplicarse y otros no.

V

! Excelente!

Respuesta de los ejercicios de Autoevaluación

2. A continuación se le presentará un pareo, coloque en la columna "B" la letra correcta correspondiente a la columna "A" según considere que sea la respuesta correcta:

Columna A: Definición

1. Tratamiento oncológico que utiliza radiación para disminuir el tamaño de un tumor o eliminarlo
2. Opción de tratamiento contra el cáncer en el que se puede extraer una parte o todo un tumor del cuerpo de una persona.
3. Tipo de terapia farmacológica que busca fortalecer las defensas del sistema inmunológico para que ataquen un tumor.
4. Tratamiento farmacológico conocido como citotóxico porque afecta tanto células cancerígenas como sanas.
5. Terapia que aplica solo para los tumores que se forman y nutren por medio de hormonas.

Columna B: Término

Quimioterapia

4

Cirugía

2

Radioterapia

1

Hormonoterapia

5

Inmunoterapia

3

! Excelente!

UNIDAD

2

TEMA:

PRINCIPALES EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS Y SUS CUIDADOS EN EL HOGAR

Contenidos:

- Problemas en piel, mucosas, uñas y cabello
- Problemas gastrointestinales
- Problemas cardiovasculares y pulmonares
- Problemas inmunológicos
- Problemas urinarios
- Problemas sexuales

Objetivo:

Al finalizar esta unidad usted va a adquirir conocimientos sobre: los efectos secundarios más presentados en los tratamientos oncológicos y sus cuidados en el hogar.

Descripción:

Se detallan las principales afectaciones a nivel físico que pueden presentar las personas con cáncer que reciben tratamiento oncológico, principalmente en piel y mucosas, a nivel gastrointestinal, sistema cardiovascular y pulmonar, compromiso inmunológico, problemas urinarios y de índole sexual.

¿Por qué suceden estos cambios?

Los diferentes efectos secundarios que una persona puede presentar van a depender principalmente del tipo de tratamiento oncológico que deba cumplir, ya que ciertas terapias generan su mecanismo de acción cambios específicos en células, tejidos y órganos del cuerpo, tomando en cuenta además que influye en gran medida la condición de salud de la persona antes de ser diagnosticado, un diagnóstico temprano, la dosis del medicamento que deberá recibir, el tiempo que requiera llevar el tratamiento para completarlo, los hábitos para cuidar su salud, etc. ^(137, 136)

Algunos efectos se podrán presentar de forma inmediata y otros tardíos, algunos son manifestaciones temporales que revierten poco a poco y otros síntomas que pueden generar problemas para toda la vida, ciertos efectos secundarios podrán darse de forma leve, moderada o severa; así como también es posible que hayan personas que no lleguen a presentar alguno o varios efectos, por esta razón es importante tener en cuenta que todos los procesos son distintos en cada ser humano, según como responda su organismo al tratamiento y a la enfermedad.

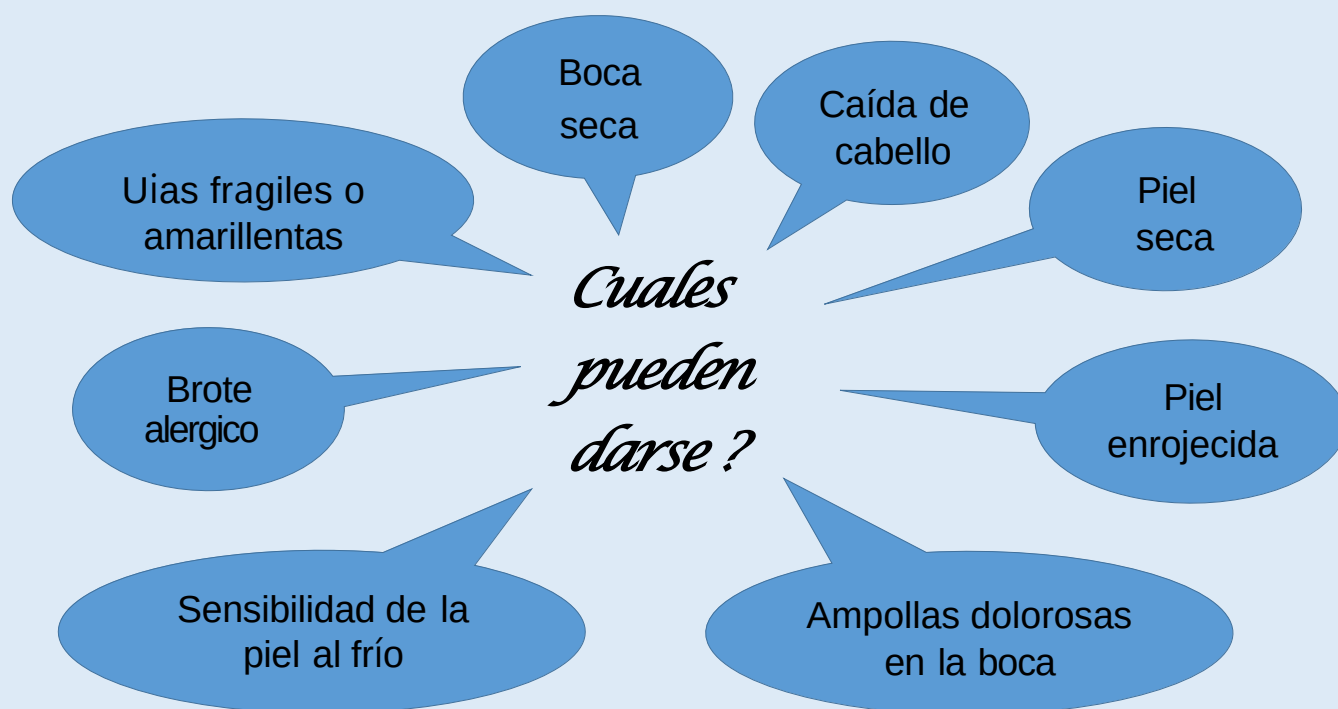
recuerde

¡Todas las dudas que tenga es importante que las comente y si presenta algún efecto secundario nuevo o que no sabía que podía presentarse consulte a algún profesional de salud para que reciba la información necesaria o la atención de salud que requiera, de esta manera podría evitar alguna complicación y mejorar su bienestar!

Mensaje

*Tengo cáncer.
El cáncer no me
tiene a mí
(Marco Calderón)*

Problemas en: Piel, mucosas, uñas y cabello



Por qué suceden estos cambios?

Este tipo de efectos es generalmente dado por el tratamiento con quimioterapia, ya que estos medicamentos circulan por todo el cuerpo afectando tanto células cancerígenas como sanas y principalmente aquellas que se recambian o regeneran con mayor rapidez, como las células de la piel, del cuero cabelludo y uñas que constantemente están en crecimiento y por ello este tipo de efectos suelen ser temporales y desaparecer cuando finalice el tratamiento o poco después.

(17, 64, 9, 13, 42, 57, 58, 70, 92, 94)

Cuidados Recomendados

CAIDA DEL CABELLO O “ALOPECIA”

Puede ocurrir que la hebra se vuelva más delgada, una caída por mechones o total del cabello, porque el folículo piloso que sostiene el vello se debilita, por lo que las cejas, pestañas, vello axilar, de los brazos, las piernas y el vello púbico pueden también afectarse, principalmente dado por las quimioterapias.

¿Que puedo hacer?

- Disminuir el lavado del cabello.
- Evitar el uso de productos que irriten el cuero cabelludo
- Evitar cepillarlo a menos que sea necesario, así como también evitar amarrarlo.
- Si el cabello se rasura es importante proteger esa piel del sol por medio de bloqueadores solares o uso de gorras, pelucas o turbantes que no provoquen alergias o exceso de calor.
- Evitar aplicar alisados, queratina, tintes, secadora, plancha y demás que provoquen que el cabello nuevo sufra daño hasta que recupere poco a poco la fuerza.
- No rasuraren en ningún momento con maquinilla o “prestobarba”, solamente utilizar rasuradora eléctrica en caso que necesite hacerlo.

Cuidados Recomendados

PIEL SENSIBLE O ENROJECIDA

La piel puede sufrir sensibilidad o irritarse por deshidratación, quemadura por radiación solar o frío, enrojecerse por recibir radioterapia en el seno o quimioterapia que lastiman la piel.

¿Qué puedo hacer?

- Evitar exponerla al sol sin protección o al frío. En casa mantener la piel descubierta lo más que pueda.
- No usar productos o cremas irritantes (usar jabones neutros o suaves), con radioterapia solo use gel de sábila.
- Mantener una buena hidratación y alimentación.
- No usar prendas con texturas ásperas, que produzcan alergia ni que presionen la piel, no rasure con maquinilla.
- Evitar rascar la piel o tocar áreas sensibles o agrietadas.
- Si hay picazón o brote alérgico calmar con compresas frías o consultar si requiere tomar algún antialérgico.

Además de estos cuidados usted tiene que saber que para las sesiones de Radioterapia necesita:

- Evitar cargar cosas pesadas o usar el bolso del lado afectado, use sujetador que sea de tira ancha para evitar presión en el hombro y evite dormir sobre ese lado.
- Hidratarse muy bien durante ese día y en general tener una buena alimentación
- No utilizar joyas en el lado afectado si se irradia la zona axilar,
- Si el brazo se hincha debe mantenerlo en alto, darse masajes de la punta del dedo hasta la axila, utilice vendaje que le de poca presión al brazo sin cubrir los dedos.
- Mantenga el peso de forma regular y cuide las marcas que le realizan en el seno.
- No permita que se le tome la presión, inyecten o tomen muestras en ese brazo.

Cuidados Recomendados

CAMBIOS EN LAS UÑAS

Las uñas tanto de manos como pies pueden sufrir debilitamiento, cambio de color, forma o grosor, ya sea en pocas, varias o todas las uñas de manera temporal. Algunos casos pueden ser leves pero otros más severos y dolorosos que inflamen o infecten la uña que ya requieren valoración médica e incluso cirugía menor por desprendimiento de la uña.

¿Qué puedo hacer?

- No aplicar productos químicos no medicados o hacer procedimientos cosméticos que puedan lastimar la uña.
- Mantener un aseo constante, con un tamaño corto.
- En caso de bordes irregulares proteger la uña con esmalte natural o que se retire con productos de agua.
- No ejercer presión o golpe a la uñas, optar por calzado abierto o adecuado.

Los sangrados pueden producirse porque la mucosa de la nariz, boca o encías esta vulnerable o sensible.

¿Qué puedo hacer?

- Si la nariz presenta sangrado incline la cabeza hacia delante para que el sangrado se dirija a la garganta, además de hacer presión en las fosas nasales y luego aplicar alguna compresa fría para que el vaso sanguíneo detenga el flujo.
- Si se observa sangrado en boca o encías se debe evitar lastimar esas zonas con alimentos de contextura dura y usar el cepillo de dientes suave, además hacer enjuagues con agua fría y tener buen aseo bucal para evitar restos de comida que produzcan sangrado e infección, si es necesario consultar al odontólogo o médico.

SANGRADO EN NARIZ, BOCA, O ENCIAS

Problemas: Gastrointestinales



Por qué pueden suceder estos cambios?

La quimioterapia es el tratamiento farmacológico que más afecta al sistema gastrointestinal debido a que son medicamentos que irán al organismo a destruir más rápidamente las células que se encuentran en constante recambio o renovación y ejemplo de ello son las células que recubren todo el tracto gastrointestinal, perjudicando aún más a las personas que por el cáncer ya tenían pérdida de peso o desnutrición antes de empezar las terapias. Algunas terapias dirigidas que son específicas para atacar ciertas moléculas que están presentes en el tracto pueden afectar también este sistema generalmente de forma temporal cuando se reciben combinadas.

Problemas estomacales: Cuidados Recomendados

NAUSEAS Y VOMITOS

Son uno de los problemas más comunes principalmente cuando se recibe quimioterapia, ya que unas lo provocan más intensamente que otras y afectan la alimentación y el bienestar de la persona, generando riesgo de deshidratación y desnutrición.

¿ Qué puedo hacer?

- Evitar en la medida de lo posible el contacto con los factores que lo provoquen.
- Buscar técnicas alternativas no farmacológicas para tratarlo como por ejemplo: técnicas de relajación, hipnosis, acupuntura, musicoterapia, aromaterapia, entre otras (consultar consumo de té o productos naturales) o cualquier entretenimiento que le distraiga en ese momento.
- Acudir al médico en caso de requerir prescripción de medicamentos y no automedicarse, reporte la frecuencia e intensidad con la que presenta estos síntomas. Si ya toma medicación para ello tómela media hora antes de planear comer y no al mismo tiempo para que ejerza su efecto.
- Beba líquidos lentamente a lo largo del día. Los líquidos fríos y claros pueden ser los más fáciles para su estómago.
- Pruebe trocitos de hielo o de jugos congelados.
- Coma pequeños "snacks" y comidas leves varias veces al día, prefiriendo opciones altas en calorías y proteínas y fáciles de comer, blandos y de fácil digestión.
- Los alimentos ácidos, encurtidos, los dulces ácidos o caramelos con buen sabor, mentolados o que le den buena sensación para deshacerse los malos olores.
- Coma los alimentos fríos o temperatura ambiente para que tengan un olor menos fuerte.
- Evite alimentos fritos, picantes, grasosos.

Cuidados Recomendados

PERDIDA DE APETITO

El apetito puede cambiar bastante durante el tratamiento, ya sea aumentar o disminuir durante un tiempo, generalmente las personas sienten que no tienen deseos de comer aun siendo alimentos que les agraden.

¿Qué puedo hacer?

- Realizar varias comidas pequeñas al día, evitando llenarse primeramente con la toma de líquidos, eligiendo los platillos favoritos, la vajilla que le guste, compartir el tiempo de alimentación con las personas que desea, en sitios donde disfrute comer, con música o televisión, etc.
- Hacer actividad física diaria según tolere (esto acelera el metabolismo y le demanda al cuerpo sentir hambre).
- Preferir el consumo de alimentos saludables, ricos en proteína y calorías, batidos y suplementos nutricionales recomendados.
- Si le molesta el olor de los alimentos intente comer alimentos fríos o temperatura ambiente.
- Cuando tenga hambre no espere a los horarios establecidos de comida, puede comer varias comidas livianas o "snacks" a lo largo del día, que sean fáciles de preparar y comer como los yogurt, cereales, leche, sándwich, sopas, queso, barritas nutricionales.
- Coma sus comidas favoritas a cualquier hora del día, puede repetir lo que comió.
- Tome solo pequeños sorbos de líquidos mientras come, para evitar que se sienta lleno muy rápido.

Cuidados Recomendados

CAMBIOS EN EL GUSTO U OLFATO

Los olores y sabores se pueden ver afectados generalmente por la quimioterapia, cambiando la forma en cómo se perciben, con mayor o menor intensidad, por un periodo indeterminado, por ejemplo: algunos sabores metálicos, otros muy amargos, dulces o salados, olores muy desagradables del entorno, así como sequedad bucal o saliva espesa, etc afectando su bienestar y alimentación.

¿Qué puedo hacer?

- Evitar en la medida de lo posible el contacto con los factores que provoquen el malestar, separando esos alimentos de usted, usando ventiladores/ fragancias, cocinar al aire libre, etc para controlar los olores en su casa.
- Consultar con el dentista si existen lesiones o problemas bucales que estén provocando un cambio en el gusto.
- Optar por productos naturales y preferiblemente frescos para sazonar los alimentos, fragancias aptas o neutras.
- Entre un alimento u otro realizar cepillado o enjuague bucal (sin alcohol) para evitar mezclas de sabores y náuseas.
- Mantenga la boca húmeda, puede mascar chicle de menta, limón o naranja, o chupar caramelos sin azúcar, tomar bastante agua, comer gelatinas, etc.
- Evite comidas calientes, crudas; alcohol y cafeína, fumar.
- Coma bocados pequeños y mastique muy bien.
- Si tiene sabor metálico: use cubiertos de plástico y platos o vasos de vidrio, cocine en ollas y sartenes de vidrio, evite alimentos enlatados, procesados o muy condimentados.
- Si no tiene sabor pruebe marinar las carnes con aderezos, salsas, o cámbielas por otro tipo de carne o proteína, contrarreste los sabores salados o amargos con edulcorantes para endulzar un poco o cítricos; si le sabe mal no lo coma.

Cuidados Recomendados

LLAGAS Y DOLOR EN LA BOCA/ DIFICULTAD PARA TRAGAR

Por efecto de los medicamentos los labios y la mucosa de la boca puede researse, tener ampollas y sangrar, inflamarse y doler mucho, es importante reportar este problema y mantener una higiene oral optima si ello requiere de valoración odontológica.

¿Qué puedo hacer?

- Beba suficiente agua todos los días, de 9 a 13 vasos poco a poco y mantenga sus labios hidratados con bálsamos.
- Ingiera alimentos y líquidos fríos como yogurt, helados, trocitos de hielo, etc
- Coma alimentos blandos que no estén muy secos, que no sean picantes, crujientes, ácidos y sean fáciles de tragar, como los purés o comidas que procese en licuadora, para que sean fáciles de masticar y tragar.
- Utilice pajilla para beber si le resulta más práctico.
- Coma porciones de alimentos pequeñas y frecuentes.

Esta sensación es llamada también "reflujo", "agrura", "indigestión" y es un malestar que se caracteriza por sentirse como una presión, un dolor quemante que empeora al acostarse.

¿Qué puedo hacer?

- Evitar el consumo de bebidas o productos irritantes como: gaseosas, café, tabaco, alcohol, etc.
- Realizar tiempos de comidas más frecuentes con pocas cantidades de comida en cada una.
- No dormir lleno, cenar 2-3 horas antes de acostarse y de ser necesario elevar levemente la cabecera.
- Si persiste consultar al médico por antiácidos.

"ACIDEZ" O ARDOR ESTOMACAL

Problemas intestinales: Cuidados Recomendados

DIARREA

El aumento en la cantidad de veces para defecar o su consistencia más líquida, a veces con retortijones o distensión en algunos casos.

¿Qué puedo hacer?

- Reportar al profesional de salud las veces y características de las heces, si ha defecado durante más de 24 horas.
- Consumir la mayor cantidad de agua posible o de sueros de rehidratación que estén autorizados.
- Beba al menos una taza de líquido (agua, suero de hidratación, caldos, etc) después de cada evacuación para compensar el líquido perdido.
- Pruebe una dieta de líquidos claros al inicio (té suave, caldos, gelatina)
- Consumir una dieta liviana, rica en nutrientes, evitando alimentos ácidos e irritantes (picantes, condimentos, ultraprocesadas), lácteos, comidas grasosas, alta en azúcares, gaseosas, té negro, chocolate, café y alcohol.
- Avanzar poco a poco a una dieta más blanda o sólida conforme mejore el patrón de evacuación (incluye plátanos, arroz, puré, tostadas), otros buenos alimentos para probar son las papas, pastas, cereales, verduras hervidas, sopas bajas en sal.
- Realizar la limpieza del área anal con delicadeza si hay irritación o riesgo de sangrar, puede utilizar toallas húmedas o cremas, como vaselina para evitar quemadura.
- No automedicar con antidiarreicos, solo si el médico lo indica y tomarlos como se le recetan.
- Extreme medidas de limpieza y lavado de manos.
- Reporte al profesional de salud si presenta fiebre.

Problemas intestinales: Cuidados Recomendados

ESTREÑI- MIENTO

La defecación puede enlentecerse por efecto de los medicamentos, mucho reposo, alimentarse poco y con menos nutrientes y consumo de agua.

¿Qué puedo hacer?

- Realizar actividad física constante según condición de la persona y tolerancia.
- Procurar un horario regular de alimentación y de evacuación intestinal diario, sin posterga ir al servicio sanitario cuando se tiene la necesidad de hacerlo.
- Consumir alimentos con alto contenido de fibra, inclusive si fuese necesario suplementos de fibra por parte médica,
- Tomar mucha agua o líquidos que aumenten la movilidad del colon, ejemplo: té de limón, café, jugo de ciruela.
- Evitar los chicles o productos que causan gases intestinales.
- Evitar el uso de enemas, supositorios, laxantes o irritantes si no han sido prescritos por el médico.

Importante:



En la Unidad 4 de Cuidados nutricionales, página 122 puede encontrar ejemplos de menú o dieta especial para cada uno de estos tipos de afectación gastrointestinal que podrían ayudarle a mejorar su alimentación durante el proceso

Problemas: Cardiovasculares y Pulmonares

*Cuáles
pueden ser
problemas
circulatorios y
linfáticos?*

Aparición de
moretes sin
haberse golpeado

Sangrado en la
orina o heces

Sangrado por
cortarse que no
se detiene
haciendo presión

Palidez

Sangrado en la
boca o encías con
o sin cepillado

Extremidades
Frias y pálidas

Inflamación en
piernas y brazos
(Linfedema)

Aparición o
empeoramiento
de varices

*Cuáles
pueden
darse en
el
corazón?*

Alteración de los
latidos del corazón

Presión arterial alta

Agitación

Zumbidos en el
oído o molestia
por sonidos

Mareos,
desequilibrio

Visión borrosa o
molestia por la luz

Dolor de cabeza,
pecho o brazo
izquierdo

Problemas: Cardiovasculares y Pulmonares

Sensación de ahogo al estar completamente acostado y mejorar al sentarse o dormir inclinado

Falta de aire en reposo o con poco esfuerzo

Cuales pueden darse en el sistema respiratorio?

Tos seca o con flemas

Cansancio extremo

Agitación con o sin hablar

Por qué suceden estos cambios?

El sistema cardiovascular y respiratorio trabajan de forma muy entrelazada y un cambio en alguno de ellos repercute en el otro, lo que sucede principalmente por tratamientos farmacológicos porque el tejido que los recubren está formado por células sensibles a esos fármacos, produciendo que haya: más deterioro en las células del corazón y su función de llevar sangre y oxígeno a todo el cuerpo, así como en el pulmón y vías respiratorias por acúmulo de líquidos e impurezas que no puedan ser expulsados y generan aumento de moco, bacterias e inflamación, que lleva a riesgo de tos, falta de aire e infecciones porque las membranas están siendo dañadas, lo cual también puede agravarse por la debilidad de la persona en general que le hace perder fuerza en los músculos del tórax para poder respirar profundo y se pueden cansar con esfuerzos mínimos y respiraciones superficiales, obligando al corazón a trabajar más. Entre los fármacos conocidas por sus efectos de toxicidad cardiaca según dosis y duración están: las antraciclinas, el 5-fluoracilo "5-FU", el paclitaxel (quimioterapias), el trastuzumab (terapia dirigida) y tamoxifeno y anastrozol (la hormonoterapia) debido a que el estrógeno en condición normal contribuye a la salud del corazón y estos medicamentos lo contrarrestan en cáncer de mama receptores positivos.

Otras terapias que influyen en el funcionamiento cardiovascular y respiratorio son la radioterapia y la cirugía porque están dirigidas a esa área del tórax y pueden dejar vulnerable esa zona cuando se recibe o termina la terapia, por lo que los profesionales de salud indican cuidados durante ese tiempo para evitar complicaciones.

Otros factores que también pueden afectar son: el no practicar actividad física regularmente o tener algún encamamiento por alguna condición de salud especial, ya que la circulación de la sangre se torna más lenta y con ello mayor riesgo de espesar y formar coágulos o "trombos" que obstaculizan los vasos sanguíneos por donde viajan, por lo que la presencia de un coágulo puede ser muy riesgoso de llegar a producir un evento cerebro vascular conocido como "derrame" (si se da en vasos del cerebro), trombosis pulmonar (en pulmón), infarto cardíaco (si obstaculiza vasos del corazón) trombosis venosa profunda (si ocluye vasos en las extremidades, generalmente en piernas), entre otros según el órgano al que el coágulo le limite el flujo de sangre normal; por ello el sistema circulatorio está muy relacionado con cualquier problema en el corazón y pulmón. Otro problema que afecta la circulación es algún trastorno en sus componentes, especialmente glóbulos rojos y plaquetas que son los más afectados por los tratamientos farmacológicos como la quimioterapia al tener un efecto directo sobre la médula ósea donde se producen.

El sistema circulatorio está relacionado con el sistema linfático, que se encarga de que las diferentes concentraciones de líquidos del cuerpo se mantengan bien, desecha restos normales del cuerpo y sustancias nocivas de los tejidos y junto con el sistema inmunológico protege el cuerpo de agentes infecciosos o enfermedades que quieran atacarlo, Este sistema esta compuesto por órganos, vasos y ganglios y por medio de la linfa transporta esas sustancias desde un tejido hasta el torrente sanguíneo donde a través del sistema circulatorio es llevada a los riñones para ser eliminado.

Cuando el sistema linfático se ve afectado porque pocos o muchos ganglios en la mama fueron tomados por el cáncer y deben ser retirados por medio de cirugía, la probabilidad de que la mujer presente linfedema en ese brazo es muy alta, debido a que la linfa no puede ser ya drenada fácilmente y poco a poco su tendencia es irse acumulando sin poderse drenar después si no se previno o trató de inmediato y constante,

(14, 25, 3, 16, 39, 74, 77, 50, 91, 99, 103, 105)

Problemas del sistema circulatorio y sistema linfático

ANEMIA (Glóbulos rojos bajos)

Los glóbulos rojos de la sangre pueden disminuir su producción por efectos de tratamientos farmacológicos que afectan la medula o perderse debido a algún sangrado, ellos son los encargados de llevar nutrientes y oxígeno a todas las partes del cuerpo, por lo que es fundamental avisar si hubo sangrado, hay palidez, agotamiento, ahogo, extremidades moradas o frías, por si el médico requiere transfundir sangre, dar hierro, vitaminas o suplementos.

¿Qué puedo hacer?

- Mantener un equilibrio entre hacer actividades y descansar, haciendo las tareas cuando sienta mayor energía y reposar si siente fatiga extrema.
- Llevar un registro de todos los síntomas que presenta y si aumentan o disminuyen.
- Consumir una alimentación balanceada y saludable, rica en hierro y otros nutrientes; además mucha agua, evitando bebidas alcohólicas o gaseosas (ver Tema III: nutrición)

Los glóbulos blancos o linfocitos también pueden afectarse por el cáncer y los tratamientos farmacológicos especialmente la quimioterapia y disminuir su producción, ellos son los componentes de la sangre encargados de defender el cuerpo de las infecciones por virus, bacterias, hongos, parásitos, etc.

¿Qué puedo hacer?

- Ver problemas inmunológicos página #54 para seguir cuidados relacionados a fortalecer el sistema inmune.

GLOBULOS BLANCOS BAJOS

Problemas del sistema circulatorio y sistema linfático

PLAQUETAS BAJAS

Las plaquetas son las encargadas de mantener una buena coagulación de la sangre, ellas forman un tapón en una herida para detener un sangrado, por lo que si hay pocas el sangrado no se detiene. Se ven "moretones" por causas leves o sin razón.

¿Qué puedo hacer?

- Evitar usar o rozar cualquier objeto punzocortante.
- Evitar actividades físicas con riesgo de caída o lesiones.
- Evitar estreñirse o pujar fuerte que induzca a sangrar.
- Evitar medicamentos desinflamatorios y consultar.
- Pedir ayuda en caso si tiene un sangrado que no se detiene inmediatamente, haga la mayor presión posible mientras la atiende personal de salud.

Cuando hay exceso de plaquetas la sangre se torna más espesa de lo normal, causando coágulos o "trombos" que se acumulan y viajan por las arterias y venas con riesgo de obstaculizar cualquier tejido u órgano y afectar su flujo de sangre normal.

¿Qué puedo hacer?

- Evitar en la medida de lo posible cualquier lesión o golpe.
- Si tiene medicamentos anticoagulantes tomados o inyectados cumplirlos tal y como le fueron indicados.
- Acudir al médico inmediatamente en caso de tener algún problema para moverse, hablar, cambios en las facciones de la cara, dolor de brazo izquierdo, falta de aire repentino, pérdida de la conciencia.
- Reportar si hay aparición de zonas que duelen, están rojas y calientes en alguna extremidad.

PLAQUETAS ALTAS

Problemas del sistema circulatorio y sistema linfático

LINFEDEMA CRONICO

Manifestaciones: pesadez en la extremidad, aumenta el tamaño, cambia el color y textura de la piel, limitación para mover el brazo, dolor y en casos graves ampollas en la piel

El sistema linfático o linfoide es un sistema que trabaja junto con el sistema inmunológico para defender el organismo de infecciones y enfermedades, se encarga principalmente de transportar el líquido linfático o "linfa" y los glóbulos blancos a través del cuerpo por medio de los ganglios y vasos linfáticos para eliminar sustancias nocivas del cuerpo, por lo que se puede ver afectado por el cáncer y por tratamientos oncológicos.

El linfedema es una afectación que ocurre como consecuencia de una cirugía de cáncer de mama y radioterapia, debido a que si se retiró o afectó algún vaso o ganglio linfático el líquido linfático ya no puede drenarse adecuadamente y se acumula poco a poco entre la piel y el músculo, causando "hinchazón" o edema y mucho dolor crónico en el brazo correspondiente a la mama que fue tratada; pero aunque este problema no se puede prevenir del todo ni curar se pueden prevenir muchas complicaciones y reducir la inflamación y malestar que causa, empezando cuidados de forma temprana y manteniéndolos diariamente de forma estricta; en casos severos requiere aplicar terapias de descongestión, drenajes linfáticos, etc.



Elaboración propia

Problemas del sistema circulatorio y sistema linfático

Qué puedo hacer?

- Informar de inmediato si presenta algún signo o síntoma de inflamación, enrojecimiento o dolor ya sea en la axila, brazo, mano.
- No cansar demasiado la extremidad, no cargar bolsos o peso en ese brazo.
- Mantener o llegar a un peso adecuado ya que la obesidad afecta la circulación de la linfa.
- Hacer actividad física regular que fortalezca la movilidad del músculo y drenaje linfático, mantener el brazo elevado a la altura de los hombros ayuda a que se evite que se acumule líquido e inflame.
- Evitar infecciones o lesiones que aumenten el trabajo linfático, para ello es necesario evitar en ese brazo:
 - Vacunas, inyecciones, tomas de sangre, coser sin usar dedal para no punzarse, manicure (usar lima, removedor y no punzocortantes, materiales de trabajo o cosas que puedan lastimar o herir, que tengan espinas, púas, etc.
- Evitar quemaduras con líquidos, vapor y por radiación solar, evitar broncearse, usar protector solar.
- Desinfectar con mucho cuidado cualquier raspón o herida, procurar que no quede húmeda ni expuesta.
- Preguntar por el uso de vendajes compresivos apto para cada persona (que no ajuste demasiado) y la educación sobre rutina de ejercicios diarios para el brazo (algunos ejercicios de estos se describen en la Unidad 4 de actividad física página 139 y ANEXOS #2 y 3)
- Mantener cuidados de la piel e hidratación permanentes.

Importante:



cuidados deben realizarse después de una
n si hubo resección de ganglios), no solo
por prevenir o tratar el linfedema, ya que estas afectaciones
pueden ser efectos esperables de una cirugía de mama.

Problemas: Cardiovasculares y Pulmonares

PRESION ARTERIAL ALTERADA

Las personas pueden padecer alteración de la presión arterial durante un proceso de tratamiento oncológico.

¿Qué puedo hacer?

- Evitar en la medida de lo posible cualquier sobreesfuerzo físico y situaciones de estrés constante intenso.
- Si tiene medicamentos antihipertensivos cumplirlos tal y como le fueron indicados.
- Acudir al médico en caso presentar algún síntoma de alerta como dolor de pecho súbito, dolor de cabeza intenso, visión alterada, zumbidos, desequilibrio, taquicardia, mareo, etc.
- Llevar un registro de la presión arterial regularmente para reportar si las cifras mejoran o empeoran.
- Mantener una alimentación balanceada, saludable con un consumo de agua constante.
- Practicar actividad física regular, actividades recreativas y de relajación para una buena salud mental.
- Procurar un descanso adecuado.

Esta afectación es uno de los efectos más conocidos de la inmunoterapia que puede causar con poca frecuencia que el corazón bombee sangre con menos fuerza, haya interrupción de los latidos e incluso riesgo de ataque cardíaco.

¿Qué puedo hacer?

- Reportar a personal de salud cualquier síntoma de alerta cardíaco o respiratorio y acudir a un centro de salud en caso de ser súbito e intenso.
- Cumplir estrictamente las indicaciones médicas dadas
- Evitar el sobreesfuerzo y estrés.
- En caso de dolor tomar solo los analgésicos indicados.

MIOCARDITIS (INFLAMACION DEL CORAZON)

Problemas: Cardiovasculares y Pulmonares

DIFICULTAD PARA RESPIRAR “Disnea”

La sensación de “falta de aliento” puede ser leve y pasajera tras realizar algún esfuerzo o ser severa y causar angustia y malestar aún en reposo.

¿Qué puedo hacer?

- Realice inhalaciones profundas y lentas por la nariz, exhalando muy despacio por la boca como soplando una vela.
- Manténgase inclinado y no completamente acostado, si la falta de aire continúa después de 5 minutos siéntese de tal forma que los brazos descansen frente a usted.
- Si usa oxígeno, nebulizados u otro medicamento para mejorar su respiración tómelos como le fueron indicados.
- En todo momento mantenga la calma para evitar que por ansiedad respire más rápido y requiera más oxígeno.
- Si está relacionado a reacciones alérgicas evite en la medida de lo posible el contacto con los agentes causantes.
- Si la falta de aire es repentina, distinta o más intensa que lo usual, no mejora con las medidas tomadas, la boca y uñas lucen azuladas o hay sudor, solicite ayuda o llame al 9-1-1.

Toser es un reflejo natural del organismo para limpiar las vías respiratorias de impurezas o infecciones, en muchas ocasiones surge después de algún resfrío durante unos días, sin embargo puede volverse riesgoso si la tos es muy intensa, dura semanas y causa dificultad para respirar o hacer actividades cotidianas.

¿Qué puedo hacer?

- Lleve control de las características de la tos o flemas: color, cantidad, fluidez, olor, frecuencia, sangrado, etc.
- Si tiene medicación para tratar la tos tómela estrictamente como le fue indicada, sea algún antibiótico, pastilla o jarabe para la tos, antialérgicos, esteroides, etc
- Consuma mucha agua o líquidos.

TOS SECA O CON FLEMA

Problemas: Inmunológicos

Escalofríos

Tener resfríos
frecuentes

*Cuales
Pueden
darse?*

Fiebre

Tener
infecciones
frecuentes

Por que suceden estos cambios?

El cáncer es ya una falla en la detección del sistema inmunológico de velar porque todas las células del organismo estén siendo multiplicadas y maduradas de manera sana y controlada, sin embargo aunque este tipo de células malignas escapan de ese chequeo para no ser destruidas muchas veces haciéndose pasar por células normales, eso no significa necesariamente que el sistema inmunológico de la persona es malo o débil, solo no se ha dado cuenta, pero si puede irlo deteriorando poco a poco conforme el cáncer toma nutrientes y busca expandirse por el cuerpo, ocasionando que la persona se defiende cada vez menos de agentes infecciosos.

Las terapias pueden venir a afectar el sistema inmune, por ejemplo la radioterapia puede lastimar la piel de la mama y la piel es la barrera más fuerte del cuerpo para evitar que por ella entren microorganismos, lo mismo sucede con la cirugía en la que una herida es más riesgoso que ingresen microorganismos a tejidos mucho más profundos y porque si se retiran ganglios que tenían cáncer ya habrá menos ganglios para encerrar virus y bacterias para que los glóbulos blancos los eliminen.

Sin embargo la terapia que más afecta es la farmacológica, en especial la quimioterapia que su acción es destruir todas las células cancerígenas pero que a su paso destruye también células sanas porque no es selectiva y el sistema dura un tiempo para recuperarse aunque ya haya finalizado, contrario a la inmunoterapia que busca despertar al sistema inmune para que detecte bien de nuevo cualquier descontrol o anomalía y sea el mismo el que destruya al cáncer.

(31, 45, 54, 62, 65, 66, 102)

Problemas: Inmunológicos

FIEBRE - ESCALOFRIOS

La fiebre es un signo de alarma de nuestro organismo cuando se detecta que hay una reacción a algún medicamento o sustancia, también si hay inflamación en algún sitio o la presencia de algún microorganismo (virus, bacteria, hongo o parásito) que nos está ocasionado una infección. Generalmente se presenta primero mucho escalofrío.

¿Qué puedo hacer ?

- Si le es posible mida la fiebre con un termómetro.
- Reporte el evento con urgencia, así como otros signos presentados como dolor, sudoración, debilidad, cambios en el comportamiento, convulsión, falta de aire, etc
- Si el médico le indico utilizar acetaminofén o algún antiinflamatorio para bajar la fiebre tómelo como se le recetó y repórtelo.
- Aplíquese compresas frías y retírese toda aquella prenda que le puede provocar aumentar el calor corporal.
- Tome mucha agua / líquidos para evitar deshidratación.

Las personas con cáncer que tienen sus defensas o glóbulos blancos muy bajos: "neutropenia", por la enfermedad o los medicamentos pueden presentar una complicación llamada "neutropenia febril" en la que se da fiebre y es urgente acudir al centro de salud para diagnosticarse la causa y recibir el tratamiento oportuno cuanto antes. Una vez iniciado el tratamiento la fiebre puede desaparecer pero la persona puede estar un tiempo "neutropénica" mientras que aumentan sus defensas.

¿Que puedo hacer ?

- Evite estar en aglomeraciones, el contacto con personas enfermas o animales, así como comer fuera de casa.
- Extremar toda medida de limpieza e higiene personal.

DEFENSAS "BAJAS"

Problemas: Urinarios

Edema o acumulación de líquido en extremidades

Mayor frecuencia para orinar y poca orina

Mal olor en la orina

*Cuales
pueden darse
en el sistema
Urinario ?*

Dolor o ardor para orinar

Presencia de sangre en la orina

Incontinencia urinaria

Dolor en la espalda "baja"

Por qué suceden estos cambios ?

Este sistema se ve perjudicado principalmente por dos aspectos que son los relacionados a problemas infecciosos del tracto urinario por microorganismos como virus, bacterias u hongos que aprovechan la debilidad del sistema inmunológico e ingresan buscando llegar hasta el riñón para complicar la salud de la persona que no puede defenderse y la otra manera de que se den complicaciones es cuando se ven afectadas directamente las células o tejido del riñón y vejiga por el efecto de ciertos medicamentos muy tóxicos para el riñón de eliminar y otros como las quimioterapias que provocan un alto riesgo de sangrado e inflamación principalmente en la vejiga llamada "cistitis hemorrágica", para lo cual se administraran junto con medicamentos protectores e hidratación intravenosa para evitar el daño mientras recibe el tratamiento.

(1, 48, 68)

Problemas: Urinarios

INCONTINENCIA URINARIA

Muchas mujeres por factores como la edad, el ejercicio, embarazos y demás tienen esta problemática y puede afectarles cuando reciben tratamientos oncológicos debido a que una persona por temor a tener pérdidas urinarias con poco o nada de esfuerzo evitará entonces consumir líquidos frecuentemente y el tratamiento requiere consumir abundante líquido para excretar el medicamento y cuidar el riñón de infecciones o sangrado.

¿Qué puedo hacer?

- Vaciar la vejiga cada 3 a 4 horas durante el día, antes de realizar algún esfuerzo, recibir terapia o dormir.
- Evitar bebidas irritantes como por ejemplo que contengan cafeína, alcohol, cítricos
- Evitar productos de higiene genital con ingredientes irritantes (colorantes, aroma fuerte, pH ácidos, etc)
- Evitar el sobrepeso
- Evitar el consumo de tabaco y productos que estimulen el reflejo de la tos.
- Consultar al médico sobre el consumo de otras medicinas, vitaminas, hierbas y suplementos.
- Practicar ejercicios de fortalecimiento del piso pélvico con previa asesoría profesional sobre cómo realizarlos.
- No se recomienda el uso de protectores diarios, sino calzón "paial" especiales para ello, sin embargo, si usted utiliza cualquiera de ambos procure mantenerlo húmedo el menor tiempo posible.
- No medicarse con antibióticos, diuréticos, analgésicos en caso de ardor ni con sueros orales.

Problemas: Urinarios

RETENCION URINARIA O PROBLEMAS RENALES

En este caso sucede lo contrario, la persona experimenta el problema de no poder orinar o muy poco aunque desee o haga esfuerzo, ya sea porque presenta retención de la orina en la vejiga por algún problema médico que le impide expulsarla pese a encontrarse con líquido o bien retención de líquidos en general por un funcionamiento de los riñones que limita poder drenarlos o filtrarlos provocando que se acumulen poco a poco en diferentes partes del cuerpo, generalmente en las piernas por efecto de la gravedad, mala circulación, déficit de albúmina, entre otros, razón por la cual las personas optan por consumir menos o muy poco líquido con el propósito de evitar el edema o "hinchazón" en sus extremidades, que les dificulta usar zapatillas, caminar sin pesadez, etc.

¿Qué puedo hacer ?

- Vaciar la vejiga con frecuencia aún cuando no se active el estímulo de miccionar, así como vaciamiento intestinal frecuente que evite prolapso vesical.
- No disminuir el consumo de líquido, preferiblemente agua.
- Realizar actividad física regularmente.
- Evitar ingresar a piscinas y jacuzzis con agua tratada con cloro que puede ser irritante para la vejiga.
- Usar ropa interior de algodón y pantalones y medias no ajustados.
- En caso de experimentar fiebre aumentar el consumo de agua y si no logra orinar consulte pronto con un profesional de salud.
- En ningún caso se contempla el hecho de auto medicarse ni tomar bebidas o electrolitos sin consultarlo.

Problemas: Sexualidad y Fertilidad

*Cuales
pueden darse
en el sistema
sexual y
reproductivo?*

Cambios en la forma
de ver nuestra imagen

Resequedad vaginal
o flujo anormal

Cambios en el
deseo sexual

Fatiga, tristeza,
desmotivación
individual y social

Dolor durante el
coito sexual

Sensibilidad
genital

Alteración de
la fertilidad

Alteración de la
menstruación o
menopausia

Por qué suceden estos cambios?

La sexualidad es una de las expresiones más importantes del ser humano, va más allá de tener relaciones coitales o "intimidad", sino que es tan amplia que incluye aspectos que van desde el nacimiento de una persona hasta su muerte, por lo que no es solamente una acción o un componente físico, sino que contempla factores como las emociones, los pensamientos, en la forma de ser, de interactuar con otros, etc a lo largo de toda la vida y que al verse afectada por un tumor va a afectar la vida de la persona en gran manera.

El cáncer de mama puede afectar tanto el aspecto sexual como el reproductivo en las mujeres, debido a la enfermedad como tal, como también por el tratamiento a recibir, ya sea antes, durante como después de finalizarlo, por lo que es muy importante fortalecer esta área para que pueda enfrentar esta situación de la mejor manera.

Los aspectos
de salud
mental que
involucran
esta
problemática
se
profundizan
en la Unidad
#3

(21, 22, 23, 24, 27, 28, 41, 61, 96, 110, 123)

Problemas: Sexualidad y Fertilidad

CAMBIOS EN EL DESEO Y FUNCION SEXUAL

La persona con cáncer de mama enfrenta no solo temores y dudas acerca de los cambios en su vida por la enfermedad en sí, sino también los síntomas o secuelas a raíz del tratamiento, como pueden ser que por afectación hormonal pueden presentar cambios de humor repentinos, alteración del deseo sexual (aumento o disminución), sofocos, cansancio y desmotivación, problemas de sequedad vaginal y de obtener orgasmos, cambios menstruales o menopausia, dolor, sensibilidad si recibe radioterapia, además de que por cambios en la apariencia del cuerpo como por aumento del peso, alopecia o una cirugía de mama puede ver su figura de forma alterada y dificultarle su aceptación y para con su pareja; sentir temor o inseguridad de tener relaciones coitales, más si presenta alguna afectación urinaria o intestinal; tener problemas de pareja, familiares o laborales, entre otros, que son aspectos que afectan la sexualidad de forma integral, ya que el ser humano es una unión de cuerpo y mente y lo que le afecte a uno le afectará al otro.

¿ Qué puedo hacer ?

- Haga una lista de cada inquietud que le surja, así como información específica que desee saber sobre algún tema o cambios que va notando y hágaselo saber al profesional de salud cada vez que tenga la oportunidad, es posible que tenga que iniciar la conversación sobre ello con el profesional.
- Permítase expresar sus emociones, preocupaciones, tristezas, miedos y demás con usted misma de la forma que considere más óptima o con personas de su confianza, sea su pareja, familia, amigos o grupos de apoyo.
- Si considera que necesita apoyo terapéutico por parte de un profesional de psicología o terapeuta sexual hágalo saber, sea individual o en pareja.
- Intente métodos alternativos de búsqueda de placer sexual, apoyándose por ejemplo en uso de lubricantes, implementar nuevas técnicas, aromaterapia, musicoterapia, masajes, etc, y consulte si usará medicación alternativa.

Problemas: Sexualidad y Fertilidad

CAMBIOS EN LA FERTILIDAD

Muchas mujeres pueden llegar a presentar cáncer de mama en la adultez cuando aún se encuentran en una etapa fértil de la vida y pese a los cambios que produce el cáncer y los efectos de los tratamientos, los profesionales de salud buscarán velar por el mayor bienestar de la madre y el hijo, desde antes de la concepción hasta después del nacimiento, por lo que la salud reproductiva es un tema indispensable de hablarlo para que la mujer comunique sus temores, dudas y expectativas sobre todos los riesgos y cuidados que debe llevar, tanto para quedar embarazada a corto o largo plazo como si queda embarazada durante el proceso pese a utilizarse métodos anticonceptivos.

Cuando el cáncer se da por un problema hormonal ocasiona un desequilibrio con más hormonas en el organismo que pueden dificultar que una mujer pueda quedar embarazada, por alteración del ciclo menstrual, afectación de órganos como los ovarios, etc; también puede ser que los tratamientos afecten después del nacimiento en la lactancia materna como ocurre con algunas cirugías de mama, en donde el profesional de salud dará un acompañamiento para dar lactancia materna o suplementar con fórmula según sea el caso específico de cada mujer.

¿ Qué puedo hacer ?

- Si desea quedar embarazada o queda durante el tratamiento es fundamental que lo informe, siendo honesta en su condición de salud física, psico-emocional, social, antecedentes como cirugías previas, medicamentos, sustancias nocivas, alergias, antecedentes ginecológicos, orientación sexual y expectativas, etc.
- Siga con estricto control todas las recomendaciones y cuidados dados, asistiendo a todas las consultas y estando alerta a cualquier signo de complicación o cambio presentado como por ejemplo dolores, sangrado, fluidos.

Problemas: Sexualidad y Fertilidad

Tanto para la salud sexual como reproductiva hay recomendaciones generales como:

1. Mantener una adecuada higiene genital y control ginecológico de rutina.
2. Uso de preservativos o anticonceptivos según amerite, para evitar o postergar un embarazo o para no contraer infecciones de transmisión sexual.
3. Practicar actividad física, alimentación saludable y buen descanso son necesarios.

Para la Organización Mundial de la Salud (140):

La
sexualidad
es:

"Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales".

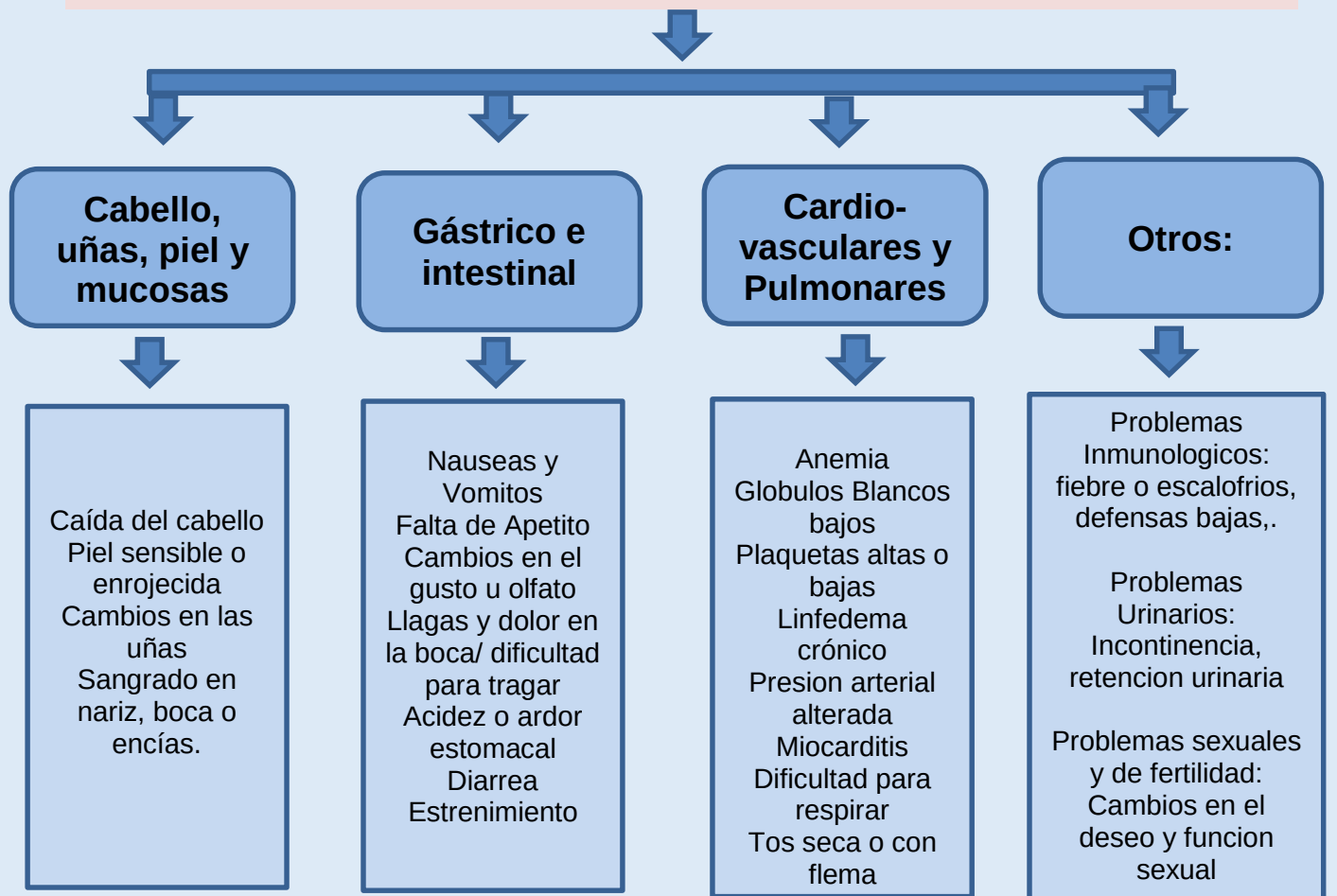
La salud
sexual y
repro-
ductiva
como
derechos
humanos
son:

"Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud"

Resumen de la Unidad

Cancer de Mama

Tanto la enfermedad como los diferentes tratamientos de cirugía, radioterapia y farmacológicos, pueden provocar múltiples tipos de afectaciones en el organismo, entre los problemas mas comunes a la salud se encuentran:.



Sin importar cuál síntoma o cambio usted presente todos deben ser comentados al profesional de la salud para su atención oportuna y prevención de complicaciones

Ejercicios de Autoevaluación

1. A continuación se le presentará un crucigrama, coloque en las casillas respectivas la palabra letra por letra que según corresponda a la definición en cada número.



1. Término utilizado para describir la caída del cabello por quimioterapia
2. Acumulación de líquido linfático que se da en el brazo donde se quitaron ganglios
3. Sensación de mucho cansancio constante por los tratamientos farmacológicos
4. Cuando hay contagio de microorganismos y el sistema inmune activa la fiebre.
5. Efecto de quimioterapias que empieza con náuseas y luego no tolera la comida.
6. Cuando la persona se ve pálida, tiene menos glóbulos rojos o se necesita hierro.
7. Síntoma que indica que alguna parte del cuerpo o todo siente mucho malestar.
8. Trastorno gastrointestinal que produce defecar acuoso, en exceso y deshidrata.
9. Condición emocional en la que la persona experimenta desmotivación mantenida
10. Complicación en la que la persona pierde fluidos por una herida o plaquetas bajas.

!Las respuestas mas adelante!

Ejercicios de Autoevaluación

2. A continuación se le presentarán 11 posibles situaciones sobre algunos efectos que pueden producir los tratamientos oncológicos, para que usted marque con una equis "X" la opción que cree correcta de acuerdo a los cuidados que considere que deben de tenerse en cada caso.

1. María es una señora que está llevando radioterapia para su cáncer de mama y notó que su piel se puso roja y siente mucha más sensibilidad al dolor cuando la toca o se pone sostén, ella le pregunta a usted que puede hacer en ese caso.

- a. ☐ Que consiga unas cremas en la farmacia antialérgicas, con lidocaína y anti hongos para evitar que se extienda y de picazón porque si pica es que posiblemente un hongo pudo haberse pegado a su piel.
- b. ☐ Que le informe al personal de salud y utilice solamente gel de sábila que ellos recomiendan, manteniendo todo ese tiempo cubierta esa zona de que le pegue sol o frío.
- c. ☐ Que no se preocupe por los brassier y ropa de materiales irritantes o telas ásperas ya que eso no afecta la lesión.

2. Si durante los tratamientos oncológicos una persona presenta fiebre estando en su hogar, ¿qué cree usted que es lo más adecuado hacer en ese caso?

- a. ☐ Como se trata de una emergencia si el termómetro marca 38° C y debe acudir directamente al médico o clínica más cercana para iniciar los antibióticos lo más rápido posible porque las infecciones son complicaciones cuando se tienen las defensas bajas.
- b. ☐ En el momento exacto que le da la fiebre debe bañarse y tomar mucha agua inmediatamente con el agua más fría que aguante y permanecer sin ropa para perder la mayor cantidad de calor mientras que la acetaminofén o supositorio le hace efecto, sino repita la dosis para que potencie el efecto.
- c. ☐ Es importante que informe todos los signos y síntomas que presentó durante el momento que hizo fiebre como: algún dolor, sudoración, debilidad, cambios en el comportamiento, convulsión, falta de aire, etc, así como antecedentes de contacto con personas enfermas, comidas ingeridas, cambios en la orina, etc para que el medico pueda analizar la posible causa.

Ejercicios de Autoevaluación

3. Que cuidados considera usted que deben de tenerse en casa si una persona que se encuentra llevando tratamientos oncológicos presenta ahogo y sensación de presión en el pecho de manera de repente y cada vez más fuerte.

- a. Que deje lo que esté haciendo y se acueste en la cama para que el corazón y el pulmón hagan menos esfuerzo estando en reposo, además de que es importante que respire lo más rápido que pueda porque entre más oxígeno entre al cuerpo menos riesgo de asfixia,
- b. Que se siente y con mucha calma pese a la falta de aire que siente trate de respirar lo más lento y profundo por la nariz y bote por la boca muy despacio como soplando una vela y si no mejora ser atendido por un profesión de salud pronto siendo transportado sin hacer esfuerzo y estando atento a ver si la boca o extremidades están azuladas o pierde la conciencia.
- c. Si es alérgico a alguna sustancia o cosa que conoce que le ha provocado antes algún tipo de reacción en el cuerpo y peor aún sensación de cierre de garganta consuma antes de ponerse en contacto con ese agente algún antihistamínico para que no se limite del contacto, sea con un alimento, animal o elemento del ambiente, si no siente que haga buen efecto deteniendo la reacción entonces evite que le cierre la vía respiratoria o de asma aplicándose puff de atrovent o salbutamol para abrirlas nuevamente, es pasajero.

4. Que cuidados le recomendaría usted que siga su amiga María si le cuenta que últimamente no hay comida alguna que se antoje comer y prefiere aprovechar la falta de apetito para poder bajar de peso sin esforzarse yendo al gimnasio como siempre quiso, porque con solo café se llena.

- a. () Que se mantenga lo más quieta posible porque como está comiendo tan poquito puede llegar a tener anemia y con la debilidad el cuerpo al verse forzado por alguna actividad física puede acelerarle el metabolismo y gastar las pocas reservas de energía que guarda.
- b. () Que coma lo que sea pero que coma, algo le "caerá" al estómago porque es peor que produzca gastritis o úlceras si no come o si solo café ingiere, por lo que si se antoja de pan, repostería, frituras o comidas rápidas es preferible que escuche su cuerpo.
- c. () Que es completamente normal que por efecto de algunos medicamentos el apetito disminuya y el sabor de las comidas cambie, pero con más razón lo poco que quiera comer distribuido en varias veces al día y no lo vomite deben ser alimentos lo más saludables posibles, ricos en proteína y calorías, evitando llenarse con fresco.



Ejercicios de Autoevaluación

5. Su vecina le cuenta en confianza que tiene cáncer de mama y le estaba yendo muy bien pero desde que empezó a recibir quimioterapéutico siente que cada vez más los olores son más fuertes y la mayoría de veces desagradables al punto de que ella ha tenido que dejar de visitar lugares o tratar con gente porque las náuseas muchas veces llegan a provocarle vómito y se siente apenada por ello sin saber qué hacer para que disminuya o paren.

- a. () Que evite en la medida de lo posible el contacto con los factores que le provoquen el malestar durante el tiempo que dure la quimioterapia y sienta mejoría sin sentirse mal porque es algo esperado y comprensible.
- b. () Que usted tiene unas pastillas y un suero muy buenos que le mando el doctor para el vómito cada 8 horas por 3 días como le recomendó para que tome apenas sienta que tiene el deseo de vomitar para que pueda salir sin necesidad de estar preocupada por donde poder vomitar y la pena que eso sería después.
- c. () Que no pierda tiempo ni energía buscando información sobre técnicas alternativas no farmacológicas para tratarlo porque ha oído que la musicoterapia, la aromaterapia y otras técnicas de relajación no tienen efecto alguno sobre el estómago.

6. A María el enfermero que le administró su tratamiento quimioterapéutico le educó en el riesgo de que algunos medicamentos pudieran causar que el riñón y la vejiga se vean afectados e incluso sangrar por medio de la orina, por lo que era demasiado importante que tomara las siguientes medidas en casa:

- a. () Aumentar el consumo de agua y orinar con frecuencia para evitar que la vejiga llegue a llenarse y se esfuerce de más con cada vaciamiento, además de evitar ingresar a piscinas y jacuzzis porque el agua tratada con cloro que puede ser irritante y riesgosa de contraer alguna infección urinaria.
- b. () Usar toallas sanitarias suaves sobre la ropa interior para que las prendas de tela sintética o irritante y ajustadas no tengan contacto ni maltraten la zona o produzcan sangrado.
- c. () Durante el tiempo que dura la quimioterapia es necesario que examine las características de la orina todos los días cada vez que orina porque puede sangrar en cualquier momento y si siente ardor junto con muchas ganas de orinar pero orina solamente gotas tome algún antibiótico y no tenga más relaciones coitales hasta que termine la quimioterapia.

Ejercicios de Autoevaluación

7. Mar í a es una señora adulta mayor que tiene cáncer de mama y se encuentra finalizando su tratamiento oncológico pero le confesó a sus amigas Margarita, Rosa y Flor, que sent í a mucha pena de preguntar cuando poder retomar su sexualidad con su esposo porque iban a pensar mal de ella, por lo que ¿la amiga que según usted le dio la mejor recomendación fue?

- a. () Margarita le dijo que qué dicha que no le preguntó eso al médico o enfermera porque la sexualidad es algo muy privado y que ya no tienen que estar haciendo las señoras mayores porque la catalogan de sexual y lo único que debe importarle en este momento es terminar las terapias de la mejor forma, recuperarse y no estresarse por eso.
- b. () Rosa le dijo que ella estaba confundiendo la sexualidad con las relaciones coitales, porque la sexualidad implicaba algo mucho más grande de cuerpo, mente y emociones durante toda su vida y las relaciones con su esposo eran solo una parte del disfrute pleno de su sexualidad por lo que no debía sentir culpa o pena porque es algo natural y humano, una necesidad básica de amor y placer y por ello es tan importante que no se quedara con dudas o temores sobretodo porque su cirugía había cambiado su cuerpo y no se sentía atractiva como antes y un profesional si le ayudaría.
- c. () Flor le dijo que mejor se evitara iniciar esa conversación incomoda porque a los profesionales solo les preocupaba curar el cáncer y no saber tanto de su vida íntima por lo que se metiera a internet y ahí aparecía todo lo que debía conocer y hacer sobre la parte física porque de la parte sentimental google no podía ayudarle y eso debía solucionarlo ella misma hablando consigo misma o con Dios. Para que le ayudara y no perdiera su matrimonio.

8, Mar í a es una muchacha con cáncer de mama que está recibiendo tratamiento quimioterapéutico y ha empezado a presentar ca í da de ciertos mechones de cabello, la enfermera le indicó que este efecto iba a ocurrir, por lo que ella fue al salón de belleza para colocarse unas extensiones que disimularan los espacios sin cabello. Usted ¿qué recomendaciones le dar í a a Mar í a?:

- a. () Ponerse las extensiones cuando el cabello nazca nuevamente y tenga de dónde agarrarse porque ese cabello nace fuerte y no se volverá a caer.
- b. () Lavar el cabello a menudo y cepillarlo sin miedo para que termine de caerse y nazca cabello antes de tiempo,
- c. () No aplicar productos que irriten el cuero cabelludo, además de que si decide rasurarse y este queda expuesto al sol es importante utilizar bloqueador solar, turbante, gorra o peluca para protegerlo.

Ejercicios de Autoevaluación

9. Usted se enteró de que a su amiga María le realizaron una cirugía en la mama derecha para quitarle un tumor maligno que le diagnosticaron, pero que tenía varios ganglios linfáticos con las células cancerígenas y el cirujano le informó a ella que tuvo que extraerlos para reducir el riesgo de que el cáncer regrese, por lo que usted le recuerda a ella que es importante seguir los siguientes cuidados en casa después de que la herida sane:

- a. () Prevenir que desarrolle linfedema porque el drenaje linfático puede ser más lento y si no toma precauciones dadas por el profesional de salud lo puede llegar a tener de forma crónica, por lo que es bueno no dejar el brazo en reposo, hacer la terapia de ejercicios indicados, utilizar las vendas según requiera y estar atenta a cualquier aumento en el tamaño y coloración del brazo derecho.
- b. () Reducir el consumo de agua o líquidos al mínimo porque eso aumenta el riesgo de que se acumulen en el brazo y el sistema linfático no pueda drenarlos, lo que ocasiona mucho dolor y pesadez; no es necesario reportarlo al profesional porque le regañan porque eso da si no hizo los ejercicios que le dieron y con dexametasona puede deshincharse y desaparecer el problema sin que se den cuenta.
- c. () Hacer masajes con cremas reductoras de talla y desinflamatorias para que el líquido linfático pueda ser drenado nuevamente para su eliminación, en caso de ser mucha la inflamación tomar pastillas diuréticas para poder forzar al organismo a que orine ese líquido.

10. Si una persona del grupo de apoyo le comenta que tiene cinco días sin poder defecar pese a venir comiendo diariamente pero siente que desde que le dejaron morfina para el dolor cada vez es más el estreñimiento, usted le recomendaría cuidados a tomar como:

- a. () Dejar de inmediato la morfina que es lo que la estribe y comprar unos sobres de magnesio rey o cualquier purgante o supositorio que le permita defecar lo más pronto posible para que no pasen más días y sea peor.
- b. () Que no deje la morfina sin consultarle al médico y pregunte por algún laxante que pueda seguir tomando, que no deje de tomar mucha agua o líquidos que muevan el colon como el té de limón, café, jugo de ciruela, tampoco dejar de hacer su actividad física y que cuando vaya a sentir deseos de defecar no evite hacerlo.
- c. () Que empiece a comer más seguido a todas horas durante el día para que entre más contenido le llegue al estómago y colon más probabilidad hay de que pueda llenarse y querer defecar para vaciar el intestino.

Ejercicios de Autoevaluación

11. Si una persona durante su tratamiento farmacológico llega a tener una disminución de sus plaquetas, que son el componente de la sangre que permiten detener un sangrado cuando hay una herida, usted le diría que el mayor cuidado que debe tener en casa es que:

- a. () Que evite todo lo posible usar o rozar cualquier objeto punzocortante, así como cualquier golpe o caída que pueda sufrir y en caso de que esto suceda hay que tratar de hacer presión para detener el sangrado si es una herida y acudir al profesional de salud de inmediato.
- b. () Que consiga urgente vitamina K en la farmacia, ya que eso contrarresta una hemorragia de inmediato y aplicando hielo directo en un golpe o herida el sangrado para.
- c. () Si el "morete" surgió por algún golpe que se dio y le está causando dolor o inflamación cada vez más tome algún desinflamatorio o analgésico de inmediato para que no empeoren estos síntomas y si fue una varice de la pierna que le sangro antes de ir a la clínica aplique broza de café en el área y póngase un vendaje muy fuerte mientras la examinan para que el café "corte" el sangrado.

!Las respuestas mas adelante!

Respuestas a los ejercicios de Autoevaluación

2. A continuación se le presentará un crucigrama, coloque en las casillas respectivas la palabra letra por letra que según corresponda a la definición en cada número.



1. Alopecia
2. Linfedema
3. Fatiga
4. Infección
5. Vómito
6. Anemia
7. Dolor
8. Diarrea
9. Tristeza
10. Sangrado

! EXCELENTE !

Respuestas de los ejercicios de Autoevaluación

3. A continuación se le presentarán 11 posibles situaciones sobre algunos efectos que pueden producir los tratamientos oncológicos, para que usted marque con una equis "X" la opción que cree correcta de acuerdo a los cuidados que considere que deben de tenerse en cada caso.

1. María es una señora que está llevando radioterapia para su cáncer de mama y notó que su piel se puso roja y siente mucha más sensibilidad al dolor cuando la toca o se pone sostén, ella le pregunta a usted que puede hacer en ese caso.

- b. (X) Que le informe al personal de salud y utilice solamente gel de sábila que ellos recomiendan, manteniendo todo ese tiempo cubierta esa zona de que le pegue sol o frío.

2. Si durante los tratamientos oncológicos una persona presenta fiebre estando en su hogar, ¿qué cree usted que es lo más adecuado hacer en ese caso?

- c. (X) Es importante que informe todos los signos y síntomas que presentó durante el momento que hizo fiebre como: algún dolor, sudoración, debilidad, cambios en el comportamiento, convulsión, falta de aire, etc, así como antecedentes de contacto con personas enfermas, comidas ingeridas, cambios en la orina, etc para que el medico pueda analizar la posible causa.

3. Que cuidados considera usted que deben de tenerse en casa si una persona que se encuentra llevando tratamientos oncológicos presenta ahogo y sensación de presión en el pecho de manera de repente y cada vez más fuerte.

- b. (X) Que se siente y con mucha calma pese a la falta de aire que siente trate de respirar lo más lento y profundo por la nariz y bote por la boca muy despacio como soplando una vela y si no mejora ser atendido por un profesión de salud pronto siendo transportado sin hacer esfuerzo y estando atento a ver si la boca o extremidades están azuladas o pierde la conciencia.

Respuestas de los ejercicios de Autoevaluación

4. Que cuidados le recomendaría a usted que siga su amiga María si le cuenta que últimamente no hay comida alguna que se antoje comer y prefiere aprovechar la falta de apetito para poder bajar de peso sin esforzarse yendo al gimnasio como siempre quiso, porque con solo café se llena.

- c. (X) Que es completamente normal que por efecto de algunos medicamentos el apetito disminuya y el sabor de las comidas cambie, pero con más razón lo poco que quiera comer distribuido en varias veces al día y no lo vomite deben ser alimentos lo más saludables posibles, ricos en proteína y calorías, evitando llenarse con fresco.

5. Su vecina le cuenta en confianza que tiene cáncer de mama y le estaba yendo muy bien pero desde que empezó a recibir quimioterapéutico siente que cada vez más los olores son más fuertes y la mayoría de veces desagradables al punto de que ella ha tenido que dejar de visitar lugares o tratar con gente porque las náuseas muchas veces llegan a provocarle vómito y se siente apenada por ello sin saber qué hacer para que disminuya o paren.

- a. (X) Que evite en la medida de lo posible el contacto con los factores que le provoquen el malestar durante el tiempo que dure la quimioterapia y sienta mejoría sin sentirse mal porque es algo esperado y comprensible.

6. A María el enfermero que le administró su tratamiento quimioterapéutico le educó en el riesgo de que algunos medicamentos pudieran causar que el riñón y la vejiga se vean afectados e incluso sangrar por medio de la orina, por lo que era demasiado importante que tomara las siguientes medidas en casa:

- a. (X) Aumentar el consumo de agua y orinar con frecuencia para evitar que la vejiga llegue a llenarse y se esfuerce de más con cada vaciamiento, además de evitar ingresar a piscinas y jacuzzis porque el agua tratada con cloro que puede ser irritante y riesgosa de contraer alguna infección urinaria.

Respuestas de los ejercicios de Autoevaluación

7. Mar í a es una señora adulta mayor que tiene cáncer de mama y se encuentra finalizando su tratamiento oncológico pero le confesó a sus amigas Margarita, Rosa y Flor, que sent í a mucha pena de preguntar cuando poder retomar su sexualidad con su esposo porque iban a pensar mal de ella, por lo que ¿la amiga que según usted le dio la mejor recomendación fue?

- b. (X) Rosa le dijo que ella estaba confundiendo la sexualidad con las relaciones coitales, porque la sexualidad implicaba algo mucho más grande de cuerpo, mente y emociones durante toda su vida y las relaciones con su esposo eran solo una parte del disfrute pleno de su sexualidad por lo que no debía sentir culpa o pena porque es algo natural y humano, una necesidad básica de amor y placer y por ello es tan importante que no se quedara con dudas o temores sobretodo porque su cirugía había cambiado su cuerpo y no se sentía atractiva como antes y un profesional si le ayudaría.

8, Mar í a es una muchacha con cáncer de mama que está recibiendo tratamiento quimioterapéutico y ha empezado a presentar ca í da de ciertos mechones de cabello, la enfermera le indicó que este efecto iba a ocurrir, por lo que ella fue al salón de belleza para colocarse unas extensiones que disimularan los espacios sin cabello. Usted ¿qué recomendaciones le dar í a a Mar í a?:

- c. (X) No aplicar productos que irriten el cuero cabelludo, además de que si decide rasurarse y este queda expuesto al sol es importante utilizar bloqueador solar, turbante, gorra o peluca para protegerlo.

9. Usted se enteró de que a su amiga Mar í a le realizaron una cirugía en la mama derecha para quitarle un tumor maligno que le diagnosticaron, pero que ten í a varios ganglios linfáticos con las células cancer í genas y el cirujano le informó a ella que tuvo que extraerlos para reducir el riesgo de que el cáncer regrese, por lo que usted le recuerda a ella que es importante seguir los siguientes cuidados en casa despues de que la herida sane:

- a. (X) Prevenir que desarrolle linfedema porque el drenaje linfático puede ser más lento y si no toma precauciones dadas por el profesional de salud lo puede llegar a tener de forma crónica, por lo que es bueno no dejar el brazo en reposo, hacer la terapia de ejercicios indicados, utilizar las vendas según requiera y estar atenta a cualquier aumento en el tamaño y coloración del brazo derecho

Respuestas de los ejercicios de Autoevaluación

10. Si una persona del grupo de apoyo le comenta que tiene cinco días sin poder defecar pese a venir comiendo diariamente pero siente que desde que le dejaron morfina para el dolor cada vez es más el estreñimiento, usted le recomendaría cuidados a tomar como:

- b. (X) Que no deje la morfina sin consultarle al médico y pregunte por algún laxante que pueda seguir tomando, que no deje de tomar mucha agua o líquidos que muevan el colon como el té de limón, café, jugo de ciruela, tampoco dejar de hacer su actividad física y que cuando vaya a sentir deseos de defecar no evite hacerlo.

11. Si una persona durante su tratamiento farmacológico llega a tener una disminución de sus plaquetas, que son el componente de la sangre que permiten detener un sangrado cuando hay una herida, usted le diría que el mayor cuidado que debe tener en casa es que:

- a. (X) Que evite todo lo posible usar o rozar cualquier objeto punzocortante, así como cualquier golpe o caída que pueda sufrir y en caso de que esto suceda hay que tratar de hacer presión para detener el sangrado si es una herida y acudir al profesional de salud de inmediato.

! Excelente!

UNIDAD

3

TEMA:

CUIDADOS COGNITIVOS, EMOCIONALES Y ESPIRITUALES DE LA PERSONA CON CÁNCER EN EL HOGAR.

Contenidos:

- Definición de salud mental y su contexto
- Tipos de afectación y sus cuidados
- Tratamientos oncológicos y su influencia sobre la salud mental
- Manejo del dolor y síntomas

Objetivo:

Dar a conocer cuáles pueden ser los principales cuidados en salud mental que pueden ejercer las personas en tratamiento oncológico en el hogar.

Descripción:

Dicha unidad contempla la definición e importancia de la salud mental, los diferentes tipos de afectación a la cognición, emociones y espiritualidad, así como cuidados básicos que pueden llevarse a cabo en el hogar para el manejo de la salud mental durante un proceso de tratamiento oncológico.

Definición

Que es la salud mental ?

La Organización Mundial de la Salud (139) la define como:

Un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés en la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.

La definición anterior quiere dar a entender que para todos los aspectos de la vida la salud mental tiene un papel fundamental, no se trata solamente de no tener alguna enfermedad psiquiátrica o discapacidad mental, estrés o depresión, etc, al contrario, la salud mental es mucho más que todo eso, es más grande y complejo de lo que parece y tiene que ver con cada persona de forma única como también con la sociedad, la cultura, la economía, la salud, la educación, la política, el ambiente y absolutamente todo lo que rodea al ser humano toda su vida.



Elaboración propia

Contexto

Se dice entonces que todos estos factores influyen de una u otra forma en cómo será la salud mental de las personas, por ejemplo, dependiendo de: el lugar donde se nazca (sea país, provincia, comunidad, barrio), las condiciones de vivienda, servicios básicos y de salud, cuidados familiares etc que se reciben al nacer, al crecer y desenvolverse en sociedad, como lo es con el trabajo que tendrá, el grado de educación que alcanzará, las interacciones que podrá hacer con otras personas, el acceso a la atención de la salud o las limitaciones que enfrente para mantenerse físicamente saludable, etc, determinarán entre todas cómo será su salud mental, con bienestar o no, ya que no es igual enfrentar los obstáculos de la vida con pocas o malas herramientas, en condiciones de desigualdad o inequidad, que enfrentar el día a día con los medios necesarios para que una persona se desarrolle de una manera más favorable en su entorno. (87, 139)

Por ello, la salud mental es propia de cada persona, es la suma de muchísimos factores que dan como resultado su bienestar individual a lo largo de toda su vida, cambiante en cada etapa, a veces fortalecida o a veces afectada pero sin poderse separar de la identidad de la persona.



Elaboración propia

Contexto

La OMS (139) también hace un llamado no solo a que se promueva la salud mental en todas las personas sino a que se trabaje en la prevención y detección de todas aquellas formas en las que pueden ocurrir afectaciones a la salud mental y ello se hace conociendo a fondo las causas que pueden estarla afectado, indagando bien en todos esos elementos socioeconómicos, culturales, ambientes, políticos, etc que pueden estar determinando que se dé algún problema en esa persona o grupo.

Trabajarlo puede ser algo muy complejo porque no se aborda con solo terapia psicológica sino actuando precisamente en ese factor que esté generando daño, de la mano con los sectores de la sociedad que son responsables de esas áreas, que puede ser por ejemplo: reforzar educación con el Ministerio de Educación Pública, reforzar protección en problemas de violencia e injusticia con la institución pública o privada, etc

Esto porque las personas no solo estarán afectadas mentalmente por un problema en sí, sino que se sentirán mal si también están alteradas en alguna otra área, como por ejemplo en su trabajo, si un despido implicaría no tener como llevar el sustento al hogar, limitar las posibilidades de estudio de la familia, sacrificar hábitos saludables para trabajar más o en un empleo que pone en riesgo su salud física, tener que cambiar de vivienda a un sitio que traerá cambios, entre otros,

Es decir, solo encontrando esos causantes es que se podrá ayudar a la persona a prevenir un problema mental o darle soporte si ya se vio afectado mentalmente.

Tipos de afectación

Si para la salud mental una parte fundamental es también la salud física, la autoimagen y el bienestar, entonces cualquier enfermedad temporal o permanente, leve o grave, con o sin apoyo de familia o sociedad, con o sin discapacidades físicas, etc pueden afectarla igualmente y hacer que la persona no sienta bienestar, más aun cuando se trata de tener un diagnóstico de cáncer y como un tumor en el seno puede llegar a cambiar por completo tantas áreas en la vida de una persona de forma tan repentina, desde la autoestima, la vivencia de la sexualidad, los roles, etc⁽⁷⁸⁾

Por esta razón que es muy frecuente y normal que durante el proceso la persona con cáncer de mama pueda experimentar en algún momento:

(8, 63, 109, 125, 130, 135)



Cambios en la salud mental

Mensaje

*Lo más importante en la enfermedad es no desanimarse nunca
(Nikolai Lenin)*

Tipos de afectación

Cognitiva

Son cambios muy relacionados al pensamiento y conducta, a la forma de aprender cosas nuevas, a la memoria, a la concentración poco o mucho tiempo, a poder hablar, leer y entender con coherencia, hacer tareas simples o complejas, planificar el día a día, facilidad para resolver problemas, etc, la persona puede llegar a tener olvidos, confusión, desmotivación

Emocional

Son cambios muy relacionados a los sentimientos o emociones, como la ansiedad, miedo, tristeza, enojo, preocupación, etc que pueden ser cambiantes cada día y estar durante o aún después del tratamiento, por la incertidumbre de que procesos pasará, si dolerá, como se recuperará su cuerpo, que hará con sus obligaciones y proyectos.

Espiritual

Estos cambios tienden a confundirse con la religión de la persona y la religiosidad es una parte más del componente espiritual del ser humano. La espiritualidad tiene que ver con las creencias de una persona, su filosofía o manera de ver la vida y la muerte, la satisfacción con la vida, la paz, fortaleza, esperanza, etc; la persona puede tener desesperanza, cuestionarse sus creencias o fe y más.

Tipos de afectación

Querer apartarse de las personas e inclusive las familiares

Sentir mayor dificultad para hacer las tareas diarias

Dificultad para conciliar el sueño o mantenerlo

Tener ideas de lastimarse o lastimar a otros

Tener olvidos frecuentes, confusiones

¿Cómo puedo darme cuenta si mi salud mental se está viendo afectada?

Sentirse usualmente sin energía

Sentir dolores que no tienen explicación

Sentir más ansias de fumar, beber, consumir alguna droga o iniciar vicios

Experimentar cambios de humor drásticos que le afectan relacionarse

Perder el interés por las cosas, sentirse vacío, con desesperanza e impotencia, miedo y preocupación extrema

Tipos de afectación

Todos estos síntomas pueden ser parte de una serie de afectaciones propias del cáncer, es decir, son reacciones esperadas que una persona puede experimentar desde el momento en que recibe la noticia de su diagnóstico debido a que puede sentirse miedo, angustia, incertidumbre, enojo, ira, culpa, ansiedad, depresión, trauma, etc. (4, 5, 8, 32, 78, 87, 122, 125)

Es importante determinar la causa de esas reacciones para que puedan ser abordadas efectivamente, por lo que a continuación se mencionarán con más detalle:



MIEDO O PREOCUPACION



Elaboración propia

El sentir temor puede originarse por la incertidumbre a la muerte o lo desconocido o inclusive al dolor o complicaciones durante el proceso de su enfermedad, porque popularmente se ha relacionado la palabra cáncer con muerte pero científicamente hoy día las probabilidades de sobrevivir son altas en muchos tipos de cáncer, sin embargo se sigue pensando como una enfermedad incurable, por lo que el susto que esta idea puede generar en la persona es muy fuerte, ya que enfrentarse a la última etapa de la vida puede llegar a ser una sensación aterradora tanto para la persona con cáncer como para su familia y seres queridos; es decir, es normal que todos puedan sentir miedo sobre lo que vendrá, cambios que ocurrirán como la necesidad de cuidado, estabilidad laboral y financiera, etc pero que con la información correcta y apoyo puede enfrentarse el miedo y la preocupación.

Tipos de afectación

Muchos aspectos pueden influir en que la persona pueda desarrollar niveles altos de estrés y episodios de ansiedad, muchas veces a raíz del miedo y preocupación que sienten que les impiden sentirse tranquilos, relajados y dicha tensión llega a perjudicar todas las áreas de su vida, sobretodo limitando su capacidad de recuperarse o sanar porque se mantienen tensos y abrumados. Los factores que causan esta afectación a la salud son distintos en cada persona y también el nivel que alcanzan, por lo que es importante detectar problemas como: dolor de cabeza o muscular, insomnio, taquicardia, ahogos, náuseas, vómito, desconcentración, olvidos e incluso irritabilidad propia y descargarla con los demás.

**ESTRES
O
ANSIEDAD**

**TRISTEZA
O
DEPRESION**



Elaboración propia

Una de las reacciones más normales que puede presentar la persona y su familia es sentirse tristes, esto porque de repente se tiene un diagnóstico de cáncer y que se requiere someterse a un proceso de tratamiento en el que se desconoce qué cosas pasarán. Es importante reconocer que puede haber tristeza por muchas razones: porque ya la salud de antes cambió, por sentir menos energía, sentir dolor o efectos secundarios, experimentar cambios en la imagen corporal, también porque se pueden requerir de nuevos cuidados que quizás otras personas deben realizarle, emocionalmente sentirse triste por tener temor, dudas, desesperanza o complicaciones en muchos aspectos de la vida; pero no debe asumirse que no es nada y no se ocupa ayuda ya que en algunas personas esta reacción puede ser temporal pero en otras si no resuelve de la mejor manera puede llegar a complicarse, sin que se llegue a confundir con depresión, que viene a ser distinto porque es un padecimiento que requiere ser diagnosticado y tratado profesionalmente con urgencia porque requiere un manejo integral y especializado.

Tipos de afectación

Estas reacciones también son parte de lo esperado en una persona con cáncer, porque detrás de ellas puede estar sintiendo angustia, negación como mecanismo de defensa, frustración, resentimientos, miedo a enfrentar el tema y la enfermedad, la persona puede hacerse preguntas como: ¿Por qué me sucede esto a mí?, ¿Cómo voy a hacer ahora?, ¿Qué hice o he hecho mal?, ¿Por qué no me cuida a tiempo?, ¿Qué futuro me espera?, ¿Qué sucederá con mi familia?, ¿Cómo conservaré o haré mi trabajo?, ¿Por qué no me siento comprendido y apoyado?, ¿Quién cuidará de mí?, ¿Seré una carga para mi familia o cuidador?, ¿En cuánto tiempo estaré bien otra vez?, esto y más puede causar ira y culpabilidad en la persona pero es parte del proceso sentirlo, expresarlo y sanarlo, no se culpabilice, tener cáncer no es su culpa.

**ENOJO
O
CULPA**



Elaboración propia

**SOLEDAD
Y
AISLAMIENTO**

La decisión de la persona con cáncer de alejarse de su familia y seres queridos puede ser por muchas razones que son importantes conocer y tratar, entre ellas porque sienten que no están siendo comprendidos o apoyados, porque no desean hablar del tema ni expresar sus necesidades o porque no desean sumarle una carga más a sus cuidadores, aún cuando quisieran ser parte activa de su familia y grupos de apoyo puede suceder que debido a los tratamientos y efectos secundarios no puedan asistir a reuniones familiares, actividades sociales o recibir visitas debido a sentirse débiles, con defensas bajas, con desánimo y esto aumenta el riesgo de sentirse solos o recibir menos apoyo y formas de distraer su mente de manera amena y necesaria para su salud integral.

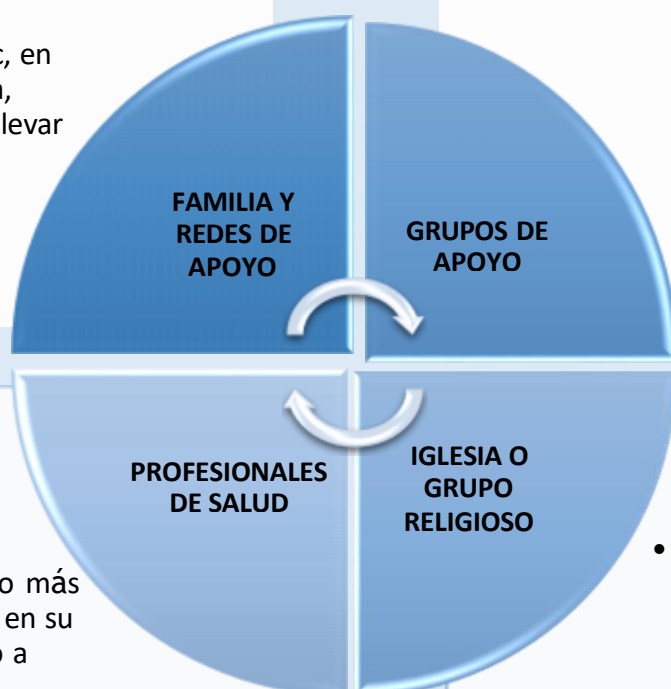
Cuidados

Es muy importante que una vez que la persona pueda detectar que está experimentando algún tipo de afectación en su salud mental pueda buscar la ayuda que necesita que le permita reunir la fuerza emocional necesaria para salir adelante con su tratamiento y con su vida. ⁽⁸⁷⁾

¿De dónde puede venir la ayuda?

- Es la principal fuente de apoyo de cualquier persona, su familia, seres queridos, amigos, conocidos, vecinos etc, en quien siente confianza, aprecio y apoyo para llevar el proceso

- Estos grupos pueden ser organizaciones como fundaciones o bien reuniones sociales que representan un apoyo muy distinto y especial por que son personas que comparten experiencias muy similares y dan un acompañamiento muy real del proceso que hay que llevar.



- Son quienes tienen el conocimiento científico más oportuno para guiarle en su tratamiento en cuanto a dudas, cuidados e información; en quien puede apoyarse en aspectos de la enfermedad y en sus emociones.

- El grupo de la iglesia puede ser muy importante para muchas personas que buscan apoyo, fortaleza y consuelo, para llevar la enfermedad y su tratamiento de la mejor manera, mediante oración, meditación, rituales, etc.

Cuidados

Todo el apoyo emocional e informativo que una persona pueda reunir será un factor positivo en su bienestar y en el de su familia o cuidadores, ya que la ayuda no solo la llegan a necesitar durante los tratamientos en el hospital sino en sus tareas cotidianas, porque el rol o estilo de vida también sufre cambios que son normales del proceso pero que entre más acompañada y segura este la persona más se le facilita llevarlo.

(78, 87, 124,127, 129)

A continuación se detallan algunos consejos para fortalecer la salud mental

La comunicación con el equipo de salud es esencial en este proceso, comparta todo lo que sienta y lo que desee saber, no se reserve dudas, entre mas información y apoyo emocional tenga del equipo de salud mas fácil sera llevar los tratamientos y recuperarse.

Mantener una buena comunicación con la familia, seres queridos y grupos de apoyo es vital, ya que expresar todos los sentimientos que se van presentando es necesario para el bienestar general de la persona y la familia durante todo el proceso, eso incluye expresar también si en algun momento no desea hablar de algun tema y se le respete.

Es importante que tanto la persona y familia comprendan que pueden presentarse y tratarse las diferentes afectaciones a la salud mental, de esta forma por ejemplo si la persona reconoce que siente enojo esperara a estar mas tranquila para comunicarse y relacionarse y su familia esperar sin tomar las reacciones como un ataque personal.

No tenga miedo de hablar de la enfermedad ni enfrentar la realidad, tampoco tema pedir ayuda, si necesita de un acompañamiento emocional solicítelo, ya sea al enfermero de salud mental, al enfermero oncólogo, al psicólogo, etc, ya que entre mas apoyo tenga mejor enfrenta los desafíos; es bueno practicar el perdón, la gratitud y el amor propio, son emociones y principios que le ayudarán a estar mejor.

No vea el cáncer como un castigo ni como una enfermedad que se merecía, tampoco una enfermedad que niegue enfrentar, ya que aceptar cada momento del proceso sin culpa, resentimiento u otra emoción negativa le ayudará a que la situación sea menos difícil de sobrellevar si no reprime sus emociones.

Intente realizar actividades que le produzcan satisfacción y relajación mental, como manualidades, escuchar música, leer libros, terapias mentales, compartir con seres queridos e inclusive realizar actividad física según tolerancia.

Cuidados

Qué tipo de
cáncer de
mama tengo?

En que estadio o
etapa se
encuentra el tumor
y qué significa?

Cuál es mi
pronóstico?

Qué debo
informarle a mi
familia y cómo
pueden ayudarme?

Qué pruebas
y tratamientos
debo recibir?

*¿ Qué puedo
preguntarle
al profesional
de salud
sobre mi
enfermedad?*

Cómo son los
tratamientos y
que cuidados
requieren?

Qué cambios
tendré en el
proceso?

A quién puedo
acudir si me
siento mal o
necesito ayuda?

Qué síntomas
o problemas
debo reportar
con urgencia?

Qué efectos
secundarios
puedo
presentar y
como los trato?

Ocuparé algún
internamiento
en algún
momento?

Cuánto tiempo
duran los
tratamientos y
que pasa si no
puedo recibir
alguno?

Cuidados

¿ Por qué es importante preguntar al profesional de salud todas mis dudas?

Estas y otras inquietudes son muy usuales que se tengan cuando se recibe la noticia de tener cáncer de mama, sobre todo porque los nervios, la angustia, la pena y el no conocer términos médicos pueden hacer que se olvide todo lo que se dijo o no se entienda la información dada en ese momento. Es importante hacer una lista o mencionar las preguntas que se tienen en mente al equipo de salud para no tener dudas y contar con la información correcta y oportuna para sobrellevar el proceso con mayor tranquilidad, seguridad y eficacia, ya que cuantos más conocimientos se posean, mejor se enfrentarán los tratamientos y sus cuidados tanto de forma personal como familiar. En resumen, usted debe: escuchar, preguntar y entender.

(127)

Sin embargo, cabe mencionar que quizás no en todos los casos es posible que las personas puedan llegar a tener una relación estrecha con el personal de salud durante los tratamientos, como para que se dé una buena comunicación en temas de salud mental, ya sea por diferentes factores como falta de personal y saturación de los servicios de salud, falta de tiempo o falta de dominio en ciertos temas de índole psicológica, etc. Pero sí debe tener presente siempre que el personal de salud le responderá sus preguntas cuando necesite saber algo acerca de la enfermedad o del tratamiento, lo cual es parte de sus derechos como usuario el recibir información sobre su situación de salud. No piense que al salir de dudas estará molestando al profesional; por el contrario, esto puede reflejar cuán comprometido e interesado está en colaborar y cuidar de su salud.



Elaboración propia

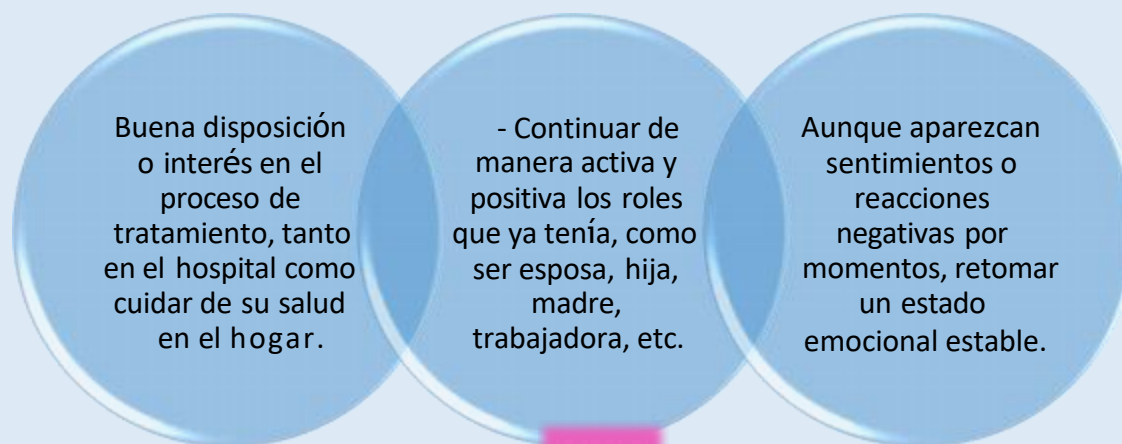
Cuidados

¿Qué pasa cuando ya recibí la información?

Una vez que el diagnóstico y la información completa de la enfermedad y el tratamiento, la persona analiza lo recibido y piensa sobre todos los cambios que pueden suceder, tanto positivos como negativos para sí mismo y la familia. Algunas personas lo tomarán con calma y otras no, algunas harán negación de la enfermedad un tiempo y otras aceptarán poco a poco la nueva realidad. Algunas durarán poco tiempo en asimilar todo lo que implica la noticia y otras tomarán un tiempo extenso en comprenderlo y actuar. Algunas personas actuarán con positivismo y fuerza y otras con pesimismo y poca disposición. Algunas podrán iniciar con mucho apoyo familiar y recursos, mientras que otras se enfrentan con limitaciones de muchos tipos. Todo esto es parte de la adaptación y del nuevo ajuste que hay que hacer a todos los cambios repentinos y en todas las áreas de la vida. En todos estos casos se reacciona distinto porque se trata de una situación muy difícil y porque todas las personas junto con sus vivencias son diferentes. Cada uno sabe con qué ritmo toma las riendas del proceso que debe enfrentar, esperando que lo haga de la manera que más gocen de calidad de vida.

(124)

¿Qué puede considerarse una buena adaptación?



Cuidados

¿Cómo hago para tratar el tema con la familia?

Algunos puntos importantes a tomar en cuenta pueden ser:

El diagnóstico y situación de salud es algo muy personal, solo usted sabrá si desea compartir la información con alguien más, cuando y como lo hará, no está obligado a expresar lo que no desea ni con personas que no quiere que sepan su situación, especialmente si no se siente lista para contarle; tampoco asuma conocer como se sentirán o reaccionarán ellos, hablenlo.



Si se le dificulta expresárselo a algun familiar por alguna situación en particular o porque se trata de niños o adolescentes puede pedir apoyo para que le orienten a dar la noticia y también ir preparándolos para los cambios que pueden presentarse en la dinámica familiar, ya que ellos también pueden verse muy afectados si se les expresa de forma inadecuada.



Aunque piense que mantener oculta la noticia es mejor en realidad no expresárselo a nadie puede llegar a ser muy perjudicial para su salud, porque el ser humano necesita desahogar lo que esta sintiendo para que no desarrolle reacciones negativas y mala adaptación a los cambios; no lleve la enfermedad sola, necesita contar con apoyo para enfrentar los desafíos de la mejor manera.



Una vez que se sienta seguro para hablar del tema no importa cuanto tiempo le lleve estarlo, piense que esa seguridad y tranquilidad también la recibirá su familia y amigos que igualmente pueden estar muy asustados o tristes y eso ayudará a que les sea mas fácil apoyarlo y ayudarle, además de que pueden sentirse felices por ser útiles y estar involucrados en el proceso sin que la vayan a sobreproteger, viva un día a la vez.

Tratamientos Oncológicos

¿ Los tratamientos que reciba pueden influir en mi salud mental y emociones ?

Los distintos tratamientos que existen contra el cáncer de mama pueden influir en la salud mental de múltiples maneras durante todo el proceso e incluso una vez finalizados por un tiempo indefinido, para algunas personas de manera negativa y para otros ser una forma de obtener fortaleza, gratitud y resiliencia. A continuación se darán algunos ejemplos de cómo pueden influir los tratamientos en la persona.

(8, 12, 63, 78, 87, 109,123, 125)

Farmacológicos

- La quimioterapia produce generalmente náuseas, vómitos, fatiga, debilidad, en algunos casos dolor de cuerpo, fiebre, etc, que son síntomas que hacen que la persona se sienta físicamente mal o sin energía por momentos y ese malestar general repercute en su estado anímico, en su voluntad y concentración para hacer sus tareas cotidianas y trabajo, disfrutar de la comida, de la gente y el medio que la rodea.
- Los tratamientos hormonales pueden influir principalmente en la vida sexual de la persona porque pueden alterar el deseo sexual y también provocar síntomas similares a la menopausia como sofocos, insomnio, sudoración nocturna, sequedad vaginal e irritabilidad en el humor como los más usuales, haciendo que la persona se sienta indispuesta, disconforme con su cuerpo y hasta crear situaciones de tensión con su pareja y familia. Recuerde que es normal que el diagnóstico también pueda bloquear su deseo sexual porque no se siente bien, no se exija de más, espere.
- Otros tratamientos como inmunoterapia y terapia dirigida producen menos síntomas de malestar general pero pueden requerir cuidados especiales para prevenir complicaciones que pueden hacer que la persona tenga que hacer cambios en su rutina y con ello experimente reacciones de disgusto, frustración, aislamiento, tristeza, impaciencia y demás.

Tratamientos Oncológicos

Quirúrgicos

- El requerir una cirugía para muchas personas puede significar un evento muy estresante y angustiante por la incertidumbre que genera entrar a una sala de operaciones, recibir anestesia, tener una herida y cambios en la apariencia de la mama, también incertidumbre por cómo será el “despertar” de la anestesia, incertidumbre de si requerirá hospitalización o no, la ansiedad de si la cirugía fue exitosa y de cómo será la recuperación con todos los cuidados que implica manejar el dolor y prevenir infecciones, el asistir a curaciones o manejo de drenos y demás puede conllevar a sentir muchas reacciones difíciles de manejar tanto para la persona como la familia, que tendrá que velar por muchos cuidados posoperatorios y citas control para valorar el progreso.
- Otra afectación muy usual a la salud mental por causa de una mastectomía principalmente es que este procedimiento tendrá un impacto directo en 2 aspectos: en la autoimagen - autoestima de la mujer que verá su cuerpo distinto porque no cuenta con su seno, influyendo de alguna manera en su feminidad y por lo tanto en su sexualidad e intimidad, más aun cuando en algunos casos deben someterse después a mas cirugías de tipo reconstructivas que son dolorosas y podrían usar implante y en un segundo aspecto en la limitación para amamantar a su bebe o tenerlo en brazos/mecerlo, causando esa impotencia por ser un momento vital para el apego madre- hijo.
- También va a influir dependiendo de la complejidad de la cirugía que se va a necesitar, por ejemplo: si la cirugía requirió extracción de ganglios linfáticos la persona debe realizar además una serie de cuidados específicos en la recuperación para prevenir el linfedema, lo cual implica aportar mucha valentía y disciplina a pesar del malestar para hacer los ejercicios, usar las mallas compresivas, etc y quizás esto puede causar frustración pero evitarle que por causa del linfedema surjan otros problemas a la persona como la impotencia que puede sentir de no poder realizar muchas cosas que antes podía hacer sencilla o inconscientemente como puede ser mover sus brazos libremente sin dolor, sostener peso, usar ropa sin limitantes, etc.

Tratamientos Oncológicos



Radio-terapéuticos

- La radioterapia viene a ser un tratamiento que produce pocos efectos secundarios y las personas la sobrellevan generalmente sin complicaciones, es usual que pueda presentarse cierto enrojecimiento o irritación en la piel del pecho y esto produzca malestar en la persona debido a dolor por la sensación de quemadura que genere apatía, incomodidad, impaciencia y frustración en la persona.
- Otro aspecto que influye es que las sesiones de radioterapia son muy continuas, de asistencia estricta y por un tiempo determinado, por lo que se requiere que haya una buena organización entre la persona y su familia para no faltar a ninguna de las citas y al tratarse de varias veces que se asiste al hospital desde diferentes áreas del país entonces puede resultar muy agotador para ambas partes sacar el tiempo, desplazarse largas distancias, disponer de todos los recursos como por ejemplo en el alimentación y demás para cumplir el tratamiento con éxito; en este caso la familia o cuidador organiza el cuidado de los menores, el permiso laboral, etc esperando que resulte para la persona como un apoyo y no que lo sienta como una molestia o carga para su familia.

Otra reacción muy importante de tomar en cuenta es que la persona genere estrés post traumático, es decir, sentir mucho pánico y rechazo de revivir alguna situación que fue muy difícil o traumática de superar para esa persona en algún momento de su vida, que en este caso sucede cuando vivieron alguna enfermedad ya sea personal o de un familiar que les marcó, pasaron por situaciones de hospitalización e inclusive vivieron la pérdida de un ser querido, por lo que volver a entrar a un hospital, ir a citas, revivir procedimientos, recordar situaciones dolorosas o la posibilidad de tener síntomas desagradables nuevamente puede aumentar el riesgo de que les produzca crisis emocionales que les impida querer aceptar o continuar los tratamientos, por lo que en estos casos estas personas requieren contar tempranamente con ayuda y acompañamiento emocional por parte enfermeros especializados en salud mental, enfermeros oncólogos, psicólogos o psiquiatras para ayudarle a enfrentar los desafíos de forma efectiva. ⁽¹³⁴⁾

Tratamientos Oncológicos

En general llevar todo el proceso de tratamiento con las diferentes terapias puede resultarle muy agotador en ciertos momentos, por lo cual es muy importante que haga un balance entre mantenerse activo con quehaceres cotidianos, actividades sociales y actividad física al mismo tiempo que no descuida o excede del tiempo de descanso o sueño para que no se vea perjudicado su bienestar.

(2,25, 26, 128, 129)

DESCANSO

Descansar es muy importante para el cuerpo porque le permite recuperarse, sobretodo el dormir en la noche sin interrupciones o sino breves siestas en el día; trate de hacer y cumplir un horario de descanso o rutina para dormir.

Intente no dormir profundamente durante el día para que no altere su ritmo de sueño nocturno, si duerme mucho durante el día puede sentirse muy cansada o incluso adolorida.

Informe el profesional de salud si está teniendo problemas para conciliar o mantener el sueño y eso le esté generando tensión o malestar general, también pregunte si puede tomar algún medicamento para dormir.

Existen muchas técnicas para propiciar el sueño, como leer, usar musicoterapia, aromaterapia, mantener silencio y oscuridad, etc, utilice las que más le ayuden.

ACTIVIDAD

Hacer alguna actividad física ojala iniciando el día o en el momento que sienta menos fatiga o malestar, dependiendo de lo que pueda tolerar, le mantendré con energía para el resto del día.

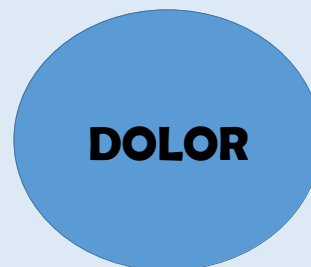
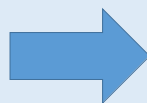
Organice las actividades diarias o semanales que debe realizar para que no le exceda esfuerzo y empeoren la fatiga, si considera que necesita ayuda para realizar alguna actividad pídale o asigne funciones a otras tareas y permítase así ser ayudada y estar consentida.

Intente realizar también ejercicios de relajación y distracción como: escuchar música, meditar, leer, caminar, hacer yoga, manualidades, meditar, platicar con otros, cualquier acción tranquila y de entretenimiento para usted siempre y cuando la disfrute, ya sea sola, con pareja, familia, amigos

Diga no a los compromisos o actividades que no se sienta capaz de realizar en ese momento o del todo, comunique siempre si alguna acción le genera alguna dificultad o efecto a su salud.

Tratamientos Oncológicos

Puede ser que en algún momento del tratamiento por consecuencia de algún procedimiento, efecto de algún medicamento o lesión en algún tejido o parte del cuerpo, usted pueda llegar a experimentar:



¿ Puede un dolor en mí cuerpo influir en mi salud mental y emociones ?

Sí, porque el dolor es una sensación desagradable que aunque sea mínimo hace que la persona experimente malestar o sufrimiento si llega a ser intenso, no se alivia o le impide hacer otras acciones necesarias como moverse, comer, dormir, etc lo que le puede producir a la persona reacciones emocionales como tristeza, enojo, frustración, sentimiento de impotencia, miedo, inestabilidad mental porque la persona no estará en la capacidad de concentrarse en ese momento, de conversar o interactuar, entre otros, es decir, el dolor físico se vuelve dolor emocional porque le quita bienestar pero también, el dolor al ser una sensación de cada persona puede no ser bien comprendido por los demás, ya que es la única que sabe cuánto le está doliendo algo en el cuerpo y algo en su mente-emociones y si por el proceso de tratamiento oncológico la persona ya se encuentra enfrentando desafíos personales y familiares que le tienen vulnerable en ese momento entonces el tener situaciones de dolor físico puede empeorar su calidad de vida.

(8, 37, 87, 98, 121)

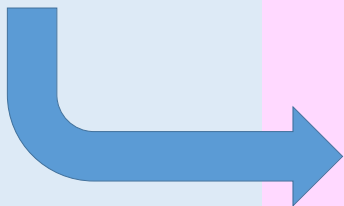
Recuerde:



Una persona es un todo, es un cuerpo, mente y alma que están conectadas, lo que le suceda a alguno le afectará a las otras.

Manejo del Dolor

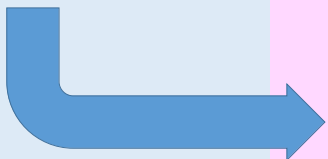
*Que puedo hacer
si siento algún
dolor en mi
cuerpo?*



Tenga presente que:

- Existen muchos medicamentos para tratar el dolor llamados analgésicos, que dependiendo de las características del dolor tales como: donde se encuentra, cuanto se siente, si se manifiesta con otros síntomas, edad de la persona y enfermedades que padezca, alergias, etc el medico podrá indicarle, por lo que es importante que no piense en aguantar dolor para no molestar o porque "no es nada", ya que es mejor que pregunte y reciba alivio a presentar alguna complicación en el momento o despues, el dolor es un aviso de un problema que tiene que resolverse.
- En caso de que quiera tomar algún medicamento o tratamiento natural que no ha sido valorado primeramente por el profesional de salud consulte primero si puede tomarlo, ya que muchos de ellos pueden interactuar con los tratamientos o generar efectos secundarios que no están recomendados para esa persona o en ese momento de la terapia oncológica.

*Que puede pasar
si no aviso que
tengo algún
dolor?*

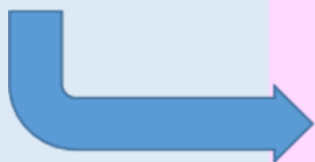


El profesional de salud no puede saber si está sintiendo dolor ni como lo está sintiendo si usted no lo expresa, callarlo puede traer otros problemas físicos y mentales como:

- Aumento de la presión arterial, taquicardia
- Riesgo de sangrado
- Disminución de las defensas del cuerpo e infecciones
- Problemas para dormir, hacer actividades, mal apetito
- Ansiedad, tristeza, enojo, depresión, aislamiento
- Riesgo de interrumpir los tratamientos

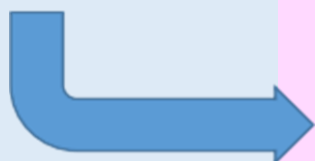
Manejo del Dolor

*¿Solo con
Medicamentos o
tratamientos
naturales puede
Tratarse el dolor?*



- No, existen muchas terapias alternativas para ayudar a aliviar o quitar un dolor e inclusive calmar la ansiedad o estrés que este produce en la persona.
- La ventaja de conocer y practicar estas terapias y fortalecer su salud mental y emocionales que le brindaran herramientas para hacerle frente al problema en cualquier momento, aumentando su capacidad de resolución, su estado de ánimo y el control personal ante la enfermedad.
- Solicite ayuda para conocer y aprender acerca de las diferentes terapias que existen y cual o cuales le resultan más agradables y efectivas.

*¿Qué necesito
para realizar
esas terapias?*



- Estas terapias puede realizarlas cuando desee y no solamente cuando tenga alguna afectación como dolor de cabeza, náuseas, vomito, insomnio, ansiedad, etc, ya que le serán útiles para relajar y liberar estrés y aumentar su bienestar, por lo que lo primero que necesita es la disposición para realizarlas, así como la información necesaria para que se sienta segura y tranquila.
- Idealmente necesita tener el tiempo y el lugar para hacerlas, en el mejor de los casos y lugar tranquilo, sin factores que la puedan distraer, tambien si fuese posible que utilice ropa cómoda y este posicionada de forma segura es mejor.

Manejo del Dolor

TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA LA MENTE Y CUERPO (51, 120, 126, 134)

Relajación Muscular Progresiva

Son una serie de respiraciones y ejercicios fáciles y rápidos que le ayudarán poco a poco a relajar varios músculos de su cuerpo trayendo sensación de alivio y satisfacción general porque libera tensión muscular o dolor.

Distracción

Por medio de actividades que le sean placenteras usted puede cambiar el rumbo de lo que esta pensando o sintiendo porque disfruta de cosas como: leer, escribir, dibujar, tejer, tomar fotos, hablar con alguien, bailar, dedicarse a plantas, ir a lugares significativos, etc

Terapia Cognitiva-conductual

Esta terapia mental le permite a la persona aprender la técnica necesaria para enfrentarse a una situación estresante específica, dándole autocontrol y seguridad.

Hay muchos tipos de distracciones mas específicas como:

Musicoterapia

Consiste en recibir relajación a través de escuchar sonidos musicales agradables para la persona o crear música.

Aromaterapia

Por medio de aromas agradables y respiraciones tranquilas la mente reciba un estímulo placentero y de calma

Visualizaciones

También conocida como imágenes guiadas, ya que por medio de escenas agradables que vea o imagine puede distraer su mente.

Manejo del Dolor

TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA EL CUERPO Y LA MENTE

Acupuntura

Es un tipo de medicina complementaria china para aliviar varios síntomas producidos por el cáncer y sus tratamientos utilizando pequeñas y finas agujas en sitios estratégicos del cuerpo para estimular energía y sanación.

Yoga

A través de ejercicios de estiramiento, equilibrio del cuerpo y posturas junto con técnicas de respiración esta terapia busca llegar a mejorar la flexibilidad, la fuerza y con ello tener más bienestar físico y emocional.

Terapias manuales

Son varias actividades que trabajan ciertas partes del cuerpo de la persona por medio del contacto físico y **SOLO PUEDEN SER REALIZADAS POR PROFESIONALES ESPECIALIZADOS Y CERTIFICADOS** que pueden ser:

Tai Chi

Esta terapia puede confundirse con hacer yoga, sin embargo aunque emplea estiramientos, posturas y respiración lo realiza de una forma muy suave y más enfocada a realizar movimientos para trabajar flujos de energía del cuerpo y con ello mejorar el estado de ánimo.

Meditación

Meditar involucra concentrar toda la atención en un momento específico de calma utilizando palabras o frases positivas y técnicas de respiración que calmen los pensamientos y sensaciones que están causando estrés.

Masajes

Hay muchos tipos de masajes, para relajar, para descontracturar, para drenaje, etc, que dependiendo el que la persona necesite le ayudara a sentirse mejor por la sensación que genera, sea realizado por una persona capacitada o por la misma persona idealmente aprobado por el profesional de salud.

Quiropráctico

Esta terapia si debe realizara una persona capacitada realmente en las técnicas debido a que se realizan en la espalda específicamente en la columna vertebral y otras zonas de huesos y articulaciones.

Reflexología

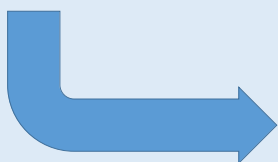
Es un tipo de masaje específicamente en pies y manos enfocado a puntos de presión que representan conexiones con ciertos órganos o dolencias.

Manejo del Dolor

¿Por qué respirar lento y profundo es tan importante para aliviar y relajar?

La respiración tiene mucha relación con el estrés y la relajación del cuerpo, por medio de ella podemos calmarnos o sentirnos muy mal en alguna situación, puede influir en los latidos del corazón, en la oxigenación de la sangre, en la función cerebral, etc ya que dependiendo como respiremos el cuerpo interpreta que situación tenemos y adapta su respuesta a que viene un peligro o que nos sentimos bien y tranquilos, esto sucede porque hay una relación con la hormona del estrés llamada cortisol, la cual es perjudicial para el organismo y por medio de una buena técnica para respirar el organismo puede disminuir los niveles de esta hormona. (120)

¿Cómo realizo La técnica de respiración para relajar y aliviar?



El Instituto Nacional del Cáncer (2024) describe los siguientes pasos para realizar respiraciones lentas y rítmicas:

- Fije la mirada en algo o cierre los ojos, y piense en algo que le dé paz o tranquilidad. Respire de forma lenta y profunda.
- Al inhalar, contraiga los músculos. Al exhalar, relaje los músculos y sienta cómo se aleja la tensión.
- Manténgase relajado y respire de forma lenta y cómoda inhalando y exhalando unas 9 a 12 veces por minuto. Para mantener un ritmo lento y uniforme, cuente en silencio hasta tres cuando inhala (1, 2, 3) y cuando exhala (1, 2, 3).
- Si se queda sin aliento, respire hondo y siga respirando lento.
- Cada vez que exhale, sienta cómo se relaja y afloja el cuerpo. Continúe la respiración lenta y rítmica hasta por 10 minutos.
- Para terminar, cuente en silencio y despacio hasta 3. Abra los ojos. Dígase: "Me siento atento y relajado". Empiece a moverse de a poco.

Resumen de la Unidad

Salud Mental

Un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés en la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.

Se puede ver afectada en diferentes áreas que son:

Cognitiva: Mente, pensamientos, conducta, forma de aprender, decidir, memoria y concentración, organizarse.

Emocional: Emociones, sentimientos ante las situaciones que cambian constantemente como enojo, alegría, temor.

Espiritual: Relacionado a creencias y filosofía sobre la vida, fe, esperanza y religión.

Distracción, relajación muscular, aromaterapia, musicoterapia, meditación, yoga, acupuntura, etc para buscar alivio del dolor físico y mental

Miedo o preocupación

Estrés o ansiedad

Tristeza o depresión

Soledad o Aislamiento

Y generar reacciones o problemas como:

Estas afectaciones pueden disminuirse si se cuenta con apoyo de:

Profesionales de salud
Familia o amigos
Grupos de Apoyo u organizaciones sociales
Grupos de la Iglesia

También empleando estrategias y terapias alternativas como:

Ejercicios de Autoevaluación

1. A continuación se le presentarán varios enunciados con respecto a generalidades de la salud mental y cáncer, complete el espacio en blanco con la opción que considere correcta:

- a) La _____ según la Organización Mundial de la Salud es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés en la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.

1. Autoestima

2. Salud Mental

3. Respiración Lenta y Profunda

- b) Una afectación _____ en mi salud mental puede cambiar mi manera de pensar, aprender, expresarse, memorizar o concentrarme, hacer tareas y resolver problemas.

1. Espiritual

2. Emocional

3. Cognitiva

- c) Mi salud mental puede sufrir una afectación _____ cuando mi fe, creencias personales, mi forma de ver la vida y esperanza pueden debilitarse y puedo llegar a cuestionarme mi fortaleza, mi paz y hasta mi religión.

1. Espiritual

2. Emocional

3. Cognitiva

- d) Si mi estado de ánimo, mis sentimientos y autoestima se ven alterados por alguna situación o problema y siento miedo, tristeza, ansiedad, culpa e incertidumbre yo puedo saber que tengo una afectación de tipo _____ en mi salud mental.

1. Espiritual

2. Emocional

3. Cognitiva

- e) Para enfrentar mi proceso de tratamiento yo puedo contar con muchas formas de ayuda, pero aquella que me dará apoyo para atender mi enfermedad, complicaciones, dudas e información con conocimiento científico son _____.

1. Profesionales de Salud

2. Familia

3. Fundaciones o grupos de apoyo

Ejercicios de Autoevaluación

f) Cuando una persona tiene buena disposición o interés en el proceso de tratamiento tanto en el hospital como cuidar de su salud en el hogar, también continua sus roles de manera activa y además trata de mantener un estado emocional estable cuando aparecen sentimientos o reacciones negativas se puede considerar que está teniendo una buena _____ en su proceso de tratamiento oncológico

1. Suerte

2. Adaptación

3. Racha

g) La _____ es un medio muy importante para que la familia y personal de salud conozcan bien que siente y piensa la persona, que cambios está teniendo, que dudas tiene y que expectativas tiene sobre lo que vendrá en su proceso, cuando no es la adecuada la persona tiene riesgo de sentir que no esta siendo comprendida, tener reacciones de enojo y tristeza y puede llegar a cometer errores en su cuidado al no preguntar todo lo que necesite saber para su bienestar.

1. Meditacion

2. Informacion de Internet

3. Comunicacion

h) La persona tiene el _____ de comunicarle a su familia la información que considere necesaria decirles, como decirles y cuando, si en algún momento su salud física y mental no le permite hablar, compartir o salir con ellos es normal que espere cuando se sienta mejor y pida ayuda emocional para que se sienta apoyada en todo el proceso.

1. Derecho

2. Deber

3. Compromiso

i) Los tratamientos oncológicos pueden afectar mi salud mental y emociones, por ejemplo cuando por los efectos secundarios que produce la _____ yo me siento muy agotada, sin ánimo de levantarme de la cama, salir ni hablar con la gente, triste porque necesito recibir atenciones de otras personas y no puedo hacer todo yo sola como antes podía, siento poco apetito y asco que me empeora la debilidad, tambien me produce dolor que me puncen las venas y no quiero que me tomen más y eso me genera impotencia y estrés.

1. Cirugia

2. Quimioterapia

3. Radioterapia

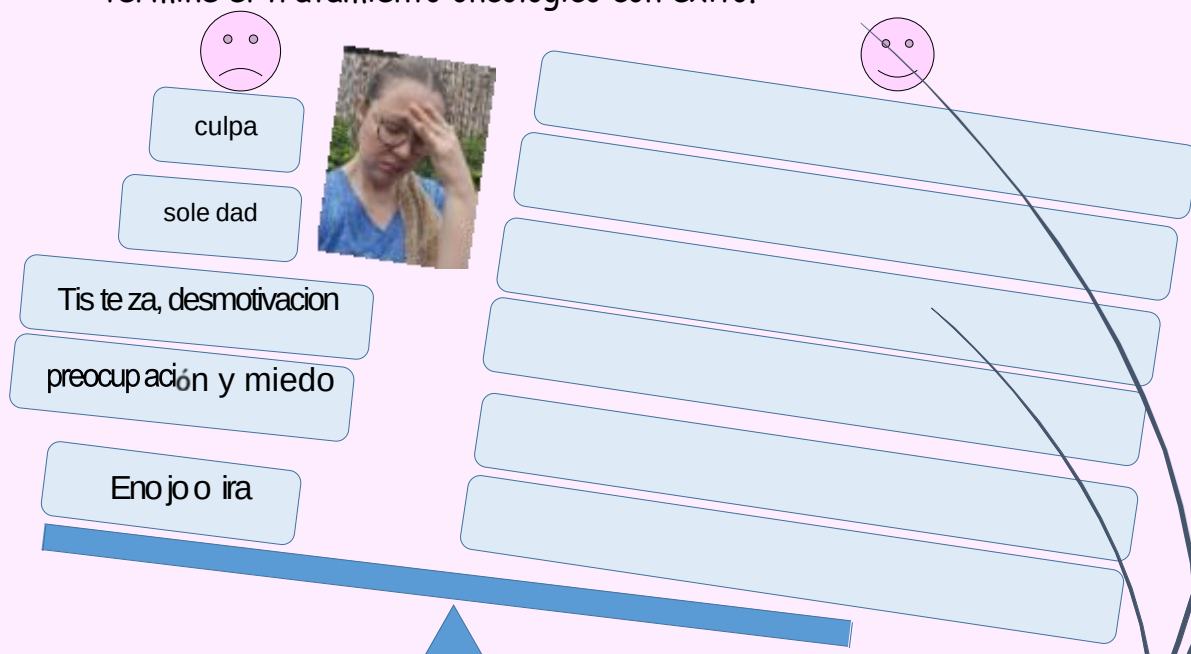
Ejercicios de Autoevaluación

2. A continuación se le presentarán varios enunciados con respecto a la salud mental y cáncer, complete los espacios en blanco con las respuestas que mejor considere:

a) Describa 5 señales que pueden notarse en una persona que tiene su salud mental afectada porque está enfrentando un proceso de tratamiento oncológico:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

b) El siguiente cuadro muestra a una persona que está experimentando reacciones emocionales negativas, complete la balanza con los cuidados y estrategias que usted considera que podrían fortalecer y equilibrar su salud mental y emocional para que esa persona mejore su autoestima, maneje los dolores y el tres y termine el tratamiento oncológico con éxito.



Las respuestas mas adelante!

Respuestas a Ejercicios de Autoevaluación

1. A continuación se le presentarán varios enunciados con respecto a la salud mental, complete el espacio en blanco con la opción que considere correcta:
 - a) La **2. Salud Mental** según la Organización Mundial de la Salud es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés en la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.
 - b) Una afectación **3. Cognitiva** en mi salud mental puede cambiar mi manera de pensar, aprender, expresare, memorizar o concentrarme, hacer tareas y resolver problemas.
 - c) Mi salud mental puede sufrir una afectación **1. Espiritual** cuando mi fé, creencias personales, mi forma de ver la vida y esperanza pueden debilitarse y puedo llegar a cuestionarme mi fortaleza, mi paz y hasta mi religión.
 - d) Si mi estado de animo, mis sentimientos y autoestima se ven alterados por alguna situación o problema y siento miedo, tristeza, ansiedad, culpa e incertidumbre yo puedo saber que tengo una afectación de tipo **2. Emocional** en mi salud mental.
 - e) Para enfrentar mi proceso de tratamiento yo puedo contar con muchas formas de ayuda, pero aquella que me dará apoyo para atender mi enfermedad, complicaciones, dudas e información con conocimiento científico son **1. Profesionales de Salud**

Respuesta a Ejercicios de Autoevaluación

- f) Cuando una persona tiene buena disposición o interés en el proceso de tratamiento tanto en el hospital como cuidar de su salud en el hogar, también continua sus roles de manera activa y además trata de mantener un estado emocional estable cuando aparecen sentimientos o reacciones negativas se puede considerar que está teniendo una buena 2. Adaptación su proceso de tratamiento oncológico
- j) La 3. Comunicación es un medio muy importante para que la familia y personal de salud conozcan bien que siente y piensa la persona, que cambios está teniendo, que dudas tiene y qué expectativas tiene sobre lo que vendrá en su proceso, cuando no es la adecuada la persona tiene riesgo de sentir que no está siendo comprendida, tener reacciones de enojo y tristeza y puede llegar a cometer errores en su cuidado al no preguntar todo lo que necesite saber para su bienestar.
- k) La persona tiene el 1. Derecho de comunicarle a su familia la información que considere necesaria decirles, como decirles y cuando, si en algún momento su salud física y mental no le permite hablar, compartir o salir con ellos es normal que espere cuando se sienta mejor y pida ayuda emocional para que se sienta apoyada en todo el proceso.
- l) Los tratamientos oncológicos pueden afectar mi salud mental y emociones, por ejemplo cuando por los efectos secundarios que produce la 2. Quimioterapia yo me siento muy agotada, sin ánimo de levantarme de la cama, salir ni hablar con la gente, triste porque necesito recibir atenciones de otras personas y no puedo hacer todo yo sola como antes podía, siento poco apetito y asco que me empeora la debilidad, también me produce dolor que me puncan las venas y no quiero que me tomen más y eso me genera impotencia y estrés.

Respuesta a Ejercicios de Autoevaluación

2. A continuación se le presentarán varios enunciados con respecto a la salud mental y cáncer, complete los espacios en blanco con las respuestas que mejor considere:

a) Señales que pueden notarse en una persona que tiene su salud mental afectada porque está enfrentando un proceso de tratamiento oncológico:

1. Querer apartarse de las personas e inclusive las familiares
2. Tener ideas de lastimarse o lastimar a otros
3. Sentir dolores que no tienen explicación
4. Sentir más ansias de fumar, beber, consumir alguna droga o tomar vicios
5. Experimentar cambios de humor drásticos que le afectan relacionarse
6. Perder el interés por las cosas, sentirse vacío, con desesperanza e impotencia, miedo y preocupación extrema
7. Sentirse usualmente sin energía
8. Tener olvidos frecuentes, confusiones
9. Dificultad para conciliar el sueño o mantenerlo
10. Sentir mayor dificultad para hacer las tareas diarias

b) Cuidados y estrategias que usted considera que podrían fortalecer y equilibrar su salud mental y emocional para que esa persona mejore su autoestima, maneje los dolores y el estrés y termine el tratamiento oncológico con éxito.



Tener un balance entre descansar y mantener activo, planificar actividades y energía según tolere

No culpabilizarse ni exigirse más de lo necesario, tome el tiempo para cuidarse y pida ayuda

Realice actividades que le produzcan alegría y distracción, relajación y control del dolor y síntomas

No reprima emociones, no se aísle, necesita el apoyo de todos, viva un día a la vez con gratitud

EXCELENTE!

UNIDAD

4

TEMA:

PRINCIPALES CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LA PERSONA CON CÁNCER EN EL HOGAR.

Contenidos:

- Alimentación saludable
- Actividad física
- Importancia

Objetivo:

Dar a conocer cuáles pueden ser los principales cuidados en el hogar para mantener una alimentación saludable y actividad física regular en las personas en tratamiento oncológico

Descripción:

Dicha unidad ofrece un contexto general sobre la importancia que recae en el pilar de la alimentación y la actividad física como hábitos saludables durante un proceso de tratamiento oncológico para las personas en sus hogares.

Alimentación Saludable

¿Qué significa alimentarse saludablemente?

Alimentarse sanamente es un concepto que al igual que la salud está determinado por muchos factores como lo son los sociales, los culturales, los políticos, los ambientales, etc; es decir, no es lo mismo lo que se considera comer bien para todas las personas en las diferentes partes del mundo, porque esto puede depender de cómo son sus formas de vida, sus creencias y hasta de las oportunidades de obtener los alimentos, entre otros; sin embargo una definición general de comer bien se basa principalmente en que se consuma una dieta que cumpla características fundamentales como: variada, balanceada, higiénica y natural/ fresca.



Elaboración propia

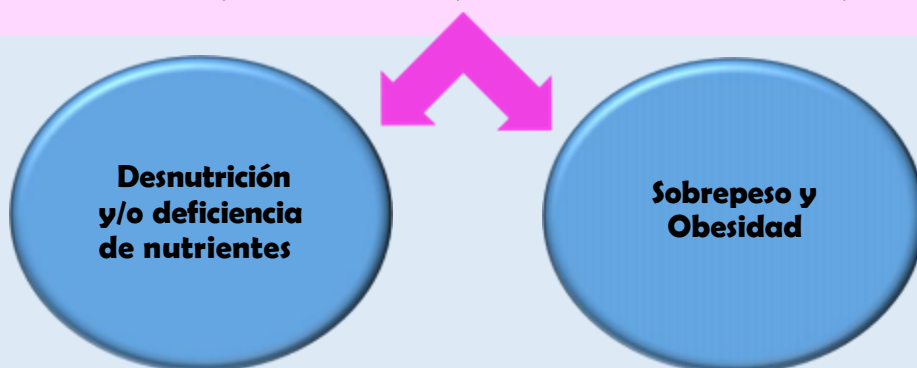
Esto significa que sea una dieta que incluya alimentos de todos los diferentes grupos alimenticios que existen de una forma equilibrada, con variedad de colores y propiedades, lo menos procesado o artificial posible, preparados con una buena manipulación y temperatura para que sean seguros de consumir, de manera tal que aporten día a día la mayor cantidad de nutrientes posibles al organismo y cumpla con las necesidades fisiológicas del cuerpo según la etapa de la vida en la que se encuentra esa persona, de tal forma que el riesgo de enfermarse sea menor. (6, 46, 69, 107)

Alimentación Saludable

¿Qué significa malnutrición?



Según el Ministerio de Salud de nuestro país, la malnutrición en personas adultas es un término que se utiliza cuando existe la posibilidad de que se presenten dos problemas al mismo tiempo que son:



¿Cómo puedo prevenir una malnutrición?

Muchos factores pueden estar provocando que una persona no se alimente de manera adecuada pero principalmente están relacionados a malos hábitos nutricionales que las personas adoptan inclusive algunos desde la infancia como por ejemplo: tener desordenes en los tiempos de alimentarse, comer rápido sin masticar bien, consumir grandes cantidades de comida, consumir comidas rápidas y alimentos ultraprocesados con frecuencia, consumir bebidas gaseosas, muy azucaradas, tomar alcohol, ingerir drogas o fumar, poco consumo de agua, consumir azúcar, sal, harinas y grasas en exceso, tener una dieta baja en frutas, vegetales y proteínas, entre otros, que en la medida en que se reduzcan o eliminen disminuye el riesgo de tener malnutrición y con ello una serie de enfermedades que vienen con ella, como la hipertensión, la diabetes mellitus tipo 2, infartos, trombosis, etc.

Alimentación Saludable

¿Cuáles son esos grupos de alimentos ?

Cereales, leguminosas y verduras harinosas

CEREALES:

Maíz y sus derivados (harina de maíz o masa, tortillas); trigo y sus derivados (harina de trigo, pan, pastas); arroz; avena.

VERDURAS:

Tuberculos (papa, camote, yuca, tiquisque, malanga, platanos, pejibaye).
LEGUMINOSAS: todo tipo de frijol, cubaces, garbanzos, lentejas.

Vegetales y Frutas

VEGETALES:

Ayote, chayote, espinaca, remolacha, lechuga, brocolil, tomate, zanahoria, olores (cebolla, ajo, chile, culantro).
FRUTAS: mango, papaya, melon, sandia, mora, guayaba, naranja, limones, fresas, etc.

Productos de origen animal

CARNES:

Res, cerdo, pollo, pescado, mariscos

OTROS:

Huevo, queso blanco, yogurt, leche.

Grasas y Azúcar

GRASAS:

Aceites (canola, soya, girasol, maíz, oliva, palma, coco), aguacate, semillas (mani, almendra, pistachos, marañón), grasas solidas (mantequilla, margarina, manteca, natilla).

AZUCARES:

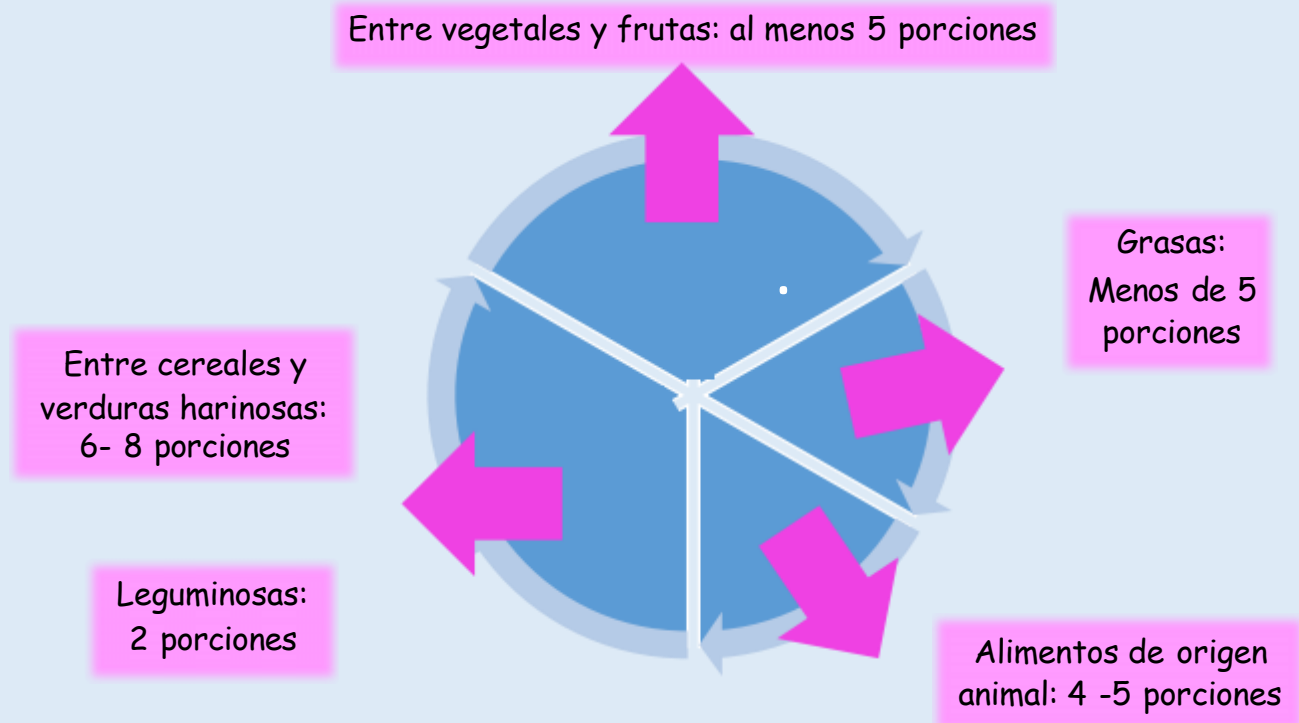
Miel de abeja, miel de tapa, mieles de frutas, bebidas energeticas, bebidas azucaradas.

Alimentación Saludable

¿Qué es el plato del buen comer?

Es una representación de la cantidad de alimentos de cada grupo que un plato normalmente podría tener para que se considere que esta variado y balanceado; además se busca que es plato sea colorido, que significa que incluya vegetales de distintos colores por las propiedades que cada uno tendrá, como sus vitaminas, minerales, etc.

A continuación se presenta una recomendación dada en la guía alimenticia del Ministerio de Salud sobre de las cantidades o porciones que puede contener un plato.

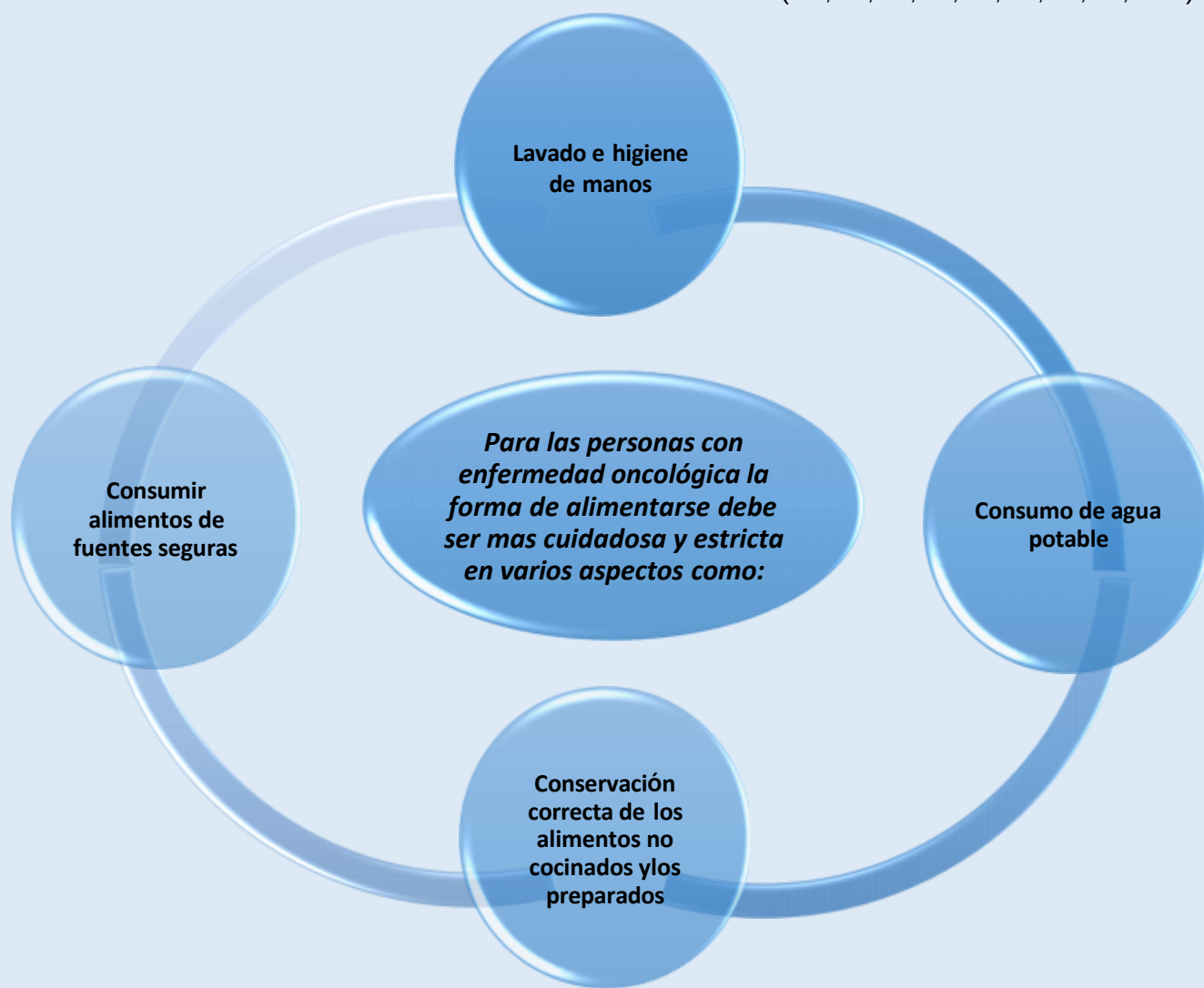


Alimentación y Cáncer

¿Cómo debe ser la alimentación de una persona con cáncer?

Para todas las personas la alimentación debe procurarse ser saludable siempre y no supone un reto o problema hacerlo, sin embargo además de ello para alguien que tiene una enfermedad oncológica y que está en tratamiento, la forma de alimentarse debe ser aún más cuidadosa y estricta en varios aspectos como:

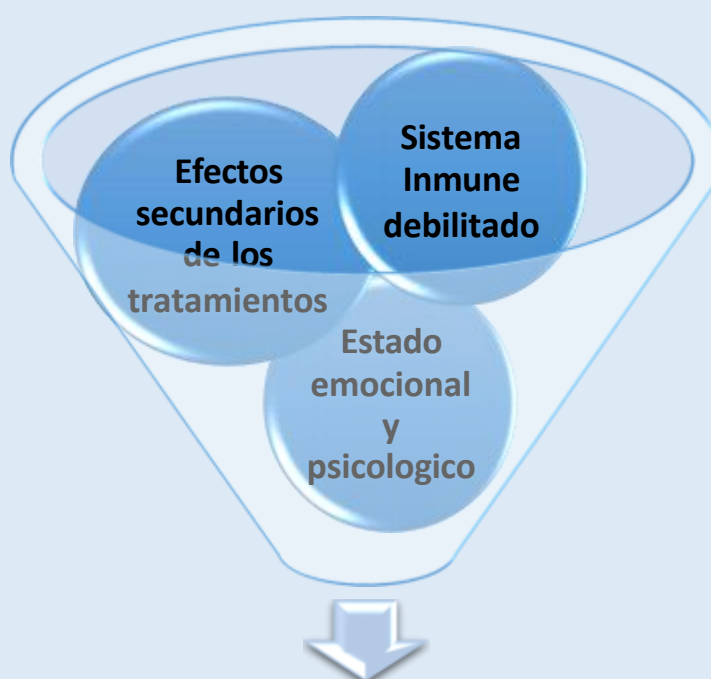
(18, 19, 29, 30, 46, 55, 69, 54, 107)



Alimentación y Cáncer

¿Por qué la alimentación debe ser así para una persona con enfermedad oncológica?

Varios aspectos pueden limitar o impedir que una persona con enfermedad oncológica pueda alimentarse bien cotidianamente. Algunas personas tendrán un aumento en su peso corporal, ya sea por mayor grasa, retención de líquido, etc., pero otras podrán experimentar más bien una disminución del peso usual cuando están recibiendo los tratamientos, debido a causas como:



ALTERACION DE LA NUTRICIÓN

Es por ello que alimentarse mejor que nunca es toda una prioridad, porque será la forma en la que la persona podrá hacerle frente a los desafíos de los tratamientos con la mayor fuerza y energía.
(30, 55, 56, 95, 107)

Alimentación y Cáncer



Estado emocional y psicológico

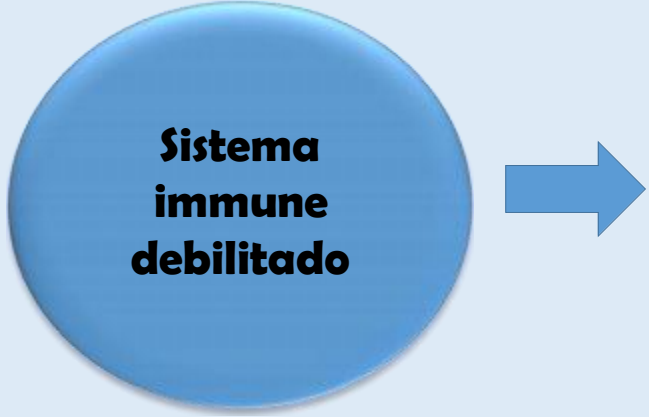
Desde que una persona recibe un diagnóstico médico de cáncer la vida puede cambiarle radicalmente, es una noticia que puede causar mucha preocupación, incertidumbre, tristeza, angustia y hasta enojo o desesperación, por lo que al estar la mente y los sentimientos afectados también su deseo de comer y su voluntad por alimentarse bien pueden verse alterados.

¿Qué puedo hacer?

Primeramente tenga presente que es esperable que reaccione de esa manera, es un evento que puede impactar la vida de las personas y asimilarlo lleva un tiempo distinto en cada una, es normal que viva ese momento de la manera que considere más adecuada, considerando que puede pedir ayuda para expresar lo que piensa y siente, para evacuar sus dudas y temores, para saber más acerca del proceso que llevará y en qué consisten los tratamientos que realizara, todo ello le hará sentir más tranquilidad y seguridad para hacerle frente a los desafíos que podrían venir más adelante.

Conforme usted fortalezca su salud mental y la educación nutricional que reciba así mismo irá poco a poco mejorando su patrón de alimentación, no se presione ni deje presionar, la familia puede estar preocupada por su condición y deterioro para comer pero el diálogo y la buena voluntad pueden hacer que usted pueda alimentarse bien con los cambios que requiera hacer.

Alimentación y Cáncer



**Sistema
immune
debilitado**

El cáncer es una enfermedad que busca engañar al sistema inmunológico del cuerpo para poder invadir todas las partes del organismo que le sean posibles sin ser detectado, porque cuando el cuerpo tiene las defensas fortalecidas el cáncer no puede alimentarse de los nutrientes y crecer.

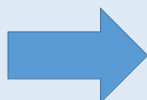
Cuando el cáncer logra debilitar el sistema de defensa de nuestro cuerpo puede hacernos más vulnerables a contagiarnos de cualquier microorganismo que le será más fácil poder infectar algún órgano o tejido, además de debilitar la médula osea y con ella las células de la sangre causando que la persona se sienta enferma y muy cansada, por lo que con esa sensación de agotamiento al hacer mínimos esfuerzos o debilidad diaria le será más difícil levantarse para conseguir o prepararse los alimentos, inclusive teniéndolos a su disposición puede preferir descansar antes de comer, aun cuando sean descansos muy extensos para intentar recuperarse de algún episodio.

¿ Qué puedo hacer?

Aunque resulte cansado despertarse para comer y hacer el esfuerzo por ingerir algún alimento es importante que no deje de hacerlo en la medida que le sea posible por medios propios o con ayuda de alguien más y especialmente que sea de alimentos saludables para que aunque coma poco en esos momentos este ingiriendo la mayor cantidad de nutrientes, vitaminas y minerales que el organismo necesita para contrarrestar esa condición, así como darle una importancia especial a la manipulación higiénica de cada alimento.

Alimentación y Cáncer

Efectos secundarios de los tratamientos



Este factor podría ser uno de los principales causantes de la alteración nutricional que pueda sufrir una persona cuando inicia su proceso de tratamiento, ya que cualquiera de las terapias generaran una serie de posibles afectaciones en este aspecto como se detallará más adelante.

¿Qué puedo hacer?

Como se mencionó anteriormente, para fortalecer sus conocimientos sobre la enfermedad y el proceso de tratamiento es importante que pregunte al equipo de salud todo lo relacionado a los terapias que se someterá, ya que conocer bien los posibles efectos que estas podrían tener sobre su salud nutricional le beneficiará grandemente a estar más preparada física y mentalmente antes de iniciarlos y como enfrentarlos, con estrategias y planes en caso de que se lleguen a dar, sin tomar a la persona desprevenida o con pocos mecanismos para actuar.



*Recuerde
que...*

No importa cuanta información haya recibido, si considera que todavía tiene dudas con respecto a los diferentes efectos que pueden producir las terapias u olvida alguna la información dada es muy importante que vuelva a pedir que le brinden la educación con respecto al tema y así conocer bien que puede pasar y que puede hacer, volver a preguntar puede ayudarle mucho en el proceso.

Alimentación y Tratamientos Oncológicos

*¿Cómo podría prepararme antes de recibir los
tratamientos?*

La Sociedad Americana del Cáncer (29) brinda
una serie de recomendaciones para ello como lo son:

Hablar con la familia y amigos sobre
como podrian ayudarle con las
compras y la preparacion de los
alimentos, cuales puede ayudarle y
cuales podría tener problemas de
consumirlos.

En caso de que necesite pedir servicio de
comida o entrega de comestibles a
domicilio asegurese de que cumpla los
requerimientos que usted necesita, ya sea
porque no pueda cocinar o no tenga
voluntad de hacerlo.

Escoja tener en su alacena alimentos
que sean sus preferidos y que sepa que
aun estando enferma podría
consumirlos y ayudarle en su mejoría.

Puede consultar con un nutricionista si asi lo
desea para sentirse mas acompaiada y
seguir un plan nutricional de acuerdo a
como vaya determinando sus necesidades
nutricionales y dudas que le surjan

Se recomienda que las comidas se
preparen con tiempo y se mantengan
en congelación en pequeñas porciones
para ir consumiendolas poco a poco,
de esta forma ya se tienen
parcialmente listas.

Acuda a las citas medias o nutricionales
idealmente acompaiada para que le
ayuden a recordar la información o bien
pregunte si puede grabar las
recomendaciones y cuidados o anotarlos
para tenerlos presente.

Alimentación y Tratamientos Oncológicos

¿Qué puedo esperar que produzcan las terapias sobre mi nutrición? (55, 95)

Radioterapia

Esta terapia no produce generalmente efectos a nivel gastrointestinal o nutricional en el caso del cáncer de mama como si en la irradiación en otras partes del cuerpo según donde se localice el cáncer.

Uno de los efectos secundarios que produce como se vio en la unidad #2 es que la piel del tórax o pecho puede enrojecerse, researse y lastimarse.

Por ello es muy importante tener una muy buena ingesta de agua para mantener hidratada la piel, consumir alimentos ricos en nutrientes que favorezcan la regeneración de la piel como lo son los antioxidantes y vitaminas A, E, ácidos grasos, etc

Cirugía

El proceso de recuperación de una cirugía implica un desgaste muy fuerte para el cuerpo que ocupará de nutrirse muy bien para reparar tejidos y cicatrizar de manera óptima.

Factores que pueden afectar pueden ser: la sensación de fatiga y el dolor de la herida que produzca mucha limitación para prepararse alimentos, poco apetito y tomar antibióticos.

Otro aspecto a tomar en cuenta es que después de la operación las mujeres pueden experimentar náuseas o vómitos dependiendo el tipo de anestesia utilizada para el procedimiento y la tolerancia de la persona.

Farmacoterapia

Algunos de los medicamentos utilizados en las diferentes terapias producirán efectos desde leves hasta severos, generalmente durante el tratamiento aunque sus efectos pueden extenderse aun cuando se finalizaron.

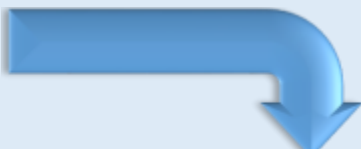
Especialmente la quimioterapia producirá muchas náuseas y vómitos que a pesar de recibir medicamentos antes de cada sesión para disminuirlos puede ser que se produzcan.

Otros efectos posibles son la sequedad de la boca, problemas de llagas en la boca, cambios en el gusto y el olfato, diarreas, etc que pueden afectar considerablemente el apetito y la nutrición de la persona.

Alimentación y Tratamientos Oncológicos

Las recomendaciones nutricionales y cuidados que pueden tenerse al presentarse efectos a nivel gastrointestinal producidos por las diferentes terapias como lo son:

- Pérdida de apetito
- Náuseas y vómito
- Cambios en el gusto y olfato
- Sequedad de boca o cambios en la saliva
- Dolor y llagas en la boca (mucositis)
- Problemas para tragar
- Diarrea y Estreñimiento



Puede encontrarlos detallados en la Unidad 2 sobre efectos gastrointestinales de los tratamientos oncológicos en la página 38

A continuación se presentarán una serie de dietas o ejemplos de menú más específicos para algunas de las afectaciones más comunes, recomendadas por el Instituto Nacional del Cáncer (95) para antes, durante y después de llevar los tratamientos oncológicos en una guía en la que podrá acceder con el siguiente link:

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/consejos-de-alimentacion.pdf>

Para consultar más información al respecto, así como algunas recomendaciones y recetas serán agregadas en el apartado de anexos de este manual para su consulta rápida.

Alimentación y Tratamientos Oncológicos

TIPO DE DIETA	Sopas	Bebidas	Postres o "snacks"	Cereales
LIQUIDOS TRANSPARENTES O CLAROS En caso de falta de apetito, vómito, diarrea o estreñimiento.	Caldos, sin grasa o concentrados (consomé)	Agua, jugo de manzana, gaseosas transparentes, bebidas con sabor a frutas, hidratantes para deportistas, te sin cafeína, ponche de frutas	Helados de frutas sin trozos de fruta ni leche, gelatinas con o sin sabor, miel, mermeladas, helados de agua.	
ALIMENTOS LIQUIDOS En caso de falta de apetito, vómitos o pérdida de peso.	Caldo de carne, sopas licuadas	Agua, gaseosas, café, batidos de fruta, hidratantes para deportistas, te, jugo de tomate o de vegetales, bebidas de frutas, ponche de frutas, leche y batidos de leche.	Natillas suaves, helados de yogurt, puré de frutas, gelatinas, miel, helados sin trozos de nueces o galleta, leche helada, budín, jarabes.	Cereales calientes refinados (crema de trigo, crema de arroz, avena instantánea)

Mensaje

*No hay que olvidar que la curación no la realiza el médico, sino el propio enfermo
(Geora Groddeck)*

Alimentación y Tratamientos Oncológicos

TIPO DE DIETA	Sopas	Bebidas	Postres o "snacks"	Platillos
ALIMENTOS Y BEBIDAS FACILES DE MASTIGAR Y TRAGAR En caso de tener la boca seca, dolor de boca o garganta			Flan, fruta, puré o comida para bebés, gelatina, helado, batidos de leche o frutas, budín, yogurt, frutas blandas como banano, manzana.	Comida para bebés, guisos, ensalada de pollo, atún o huevo, huevos revueltos o hervidos, macarrones con queso puré de papas o camote, mantequilla de maní, alimentos cocinados en puré, sopas, natilla.
ALIMENTOS Y BEBIDAS FACILES DE DIGERIR En caso de náuseas o una vez que el vómito está controlado	Caldo claro de pollo, vegetales o res, sopas coladas o en puré, que no contengan alimentos que produzcan gases como los frijoles, brócoli o repollo.	Gaseosas transparentes que perdieron el gas, jugo de arándanos o uva, bebidas con sabor a frutas, ponche de frutas, leche, hidratantes para deportistas, te, jugo de vegetales, agua.	Con banano, frutas enlatadas como puré de manzana, duraznos y peras, natilla, helado de yogurt, gelatina helados, budín.	Aguacate, carne de res, cortes tiernos, queso de tipos duros y sabor suave (americano), queso (blando), queso crema, pollo, pescado o pavo, asado o al horno sin piel, huevos, fideos, pasta in salsa ni condimentos, mantequilla de maní o nueces, papas sin piel, hervidas o al horno, galletas saladas, tortillas de harina blanca, verduras tiernas bien cocidas, pan blanco, arroz blanco.

Alimentación y Tratamientos Oncológicos

TIPO DE DIETA	Postres o "snacks"	Platillos	Frutas y vegetales
ALIMENTOS CON POCA FIBRA En caso de diarrea	Natilla, gelatinas, galletas integrales y saladas, yogurt.	Pollo o pavo (sin piel y al horno o parrilla), huevos, pescado, fideos, papas sin piel (hervidas o al horno), pan blanco o arroz blanco. Grasas: aceite, aderezos para ensalada, mantequilla, mayonesa.	Zanahorias cocidas, frutas enlatadas como duraznos, pera y puré de manzana, jugo de frutas, hongos, jugo de vegetales.
ALIMENTOS CON MUCHA FIBRA En caso de estreñimiento o aumento de peso		Cereales integrales, salvado avena y trigo, frijoles cocidos secos o enlatados como lentejas, mantequilla de maní y de nueces, sopas con verduras y frijoles, pan y pastas integrales.	Manzanas, frutos rojos, brócoli, repollos, maíz, frutas secas, ciruelas y pasas, verduras de hoja verde como lechuga, espinaca y col, arvejas, papas con piel, camote.

Con respecto a las vitaminas, minerales, hierbas...

Si no está teniendo problemas para comer y su alimentación es equilibrada y balanceada entonces el cuerpo tomará estos elementos de allí para su buen funcionamiento, de lo contrario puede ser que necesite algún producto para suplementar pero no porque sean de venta libre se recomienda que los adquieran sin previa autorización médica, ya que estos podrían interferir con los tratamientos farmacológicos y deba tomarlos en otro momento, en alguna de las presentaciones: pastillas, jarabes, ungüentos, té de hierbas naturales, homeopatía, etc. Así lo confirma la Sociedad Americana del Cáncer (6, 46):

Si está considerando tomar un suplemento, asegúrese de consultarlo primero con su doctor. Algunas personas con cáncer toman grandes cantidades de vitaminas, minerales y otros suplementos alimenticios en busca de estimular su sistema inmunitario, o incluso para destruir las células cancerosas. Pero algunas de estas sustancias pueden ser perjudiciales, especialmente cuando se toman en grandes dosis. De hecho, algunas vitaminas y minerales en grandes dosis pueden provocar que la quimioterapia y la radioterapia sean menos eficaces.

Alimentación y Tratamientos Oncológicos

Como se explicó anteriormente, durante el periodo de los tratamientos oncológicos todos los cuidados que se tengan en la alimentación son indispensables, entre ellos se encuentra como primordial velar por la seguridad alimentaria, tanto en la compra, como en la manipulación y conservación de los mismos y la Sociedad Americana del Cáncer brinda una serie de recomendaciones al respecto en su guía <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/cancer-control/es/booklets-flyers/nutrition-for-the-patient-with-cancer-during-treatment.pdf> mencionados a continuación: (55)

Compra

- Lea las fechas de venta y vencimiento de los productos, elija los mas frescos posibles.
- Compre solo productos bien sellados y sin daños, las latas no deben tener ningun golpe ni oxidación.
- Las frutas y verduras no tienen que estar pasadas de maduras, con golpes o cortaduras.
- No consuma ninguna muestra de alimento gratis, menos cortados o separados en el lugar, tampoco comidas de autoservicio porque no garantizan la seguridad de los recipientes disponibles.
- Evite postres o comidas que contienen natas o cremas que ocuparon refrigeración, ya que se desconoce el manejo y tiempo fuera de ella.
- No consuma huevos que tiene grietas o no estuvieron refrigerados.
- Los alimentos refrigerados recojalos justo antes de pagar, no los mantenga mucho en el carro o en bolsas, refrigere con urgencia.

Lavado

- Lavado de manos con jabon antes y despues durante 20 segundos incluyendo limpieza en uñas.
- Lavado de frutas y verduras con agua antes de cortarlas sin usar jabon, detergentes o soluciones higienizantes.
- Enjuague las hojas o partes de las verduras una por una, aun cuando se trate de ensaladas empacadas ya preparadas que aunque digan que fueron lavadas es necesario volverlas a lavar bien.
- Los productos enlatados siempre deben lavarse en su tapa superior antes de abrirlas aunque se vean limpias.

Tratamientos Oncológicos

Almacenamiento

- Si son alimentos calientes se deben mantener a 60°C o mas y si son fríos mantener refrigerados a 4° C o menos.
- El descongelamiento de carnes se debe hacer en un recipiente en el refrigerador o en el microondas para evitar que sea a temperatura ambiente y goteen.
- Si descongela algún alimento utilícelo de inmediato, no lo vuelva a congelar.
- Si un alimento es perecedero utilícelo en las 2 horas posterior a comprarlo o prepararlo, sobretodo si estan hechos a base de leche tipo cremas, mayonesas, etc.

Manipulación

- No se debe comer verduras crudas
- Si una fruta o verdura tiene moho, partes suaves o babosas se deben desechar
- Cada vez que cocine limpie con agua caliente y jabon y si desea toallitas deinfectantes aptas para la cocina, las superficies, tablas que vaya a necesitar.
- Cada alimento o platillo debe tener su propio utensilio, impidiendo que sea utilizado para mezclarse o desgustar (no se debe volver a introducir el utensilio ya probado por usted ni alguien mas)
- Asi mismo cada alimento se debe cortar con cuchillos distintos o limpios cada vez que se corta algo, asi como las tablas de picar.
- La carne cruda debe estar siempre alejada del resto de alimentos para evitar que haya contaminación cruzada.

Cocción

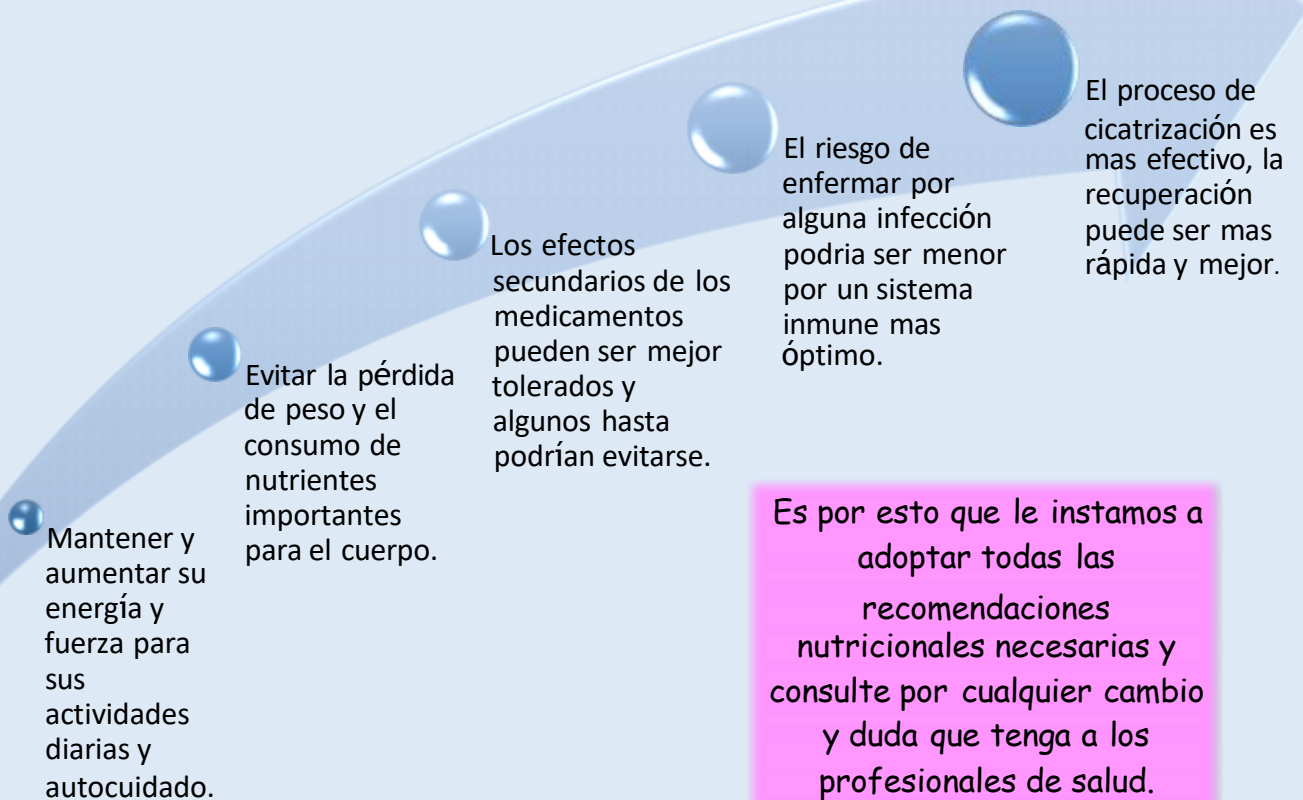
- Las carnes deben estar bien cocinadas, se puede poner un termometro en la parte mas gruesa para verificarlo, no tiene que tener partes rosadas ni jugos rojos o rosados. Si el termometro sirve tiene que marcar en el agua hirviendo 100° C.
- Las carnes se cocinan entre 70 a 85°C.
- Si utiliza el microondas para calentar para evitar que caliente solo algunas partes y deje mas frias otras donde pueden sobrevivir las bacterias entonces girelo cada cierto tiempo si no tiene plato giratorio.
- Para calentar bien lo que queda de comida use tapas de plastico o vidrio que tengan ventilación y al recalentar revuelva constantemente.

Alimentación y Tratamientos Oncológicos

¿Qué beneficios puedo obtener de tomar todas estas medidas de alimentación saludable en mi proceso de tratamiento oncológico?



Puede ayudar de muchas formas a su salud integral y bienestar general, como por ejemplo: (6, 18, 30, 40, 60, 107)



Actividad Física

¿Qué es actividad física?



La Organización Mundial de la Salud (138) menciona que es todo aquel movimiento que la persona realiza que le hace mover sus músculos y huesos y por ende utilizar más energía que la que gasta estando en reposo acostada o sentada, según la intensidad con la que lo haga, por lo que hay que diferenciar entre: (2, 25, 40, 46, 60, 88, 90, 114, 120, 129, 133, 138)



Actividad física

- Requiere menos esfuerzo, es libre y sin seguir pautas como por ejemplo: salir a caminar por recreación o por rutina (como trasladarse del trabajo-casa, realizar los quehaceres domésticos, hacer compras, etc)



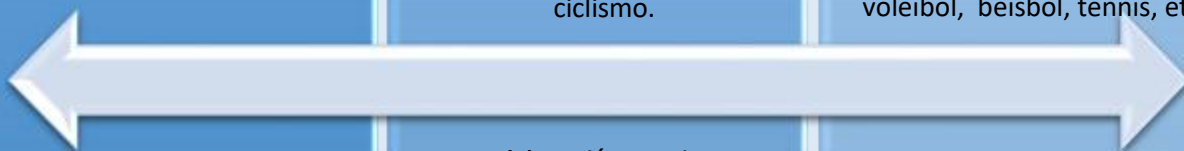
Ejercicio

- Implica realizar actividad física pero requiere de una planificación para llevar a cabo la actividad, así como condiciones necesarias para hacerlo, la intensidad, frecuencia etc como: nadar, correr, rutinas de gimnasio, ciclismo.



Deporte

- Es también un tipo de actividad física porque conlleva moverse pero este involucra una serie de reglas específicas y disciplina para cumplirlo, muchos requieren mucha intensidad física como sucede al practicar fútbol, voleibol, beisbol, tennis, etc.



Elaboración propia

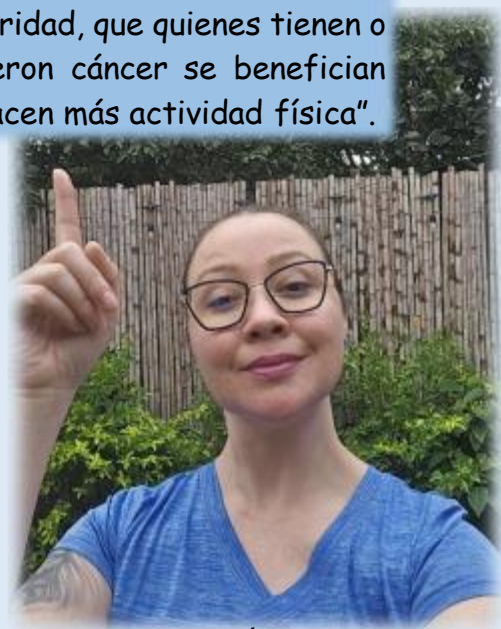
Actividad Física y Cáncer

Un diagnóstico de cáncer puede provocar en la persona una afectación en su salud física y mental que repercuta en la forma que venía haciendo ejercicio o deporte, ya sea por cansancio frecuente, debilidad general, cambios en el peso y hasta en aspectos de desmotivación, desconocimiento de las actividades que puede realizar, temores, etc.

Puede ocurrir que por tratarse de una enfermedad de cuidado hayan personas que por desconocimiento o temor a que sufra una lesión o complicación le recomienden no realizar ningún tipo de ejercicio, deporte y poca o nada actividad física durante el proceso, para que se dedique a estar en reposo y recuperarse sin desgastarse, sin embargo si usted es una persona que ya lo realizaba anteriormente y siente la capacidad de continuarlo tomando en cuenta todas las consideraciones de salud dadas por los profesionales puede hacerlo según la tolerancia que presente, mas importante y necesario aun cuando se padecen otras enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, entre otras, donde la actividad física es vital para evitar complicaciones.



El Instituto Nacional del Cáncer (114) señala al respecto que: en el pasado, los médicos aconsejaban a los pacientes de cáncer que descansaran y evitaran la actividad física (...) Ahora tenemos los datos probatorios para saber, con gran seguridad, que quienes tienen o tuvieron cáncer se benefician si hacen más actividad física".



Elaboración propia

Actividad Física y Cáncer

¿Qué pasa si nunca realizo ejercicio o hago muy poca actividad física?



No es tarde para empezar, ahora es cuando es más importante y necesario que pueda realizar poco a poco algún tipo de actividad que le resulte más práctica, satisfactoria y sobretodo segura, según como su condición de salud lo permita, respaldado por recomendaciones del personal de salud que le ayuden en el proceso.

La Organización Mundial de la Salud (138) establece las siguientes rangos de actividad física que las personas adultas con cáncer pueden realizar en una guía disponible en:

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1ef147b4-c184-4053-a9c7-6f8461ab3ef3/content>

Realizar actividades físicas moderadas durante al menos 150 (2 horas y media) a 300 minutos (5 horas) o intensas durante al menos 75 a 150 minutos (1 a 2 horas y media) o una combinación de actividades moderadas e intensas acumulado a lo largo de la semana, incluyendo adultos mayores para trabajar el equilibrio funcional y evitar caídas.

Realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, incluyendo adultos mayores para mejorar su capacidad funcional, es importante mantener la regularidad.

Limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias.

Actividad Física y Cáncer

¿Qué cuidados debo tomar en cuenta al realizar actividad física?



La Organización Mundial de la Salud (138, p52-53) menciona las siguientes consideraciones a seguir:

1 Cuando no puedan cumplir las recomendaciones descritas, los adultos con estas afectaciones crónicas deberán procurar realizar actividades físicas acordes con sus posibilidades.

2 Los adultos con estas afectaciones crónicas deben comenzar con pequeñas dosis de actividad física, para ir aumentando gradualmente su duración, frecuencia e intensidad.

3 Pueden optar por consultar a un especialista en actividad física o a un profesional médico para que les indique el tipo y la cantidad de actividad adecuada en función de sus necesidades, capacidades, limitaciones o complicaciones funcionales, medicación y plan general de tratamiento.

4 Por lo general no hace falta la autorización de un médico para realizar ejercicio cuando no existen contraindicaciones previas al comienzo de una actividad física de intensidad leve a moderada con un nivel de exigencia que no supere el que requiere la vida cotidiana o caminar a buen paso.

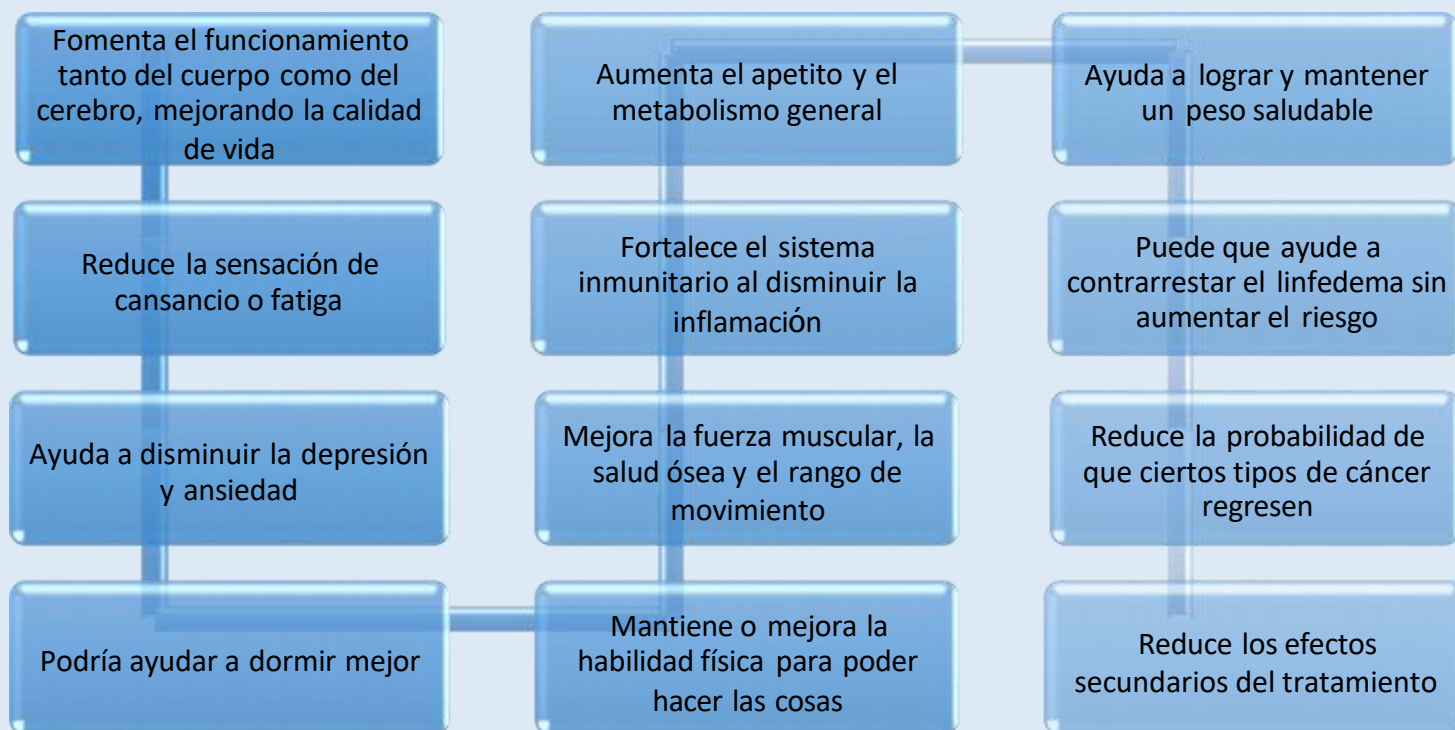
Y también recalca que la importancia de realizar actividad física en este tipo de afectación por cáncer radica en que: mejora la mortalidad y el riesgo de que el cáncer regrese como tumores secundarios.

Actividad Física y Tratamientos Oncológicos

Si hacer actividad física regular es siempre importante sin tener alguna afectación de salud, en un proceso de cáncer se convierte entonces en una prioridad realizarla, ya que entre más se permanezca en reposo o sedentario el riesgo de tener debilidad muscular y producir alteración a las funciones corporales es mayor, por lo que mantenerse físicamente activos como le sea posible a cada persona es fundamental.

¿De qué manera podría ser útil hacer actividad física antes, durante y después de los Tratamientos oncológicos?

Son muchos los beneficios según la Sociedad Americana del Cáncer (2, 46) como:



Actividad Física y Tratamientos Oncológicos

ANTES DEL TRATAMIENTO

- Mantener o aumentar el nivel de actividad física realizado puede ayudar a controlar los efectos de los tratamientos y recuperarse de con más facilidad, como por ejemplo evitar las complicaciones de una cirugía, tolerar mejor el cansancio y molestia por los medicamentos, sobrellevar la angustia y la ansiedad, problemas para dormir y sentirse con mayor energía mas tiempo.

DURANTE EL TRATAMIENTO

- Cada persona presentará sus propias dificultades y cambios para realizar actividad física dependiendo de la etapa del cáncer de mama en la que esté, el tipo y duración del tratamiento que deban llevar y la condición físico y mental con la que entraron al proceso.
- Si ya existía un hábito de realizar actividad física puede ser que durante el proceso requiera hacer menos en cantidad o intensidad porque el objetivo es que la persona se manténgalo más activa posible, a diferencia de una persona sedentaria que tendría que iniciar con ejercicio de baja intensidad para evitar afectaciones.

DESPUÉS DEL TRATAMIENTO

- La prioridad es la recuperación de los efectos, por lo que conforme van desapareciendo las diferentes afectaciones y aumenta la capacidad es importante ir aumentando lentamente actividades de baja a mediana intensidad para retomar una buena condición física y mental.

Actividad Física y Tratamientos Oncológicos

*¿Qué cuidados y recomendaciones son
Importantes de tomar en cuenta?*

La Sociedad Americana del Cáncer (2) menciona los siguientes:

Si padece alguna enfermedad (osteoporosis, diabetes, afectaciones respiratorias y cardíacas, etc) o limitación física que pueda afectarle es importante considerarla para que se realicen los ajustes necesarios y se prevengan complicaciones, así sabrá que realizar y que no.

Tome en consideración los factores del entorno donde realizará sus actividades, sean en casa o al aire libre, que tengan buena iluminación, ventilación, libre de objetos que puedan hacerle tropezar o superficies que provoquen resbalar; revisar primero el entorno es importante para evitar algún peligro o accidente.

Si tiene algún resfriado, infección, está con defensas bajas o está en riesgo de llegar a estarlo se recomienda que evite ir a lugares cerrados, muy visitados como por ejemplo los gimnasios, hasta que el período de riesgo haya disminuido. En todo momento extremar medidas de limpieza/ lavado de manos.

Si está recibiendo radioterapia o por alguna razón su piel sufre de alguna irritación, alergia, herida, ampolla o lesión de cualquier tipo no realice actividades como la natación en ese momento hasta que su piel sane y una vez sana considere tomar una ducha al salir de la piscina para disminuir el riesgo de algún contagio en la piel.

Siempre que le sea posible trate de realizar actividad física acompañada por alguna persona, mas aún si es al aire libre, ya que si se presenta algún problema sepa su condición para que sepa como asistirle en caso de que lo requiera o tenga un celular para pedir ayuda.

Actividad Física y Tratamientos Oncológicos



Haga actividad física a su ritmo, empiece lento y poco a poco vaya aumentando tiempo e intensidad conforme siente que pueda, ya que por poquito que haga ya eso es ganancia, no se exceda en ningún momento, más cuando este llevando tratamientos.

Tome los descansos necesarios, su cuerpo le irá diciendo cuánto le permite dar más; si en algún momento se siente muy cansado, con mareos, desequilibrio u algún otro síntoma no realice ningún tipo de actividad, repose y espere.

Si se le dificulta hacer sesiones completas de caminata u algún ejercicio puede intentar dividir el tiempo en varios tramos de pocos minutos al día para que pueda beneficiarse de ejercitarse sin tener que arriesgarse a sentirse muy fatigado o adolorido.

Se recomienda que llegue a hacer actividad física moderada, por encima de esto puede ser perjudicial dependiendo del momento del tratamiento en el que se encuentre y deba esperar para aumentar la intensidad. La forma de medir un esfuerzo moderado para cada persona cuando haga actividad física es compararlo con caminar a un paso ligero con agilidad.

Cualquier tipo de actividad que pueda suponer un riesgo de lesión física es mejor evitarla, ya sea por riesgo de cortarse, golpearse, inflamarse, tener desequilibrio, y visión borrosa, entumecimiento, hormigueo, etc por lo que es mejor que consulte a un profesional de salud con brevedad.

Si su condición le permite realizar ejercicio opte por aquellos que incluyan trabajar la mayoría de la del cuerpo, es decir, no solo piernas o no solo brazos, sino probar con hacer más de un tipo de ejercicios que trabaje músculos de la espalda, abdomen, extremidades para mejorar fuerza y flexibilidad general.

Actividad Física y Tratamientos Oncológicos

Se recomienda que antes de hacer cualquier tipo de actividad realice un breve calentamiento de menos 2 o 3 minutos a manera de preparación para el ejercicio que realizará, estirando cada zona del cuerpo con cuidado, tanto al iniciar como también al finalizar la actividad como una forma de relajación.

Puede ser que haciendo actividad física tenga mayor sudoración, por lo que se aconseja fomentar la hidratación antes y después, excepto cuando el médico le tenga contraindicado tomar más líquido de lo que el cuerpo debería tener durante el día por alguna condición especial de salud.

Si cuenta con algún cateter o dispositivo especial como una sonda para alimentación, urinaria, etc evite estar en piscinas, ríos o mar adentro que aumente el riesgo de infección o de desprendimiento.

Si tiene algún problema óseo, articular o muscular que le limite el levantar pesas consulte al profesional para saber si puede realizarlo y también cuanto es el peso máximo que podría realizar.

Lo más importante es que lo que haga lo haga con disposición y satisfacción, por mantener y mejorar su condición de salud, entre más divertido y llevadero sea el ejercicio que realice más lo disfrutará y sacará provecho, busque que sea un momento de paz y no de estrés y ansiedad, piense en que pasará un buen rato, un rato de cuidado propio.

Un consejo muy importante para no abandonar el hábito de hacer ejercicio es estableciéndose metas u objetivos que pueda ir logrando a corto o largo plazo, de esta forma se motiva a cumplirlas y continuar por mas, puede hacer un registro de su progreso y muy importante premiarse o felicitarse por cada logro.

Es normal que en algún momento sienta aburrimiento de realizar una misma actividad física, por lo que puede incluir otras formas de mantenerse activo para que cambie la rutina como por ejemplo hacer yoga.

Actividad Física y Tratamientos Oncológicos

*¿Qué otras actividades podría hacer
para cambiar la rutina?*

La Sociedad Americana del Cáncer (46) da la siguiente lista de ejemplos como:

Caminar después de
cenar

Tomar un paseo en
bicicleta

Cortar el césped o
recolectar hojas
caídas de los árboles
(con máquinas)

Limpiar el baño de la
casa

Lavar y/o encerar el
carro

Jugar con niños de
forma activa

Sacar al perro a
caminar sin riesgo de
que pierda el control

Hacer actividades de
jardinería.

Bailar en la casa

Usar máquinas de
caminar, o hacer
ejercicios mientras ve
televisión

Salir a caminar a
lugares cercano que
desea ir

Estacionar el auto
mas alejado del lugar
al que tiene que ir

Tomar las escaleras y
no el ascensor

Bajarse del autobús
una parada antes de
la que es

Organizar club de
caminata con
compañeros de
trabajo o amigos

Si tiene un contador
de pasos lleve el
registro para calcular
cuanto aumenta

Actividad Física y Tratamientos Oncológicos

*Recuerde
que:*



Si pasó por un proceso de cirugía debe seguir con rigurosidad las indicaciones del profesional de salud acerca del reposo e inicio de actividad física y esfuerzos, ya que es muy importante en ese momento velar por la recuperación, regeneración de heridas y si se dispone de drenos tener sumo cuidado para movilizarse y manipularlos. En el ANEXO #1 (página 156) se deja adjunta un material educativo elaborado por la Unidad de Patología Mamaria del Hospital México sobre información básica y cuidados que se debe tener cuando se tienen drenajes (hemovac o Jackson pratt) en la herida quirúrgica.

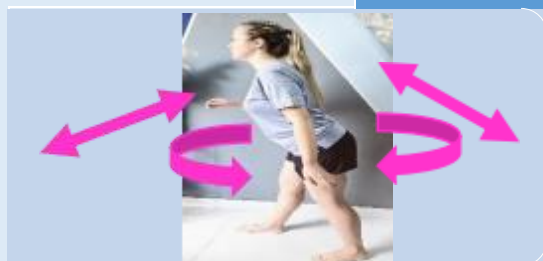
Por el contrario, se deben realizar una serie de ejercicios de rehabilitación específicos y estrictos cuando la cirugía ameritó resección de ganglios linfáticos ya que se debe prevenir el desarrollo de linfedema en el brazo debido a mal drenaje o acumulación del líquido linfático de ese brazo como se detalló en la Unidad 2 sobre efectos secundarios de los tratamientos oncológicos, página #50.



*¿Qué tipo de rutina de ejercicios son la que le
Recomiendan hacer a las personas para
prevenir el linfedema en esos casos?*

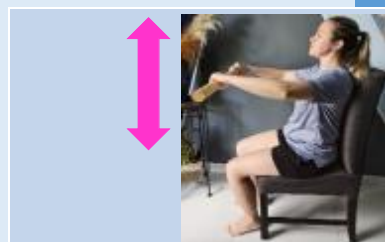
El servicio de rehabilitación oncológica del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia cuenta con un folleto informativo de ejercicios posteriores a una mastectomía para brindar educación a las personas usuarias de los servicio de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (80). A continuación se mostrará la información con imágenes alusivas a los movimientos a realizar (adjunto en ANEXO #3: página 166)

Actividad Física y Tratamientos Oncológicos



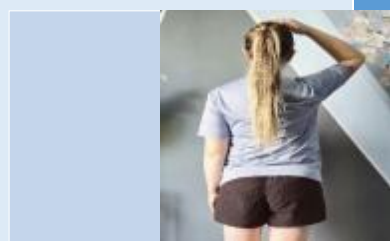
Ejercicio #1

- Colocarse de pie
- Inclinar hacia delante con la espalda de forma recta
- Repetir este movimiento hacia delante y atrás y luego hacerlo de forma circular cada uno de 15 a 20 veces



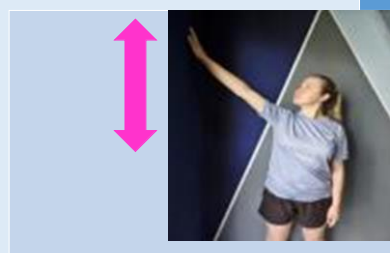
Ejercicio #2

- Colocarse sentado
- Tener un bastón tomado con las 2 manos en los extremos
- Moverlo hacia arriba, hacia abajo, a los lados y atrás de 5 a 8 veces cada movimiento



Ejercicio #3

- Colocarse frente a un espejo
- Con el brazo que tuvo la cirugía de mama elévelo lentamente a la cabeza intentando tocarla y contar 20 a 30 segundos para bajarlo.



Ejercicio #4

- Colocarse de pie al lado de una pared
- Subir y bajar el brazo a manera de escalar la pared lentamente repitiéndolo 5 a 8 veces.

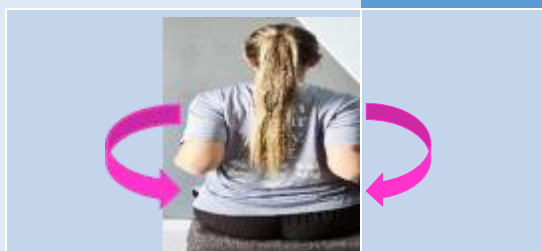
Elaboración propia

Actividad Física y Tratamientos Oncológicos



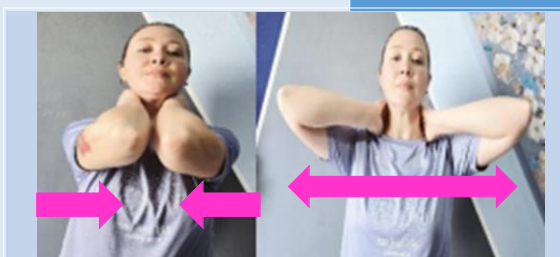
Ejercicio #5

- Colocarse sentado frente a una mesa.
- Colocar el brazo sano con el codo doblado.
- Con el brazo de la cirugía tratar de estirar el brazo sano deslizándolo sobre la mesa.



Ejercicio #6

- Colocarse sentado sin apoyarse en un respaldo.
- Con los brazos hacia los lados trate de llevar los codos hacia atrás uniendo las escápulas sin que los hombros se vayan a elevar
- Repetir de 5 a 8 veces.



Ejercicio #7

- Colocarse sentado
- Lleve las manos al cuello con los codos hacia el frente o centro suyo.
- Luego abra los codos y llévelos al nivel de los hombros
- Repita de 5 a 8 veces



Ejercicio #8

- Colocarse de pie
- Utilice pesas de 2,5 libras o botellas de 600 ml rellenas de tierra o arena o utilice ligas o vendas elásticas.
- Haga movimientos de apertura de brazos hacia los lados y de elevación de brazos hacia adelante.
- Repita de 5 a 8 veces con descansos intermedios.

Elaboración propia

Actividad Física y Tratamientos Oncológicos

¿Qué otros ejercicios recomiendan hacer?



El servicio de enfermería del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia también cuenta con un pequeño manual de cuidados luego de una mastectomía, el cual fue elaborado por la Terapista Enterostomal Licda. Deidamia Fonseca Villalobos, para brindar educación a las personas usuarias de los servicio de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (79). Este material se enfoca en dar a conocer cuáles son los ejercicios que hay que realizar en el periodo de recuperación y su importancia, los cuales se adjuntan en el ANEXO #2, página 158). A continuación se mostrará un resumen de las reglas generale para hacer estos ejercicios.

¿Que hacer si algunos ejercicios causan dolor o malestar al principio?

Continuarlos según como el profesional los indicó, conforme los hace sentirá que los tolera mejor y sera mas pronta la recuperación, no se los pedirán para causarle un daño, sino una mejoría, hágalos poco a poco a la hora del día que encuentre más apta.

Si siente dolor haga una pausa, pero no abandone el ejercicio, la pausa es para que respire por la nariz muy profundo, sostenga el tiempo que pueda ese suspiro manteniendo los pulmones bien expandidos o llenos y muy lentamente deje salir ese aire por a boca hasta que la sensacion disminuya.

Cuando sienta Un pequeño jalón haga una pausa en la misma posición que está, respire hondo y solo avance un poco más, no intente mas que eso porque el dolor inclusive puede durar varias semanas .

Cuando las suturas se absorbieron o retiraron y la herida se ve cicatrizada es normal que duela hacer ejercicios porque la rigidez, la picazón y la dificultad para estirar la piel desaparece con el tiempo.

Actividad Física y Tratamientos Oncológicos

En resumen... .

Lo más importante que debe tener presente acerca de hacer actividad física mientras está llevando un proceso de tratamiento oncológico es que:

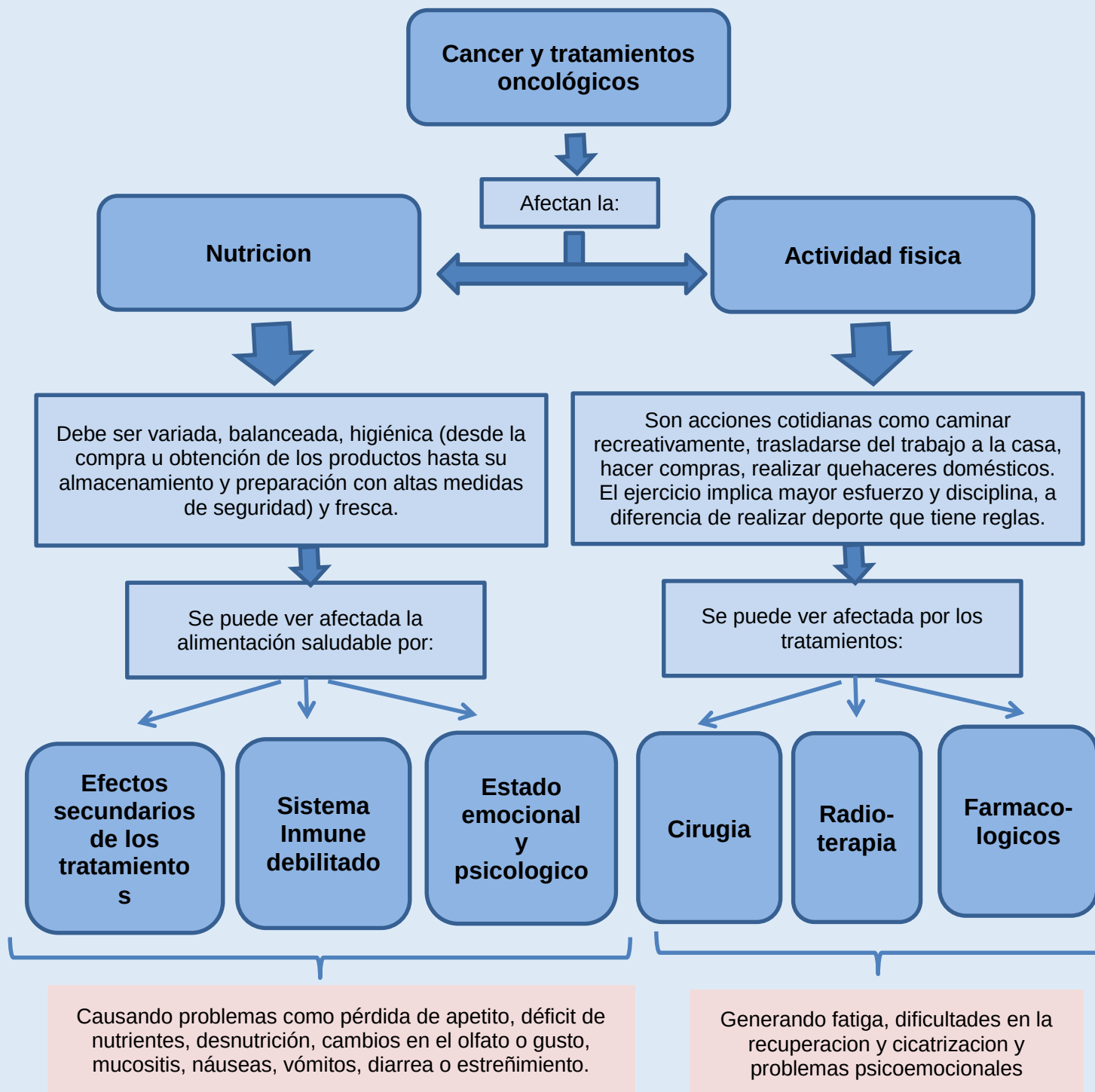


La cantidad de ejercicio será diferente para cada persona. No se tiene certeza sobre el nivel óptimo de ejercicios para alguien con cáncer. La meta es conseguir un programa de ejercicio que le ayude a mantener su fuerza muscular y que le permita hacer las cosas que usted requiere hacer en su día a día. Entre mayor actividad, mejor podrá ejercitarse y funcionar físicamente. Pero incluso cuando haya necesidad de dejar algún programa, es bueno continuar siendo activos de alguna forma para que pueda continuar haciendo sus actividades tanto como pueda. La clave de mantenerse activamente radica en asegurar que su rutina de ejercicios le resulte simple y divertida. El ejercicio y las técnicas de relajación conformen maneras adecuadas de liberar el estrés. Reducir el estrés es una parte importante de lograr y mantener el bienestar. **Sociedad Americana del Cáncer (2022, párrafo.21)**

Mensaje

*La vida no se trata de esperar a que pase la tormenta...
se trata de aprender a bailar bajo la lluvia*
(Vivian Greene)

Resumen de la Unidad



Ejercicios de Autoevaluación

1. A continuación se le presentarán varios enunciados con respecto a nutrición y actividad física durante los tratamientos oncológicos, escriba una "F" si es Falso o una "V" si es Verdadero, según considere que sea la respuesta correcta:

- a) Todas las personas pueden y deben comer saludable para no enfermarse y evitar complicaciones cuando padecen de algún cáncer, la persona que no come bien es porque no quiere estar bien porque llevar una alimentación saludable es solo cuestión de disposición propia. ☐
- b) Se recomienda que durante el proceso de tratamiento oncológico la persona se mantenga en reposo, que no realice actividad física de ningún tipo para que no se canse aún más, se agite y se pueda dedicar a recuperarse y recibir atenciones en las actividades cotidianas, entre menos se movilice más relajados estarán los músculos del cuerpo. ☐
- c) Una dieta variada y balanceada significa que incluya alimentos de todos los diferentes grupos alimenticios (carbohidratos, proteínas, vegetales, frutas, etc) que existen de una forma equilibrada, con variedad de colores y propiedades nutricionales. ☐
- d) Cuando se hace actividad física debe procurarse hacerse esfuerzo máximo en el menor tiempo posible para que el cuerpo se acostumbre, ya que empezar poco a poco y con programas para ir progresando podría hacer que la persona se aburra y abandone los ejercicios, la mente puede más que la condición del cuerpo, una enfermedad o limitación física no es excusa para no realizar actividades de alta intensidad. ☐
- e) Parte de hacer ejercicio es también velar porque el entorno en que se realizará una actividad está libre de riesgos para la salud de la persona, despejar el sitio de cosas que puedan hacerle caer, golpear, herir o sentirse mal, ya que si la salud de esa persona podría estar vulnerable y un accidente o peligro podrían hacer que sufra alguna complicación. ☐

Ejercicios de Autoevaluación

f) Prevenir una mala nutrición requiere no adoptar, disminuir o dejar hábitos no saludables como por ejemplo: el consumo de comida rápida, bebidas gaseosas, alimentos ultraprocesados, el consumo de alcohol y tabaco, excesos de grasas, y azúcares para evitar obesidad, deficiencia de nutrientes, enfermedades como la hipertensión, diabetes, infartos, entre otros.

g) A las personas que ya hacían actividad física antes de iniciar los tratamientos contra el cáncer de mama no les va a costar nada hacerlos durante el proceso en ningún momento porque ya estaban acostumbradas, eso es solo para las que inician desde cero.

h) Si la persona está teniendo diarrea es recomendable que consuma una dieta con poca fibra y mucha agua, si por el contrario tiene estreñimiento es preferible que más bien los alimentos que consuma más sean aquellos ricos en fibra como los cereales integrales, lentejas, verduras de hojas verdes por ejemplo.

i) Si fue sometida a una cirugía de mama y el médico le realizó extracción de ganglios es importante y necesario que realice actividad física y ejercicios de rehabilitación especiales para evitar la acumulación del líquido linfático en el brazo, aún cuando sienta molestia es importante no dejar la rutina porque se produciría linfedema y complica la movilidad de ese brazo y genera mucho malestar a la persona.

j) Para una persona con cáncer alimentarse saludablemente es aún más importante y puede ser aún más difícil debido a factores como los efectos secundarios de los medicamentos, un sistema inmune debilitado y una posible afectación del estado psicoemocional de la persona.

Ejercicios de Autoevaluación

k) Entre los tratamientos oncológicos que existen, la cirugía es el único que no provoca ningún tipo de afectación en la condición nutricional de la persona.

l) Es muy importante en la alimentación de la persona en tratamiento oncológico que se tenga un estricto cuidado sobre la higiene y preservación correcta de los alimentos para evitar el riesgo de infección o intoxicación desde que se compran hasta que se consumen

m) Si la persona se siente cansada, indispuesta o aburrida con las rutinas de ejercicio que realiza puede optar por otras actividades de movilidad que le sean divertidas y sencillas, que incluya a familia y amigos para que además de hacer actividad física despeje también su mente y emociones disfrutando de momentos como: juegos recreativos, caminatas, hacer jardinería, etc.

2. A continuación se le presentarán varios ítems de respuestas cortas, conteste cada una según considere que sea la respuesta correcta:

a) Mencione cuales podrían ser 5 beneficios que usted podría obtener en su salud si realiza actividad física regularmente durante el proceso de tratamiento oncológico.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Ejercicios de Autoevaluación

b) Mencione cuales podrían ser 5 beneficios que usted podría obtener en su salud si mantiene una alimentación saludable durante el proceso de tratamiento oncológico.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

c) Mencione 5 cuidados que deben tenerse en cuenta desde el momento en que se compra hasta que se consumen los alimentos durante un proceso de tratamiento oncológico,

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

d) Mencione 3 cuidados muy importantes que usted le recomendaría seguir a una persona que está recibiendo quimioterapia y le está produciendo náuseas y vómito.

1. _____
2. _____
3. _____

Ejercicios de Autoevaluación

3. A continuación se le presentará una sopa de letras, en la que deberá encontrar varias palabras y conceptos que fueron importantes en las cuatro unidades de este manual, las mismas estarán tanto en forma horizontal como vertical, empecemos la búsqueda!!!

C	U	R	A	C	I	O	N	E	S	R	E	S	P	E	T	A	R
E	S	P	I	R	I	T	U	A	L	I	D	A	D	D	Y	S	E
J	H	D	O	Y	M	F	T	L	E	M	I	C	E	E	C	E	H
E	N	E	R	G	I	A	R	I	F	E	S	T	S	F	O	X	A
R	E	S	D	L	E	M	I	V	B	M	C	I	I	E	M	U	B
C	Z	C	E	I	T	I	C	I	I	O	R	V	C	N	U	A	I
I	P	A	S	O	R	L	I	O	E	R	E	I	I	S	N	L	L
C	T	N	E	R	M	I	O	I	N	I	C	D	O	A	I	I	I
I	A	S	O	L	C	A	N	P	E	A	I	A	N	S	C	D	T
O	P	O	S	I	T	I	V	I	S	M	O	D	E	L	A	A	A
S	A	D	E	R	E	C	H	O	T	E	N	R	S	J	C	D	C
U	S	S	E	G	U	R	I	D	A	D	P	V	I	V	I	R	I
F	E	E	N	F	E	R	M	E	R	I	A	S	A	P	O	Y	O
L	O	S	A	L	U	D	A	B	L	E	Z	I	F	U	N	E	N

Actividad
Alivio
Apoyo
Bienestar
Comunicación
Curaciones
Decisiones

Defensas
Derecho
Descanso
Deseos
Discreción
Ejercicios
Energía

Enfermería
Espiritualidad
Familia
Fe
Memoria
Nutrición
Paseo

Positivismo
Rehabilitación
Respetar
Saludable
Seguridad
Sexualidad
Vivir

Las respuestas mas adelante!

Respuestas a Ejercicios de Autoevaluación

1. A continuación se le presentarán varios enunciados con respecto a nutrición y actividad física durante los tratamientos oncológicos, escriba una "F" si es Falso o una "V" si es Verdadero, según considere que sea la respuesta correcta:

a) ¿Por qué?: La alimentación al igual que la salud depende de muchísimos factores que no están en igual condición accesibles para todas las personas aunque así lo quisieran, la cultura, las creencias, la pobreza, la política y hasta el ambiente influyen en como puedan llegar los alimentos a la mesa de las personas, así como también como se sienten física y emocionalmente influye en como desean comer.

F

b) ¿Por qué?: Durante el tratamiento oncológico se recomienda que la persona se mantenga lo más activa posible dentro de sus capacidades y conforme lo permita su condición día a día, habrá momentos que si requiere descanso y reposo pero para que mantenga la fuerza muscular, recupere la energía y prevenga complicaciones es importante realizar actividad regular.

F

c) Una dieta variada y balanceada significa que incluya alimentos de todos los diferentes grupos alimenticios (carbohidratos, proteínas, vegetales, frutas, etc) que existen de una forma equilibrada, con variedad de colores y propiedades nutricionales.

V

d) ¿Por qué?: La actividad física que realice nunca debe ser desmedida, debe ir acorde a la condición de salud de la persona y siempre debe iniciar con previo calentamiento, realizando poco a poco un esfuerzo que no exceda sus fuerzas ni comprometa sus capacidades, es más importante prevenir riesgos, más aun cuando por los tratamientos puede sentirse débil o con malestar.

F

e) Parte de hacer ejercicio es también velar porque el entorno en que se realizará una actividad está libre de riesgos para la salud de la persona, despejar el sitio de cosas que puedan hacerle caer, golpear, herir o sentirse mal, ya que si la salud de esa persona podría estar vulnerable y un accidente o peligro podrían hacer que sufra alguna complicación.

V

Respuestas a Ejercicios de Autoevaluación

V

f) Prevenir una mala nutrición requiere no adoptar, disminuir o dejar hábitos no saludables como por ejemplo: el consumo de comida rápida, bebidas gaseosas, alimentos ultraprocesados, el consumo de alcohol y tabaco, excesos de grasas, y azúcares para evitar obesidad, deficiencia de nutrientes, enfermedades como la hipertensión, diabetes, infartos, entre otros.

F

g) ¿Por qué?: No es cierto que a las personas que hacían ejercicio antes de someterse a los tratamientos no les va a costar en ningún momento mantenerse activos durante el proceso porque su salud física y mental puede variar poco o mucho conforme atraviesa las terapias; una buena condición física puede ser un factor protector para la persona, pero no por ello asegurarle que nunca tendrá dificultades para requieran tomar descansos por la fatiga, recuperarse de algún malestar o sentirse desmotivado para realizar ciertas rutinas de ejercicios, entre otros.

V

h) Si la persona está teniendo diarrea es recomendable que consuma una dieta con poca fibra y mucha agua, si por el contrario tiene estreñimiento es preferible que más bien los alimentos que consuma más sean aquellos ricos en fibra como los cereales integrales, lentejas, verduras de hojas verdes por ejemplo.

V

i) Si fue sometida a una cirugía de mama y el médico le realizó extracción de ganglios es importante y necesario que realice actividad física y ejercicios de rehabilitación especiales para evitar la acumulación del líquido linfático en el brazo, aún cuando sienta molestia es importante no dejar la rutina porque se produciría linfedema y complica la movilidad de ese brazo y genera mucho malestar a la persona.

V

j) Para una persona con cáncer alimentarse saludablemente es aún más importante y puede ser aún más difícil debido a factores como los efectos secundarios de los medicamentos, un sistema inmune debilitado y una posible afectación del estado psicoemocional de la persona.

Respuestas a Ejercicios de Autoevaluación

F

k) ¿Por qué?: Todos los tratamientos oncológicos de manera distinta tienen riesgo de provocar algún tipo de afectación en la condición nutricional de la persona, en este caso la cirugía puede generar náuseas, vómito posterior a la anestesia o por reacción al dolor, pérdida de apetito y de peso, mayor requerimiento de nutrientes del cuerpo por sanar la herida y malestar por antibióticos para evitar la infección de la herida.

V

l) Es muy importante en la alimentación de la persona en tratamiento oncológico que se tenga un estricto cuidado sobre la higiene y preservación correcta de los alimentos para evitar el riesgo de infección o intoxicación desde que se compran hasta que se consumen.

V

m) Si la persona se siente cansada, indispuesta o aburrida con las rutinas de ejercicio que realiza puede optar por otras actividades de movilidad que le sean divertidas y sencillas, que incluya a familia y amigos para que además de hacer actividad física despeje también su mente y emociones disfrutando de momentos como: juegos recreativos, caminatas, hacer jardinería, etc.

2. A continuación se le presentarán varios ítems de respuestas cortas, conteste cada una según considere que sea la respuesta correcta:

a) Mencione cuáles podrían ser 5 beneficios que usted podría obtener en su salud si realiza actividad física regularmente durante el proceso de tratamiento oncológico.

1. Fomenta el funcionamiento tanto del cuerpo como del cerebro
2. Reduce la sensación de cansancio o fatiga, la depresión y ansiedad
3. Fortalece el sistema inmunitario al disminuir la inflamación
4. Reduce la probabilidad de que ciertos tipos de cáncer regresen
5. Reduce los efectos secundarios del tratamiento

Respuestas a Ejercicios de Autoevaluación

b) Mencione cuales podrían ser 5 beneficios que usted podría obtener en su salud si mantiene una alimentación saludable durante el proceso de tratamiento oncológico.

1. Mantener o aumentar energía y fuerza para actividades diarias y autocuidado.
2. Evitar la pérdida de peso y el consumo de nutrientes importantes para el cuerpo.
3. Tolerar mejor los efectos secundarios de los medicamentos.
4. Menos riesgo de enfermar por infección por un sistema inmune más óptimo.
5. Un proceso de cicatrización y recuperación más efectivo

c) Mencione 5 cuidados que deben tenerse en cuenta desde el momento en que se compra hasta que se consumen los alimentos durante un proceso de tratamiento oncológico.

1. Comprar lo más fresco posible, leer fechas de venta y vencimiento del producto.
2. Lavar muy bien las manos y los alimentos, aun cuando vengan en lata.
3. Almacenar los alimentos con las temperaturas adecuadas y si descongela úselo de inmediato.
4. Manipular los alimentos por separado, no mezcle cubiertos ni recipientes
5. Cocinar con las temperaturas correctas, sobretodo si se trata de carnes y si son gruesas

d) Mencione 3 cuidados muy importantes que usted le recomendaría seguir a una persona que está recibiendo quimioterapia y le está produciendo náuseas y vómitos?

1. Consumir cantidades pequeñas de comida que le sean agradables.
2. Mantenerse muy bien hidratado, mas aun despues de cada vómito.
3. Evitar comidas irritantes, sabores muy fuertes y grasosas; preferir sopas, pures, alimentos nutritivos fáciles de digerir.

Respuesta a Ejercicios de Autoevaluación

3. A continuación se le presentará una sopa de letras, en la que deberá encontrar varias palabras y conceptos que fueron importantes en las cuatro unidades de este manual, las mismas estarán tanto en forma horizontal como vertical, empecemos la búsqueda!!!

C	U	R	A	C	I	O	N	E	S	R	E	S	P	E	T	A	R
E	S	P	I	R	I	T	U	A	L	I	D	A	D	D	Y	S	E
J	H	D	O	Y	M	F	T	L	E	M	I	C	E	E	C	E	H
E	N	E	R	G	I	A	R	I	F	E	S	T	S	F	O	X	A
R	E	S	D	L	E	M	I	V	B	M	C	I	I	E	M	U	B
C	Z	C	E	I	T	I	C	I	I	O	R	V	C	N	U	A	I
I	P	A	S	O	R	L	I	O	E	R	E	I	I	S	N	L	L
C	T	N	E	R	M	I	O	I	N	I	C	D	O	A	I	I	I
I	A	S	O	L	C	A	N	P	E	A	I	A	N	S	C	D	T
O	P	O	S	I	T	I	V	I	S	M	O	D	E	L	A	A	A
S	A	D	E	R	E	C	H	O	T	E	N	R	S	J	C	D	C
U	S	S	E	G	U	R	I	D	A	D	P	V	I	V	I	R	I
F	E	E	N	F	E	R	M	E	R	I	A	S	A	P	O	Y	O
L	O	S	A	L	U	D	A	B	L	E	Z	I	F	U	N	E	N

EXCELENTE!

PARA FINALIZAR...

Aunque hemos llegado al final de este manual educativo aún hay muchos y valiosos conocimientos más que usted irá aprendiendo en el transcurso del camino, que le serán de mucha ayuda para enfrentar con éxito todos los desafíos que se le presenten en la lucha contra el cáncer de mama.

La elaboración de este manual fue un arduo esfuerzo conjunto entre la Fundación Nacional de Solidaridad contra el Cáncer de Mama y el Posgrado de Enfermería Oncológica y Hematológica de la Universidad de Costa Rica, por ofrecerle a usted una herramienta de apoyo extra, que le recuerde que no está sola en este proceso, ya al reforzar los conocimientos que usted necesita, tendrá un mejor cuidado de su salud durante los tratamientos oncológicos, no se rinda, hágase más fuerte cada día que pasa, lo está haciendo bien y esa valentía será de ejemplo y admiración para los demás!

Esperamos que tanto la información como las actividades de evaluación al final de cada unidad le hayan sido de mucha utilidad, agrado y crecimiento personal y que le insten a que ante cualquier duda o deseo por conocer más acerca de algún tema no demore en consultarlo al equipo de salud y al personal de FUNDESO, están con usted y para usted!

Agradecemos una vez más su participación y principalmente su interés por aprender más acerca del tema, por querer cuidarse y amarse.

*El cáncer es solo un capítulo de nuestras
vidas y no la historia completa
(Allie Moreno)*

ANEXOS

Documento Educativo:
Material Educativo para la usuaria
en el hogar: Información sobre la
herida quirúrgica con drenaje
Hospital México
Servicio de Cirugías

1

Folleto Educativo:
Cuidados que debo tener despues
de mi mastectomía
Hospital Dr. Rafael A. Calderón G.
Servicio de Enfermería

2

Brochure:
Rehabilitación Oncológica:
Ejercicios para post
mastectomías
Hospital Dr. Rafael A. Calderón
Guardia

3

ANEXO 1

Información sobre la herida quirúrgica con drenaje (Hemovac/Jackson Pratt)

Se puede duchar diariamente con agua y jabón. Tenga en cuenta que si lleva esparadrapo de papel (microporo), sobre la herida, procure que este no se humedezca o se desprenda, porque tienen que permanecer colocadas entre 8 y 10 días.

Ocasionalmente, puede ver dicho apósito levemente manchado de sangre, lo cual es esperado, pero si la sangre fluye visite el Servicio de Emergencias más cercano.

Puede utilizar sujetador, con o sin varillas, depende de su tolerancia.

Con respecto al ejercicio físico, debe acatar las indicaciones del fisioterapeuta.

Generalmente, luego de una cirugía de este tipo, puede sentir dolor, es importante que tome en cuenta que este puede manifestarse de manera diferente en cada paciente. Se le proporcionará una receta con un medicamento para aliviar el dolor, el cual deberá tomar tal y como se le ha indicado.

Si es necesario, puede colocarse gasas sobre la herida, con el fin de protegerla de la fricción con la ropa.

Después de que se le absorban las suturas de la herida o se le retiren, notará como un cordón la piel, que es el tejido de cicatrización que se está formando; también

puede tener la sensación de que la piel está menos sensible, y picazón, lo cual es normal durante los 3 o 4 meses posteriores a la cirugía.

Si tiene fiebre, dolor intenso, inflamación, endurecimiento de la zona quirúrgica o presencia de secreciones, tales como pus o sangrado en abundancia, debe acudir a la consulta de enfermería de la Unidad de Patología Mamaria o llamar al teléfono 22426700, ext.6187. Si estos síntomas aparecen después de las 4pm, el fin de semana o en feriado, debe acudir al Servicio de Urgencias más cercano.

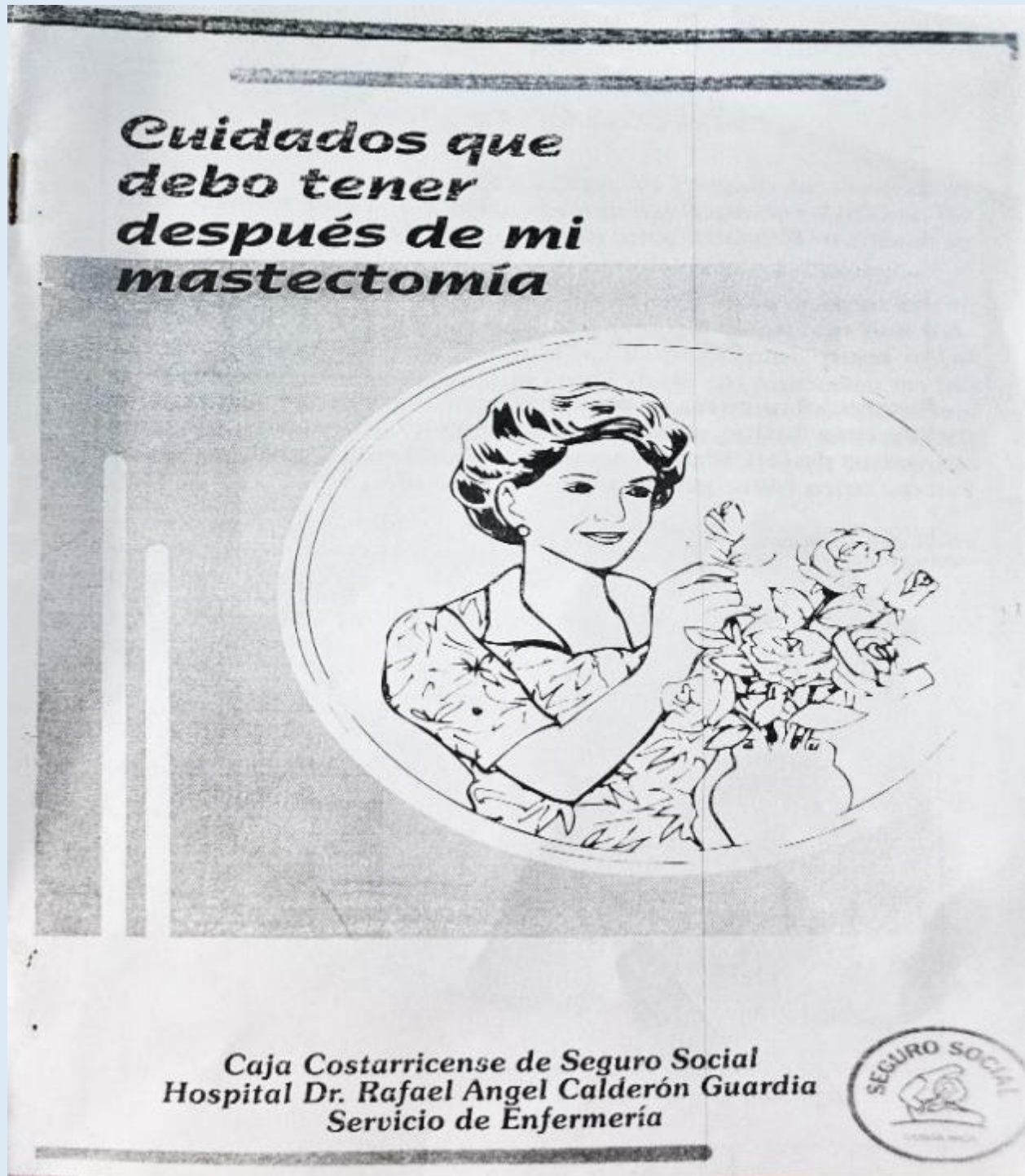
Cuidados del dispositivo de drenaje

Luego de la cirugía de la mama y al quitarle los ganglios, se le acumularán líquidos y /o material orgánico, por lo que se le coloca un dispositivo de drenaje con el fin de favorecer la salida de estos al exterior y evitar la inflamación del brazo y de la zona del pectoral. Dicho dispositivo, le ejerce aspiración continua y es muy importante que conozca lo siguiente:

- 1-Debe vaciar el contenido diariamente, en un recipiente desechable, 2 veces al día, en la mañana y en la tarde.
- 2- Debe medir el contenido con una jeringa, anotar lo medido; fecha, hora y cantidad medida y luego desecharlo en el servicio sanitario.
- 3- Sacar el aire al dispositivo de drenaje y cerrarlo nuevamente.
- 4- Traer las anotaciones que usted realizo a la cita con la Enfermera.
- 5- Si nota algún tipo de obstrucción o ruptura del mismo, llame o diríjase a la enfermera de la Unidad de Patología Mamaria.
- 6- El líquido va a ir cambiando de color con los días, pasando de rojizo a amarillento.

Fecha	Cantidad Mañana	Cantidad Noche

ANEXO 2





Cuidados de la mano y el brazo

Evite cualquier herida producida por cortadas, raspones, piquetes, magulladas y uñeros. Cualquier lesión de la piel puede conducir a una infección.

- Evite vacunas, inyecciones o toma de sangre en el brazo afectado.
- Protéjase cuando trabaje con materiales o herramientas punzocortantes: espinas, fibra de metal, etc.
- Si cose, use dedal.

- Si se hace manicure, utilice crema para la cutícula y removedor en lugar de tijeras.
- Desinfecte cuidadosamente cualquier herida o raspón y manténgala limpia y seca.
Evite quemaduras.
- No se broncee bruscamente y evite quemaduras de sol que puedan producir una inflamación excesiva. Las áreas que han sido tratadas con radiaciones, deben protegerse totalmente del sol.
- En caso de que se desarrolle una infección en cualquier parte, sea dedos, manos, brazos o alguna región de la piel tenga apariencia rojiza, que presente dolor o inflamación, consulte a su médico inmediatamente.
- No levante objetos pesados con el brazo operado para prevenir un cansancio excesivo.

Para prevenir la inflamación, mantenga su brazo a la altura del hombro. Haga ejercicio y para estar en posibilidad de realizar las cosas que siempre ha hecho.



Ejercicios para la recuperación

Los siguientes ejercicios fueron perfeccionados para ayudarle a alcanzar su pronta recuperación. Algunos son dolorosos al principio, pero siguiendo las indicaciones que se le dan a continuación usted estará en posibilidad de sobreponerse.

No tenga miedo; los ejercicios que el médico o el personal especializado de Oncología le prescriben no lo van a lastimar, realícelos diariamente, a la hora que usted elija.

Reglas generales para hacer ejercicios

El ejercicio no debe ser causa de fatiga. Si al iniciarlo siente dolor, no continúe, realice un hondo suspiro y manténgalo por algunos segundos para expandir su tórax completamente, deje salir el aire a través de su boca. Después permita que su pecho y hombros se relajen. Puede ser que requiera hacer esto varias veces para lograr una relajación completa de los músculos.

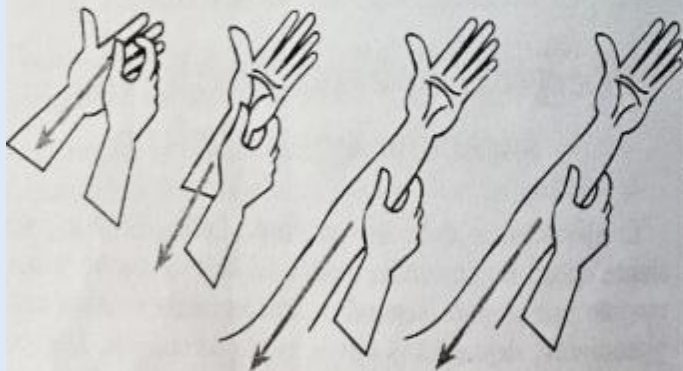
Si al hacer ejercicio siente una ligera sensación de jalar, deténgase; mantenga la posición, respire hondo hasta que la sensación desaparezca, trate de alcanzar un poco más lejos hasta que solo sienta un ligero movimiento, no espere a que toda la rigidez o estiramiento de la piel desaparezca en poco tiempo. Aún después de seis semanas de la operación, cuando todas las suturas han sido retiradas y la herida ha cicatrizado, usted no tiene todo el movimiento que quisiera. Consulte al personal especializado de Oncología.

Los ejercicios y por qué debe hacerlos?

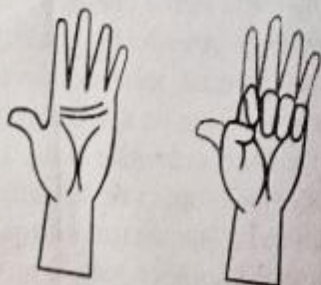
Al hacer los ejercicios, existe una sensación de realización y plenitud, al recobrar nuevamente el movimiento, después de la operación.

Los ejercicios generalmente se inician en el Hospital; pero deben continuarse, solo bajo los lineamientos del personal de salud especializado en Oncología o de su médico.

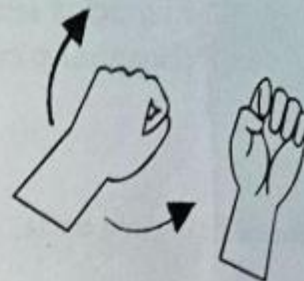
Ejercicios preliminares: Masaje



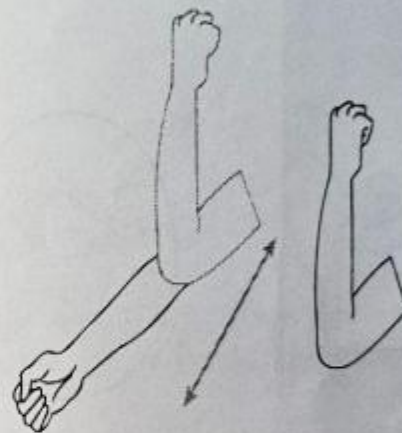
Ejercicios preliminares: Movimiento



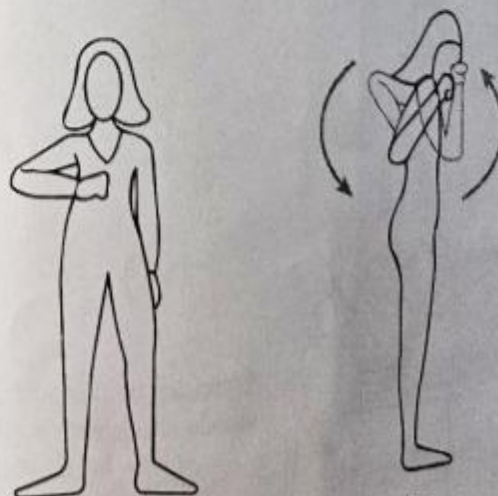
Dedos



Muñeca: Giros derecha, izquierda



Codo



Movimiento circular del hombro

Ejercicios serie I (Hospital y casa)



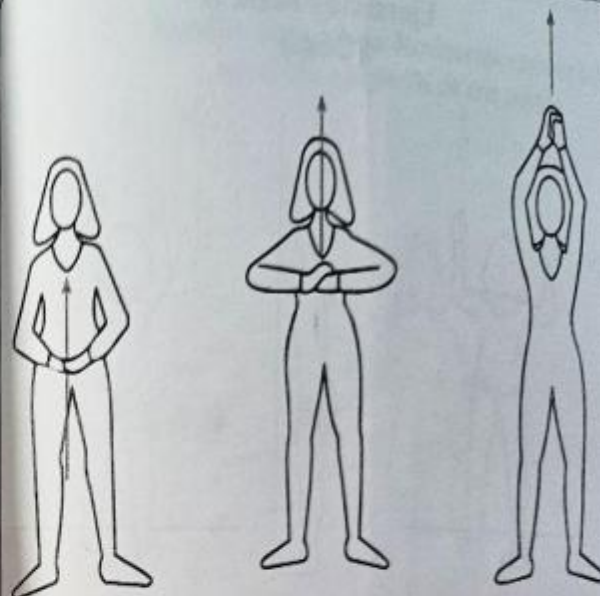
Ejercicio de posición erecta



Movimiento de arrugar hojas de papel



Ejercicios de peinado: según
pueda el paciente ir aumen-
tando los libros

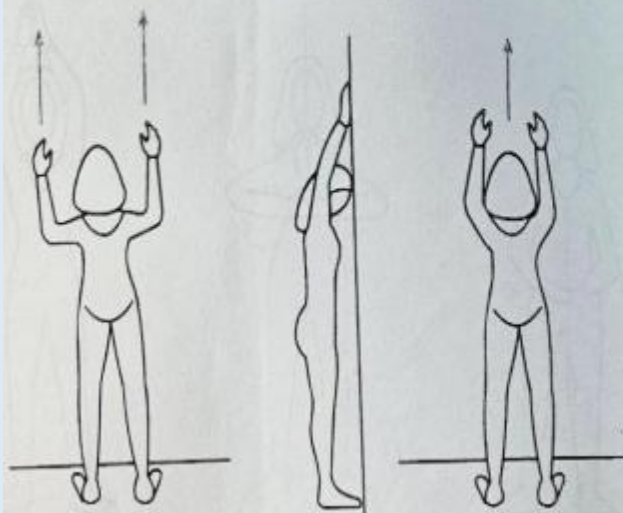


Levantar y bajar el brazo del lado operado con la ayuda
del otro, hasta la posición que la paciente logre sin dolor

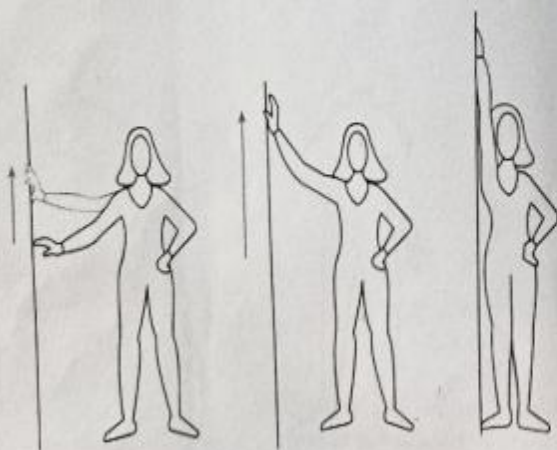


Ejercicio con la pelota presionando y aflojando en
diferentes posiciones

Ejercicios serie II (Casa)

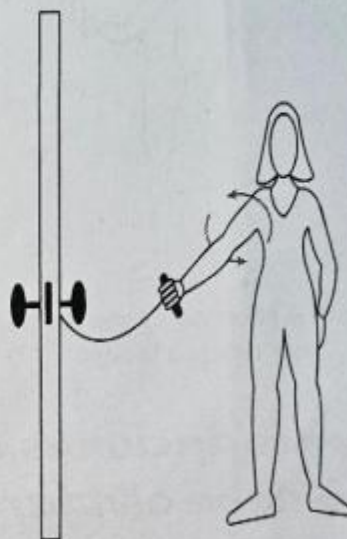


Recargando la frente en la pared subir ambas manos por la pared



Ejercicio de trepar la mano, del lado operado por la pared

Ejercicio de la cuerda: Movimiento circular hilo amarrado a la perilla de una puerta



Ejercicio de la polea



Lanzamiento de la pelota con cuerda elástica, tratando que regrese a la mano

Recomendaciones que no debe olvidar

El cáncer se puede detectar a través de cambios en la forma de sus senos o cómo se sientan al palparlos, por eso es bueno que los examine cada mes, así sabrá qué es normal para usted y la ayudará a notar cualquier cambio.

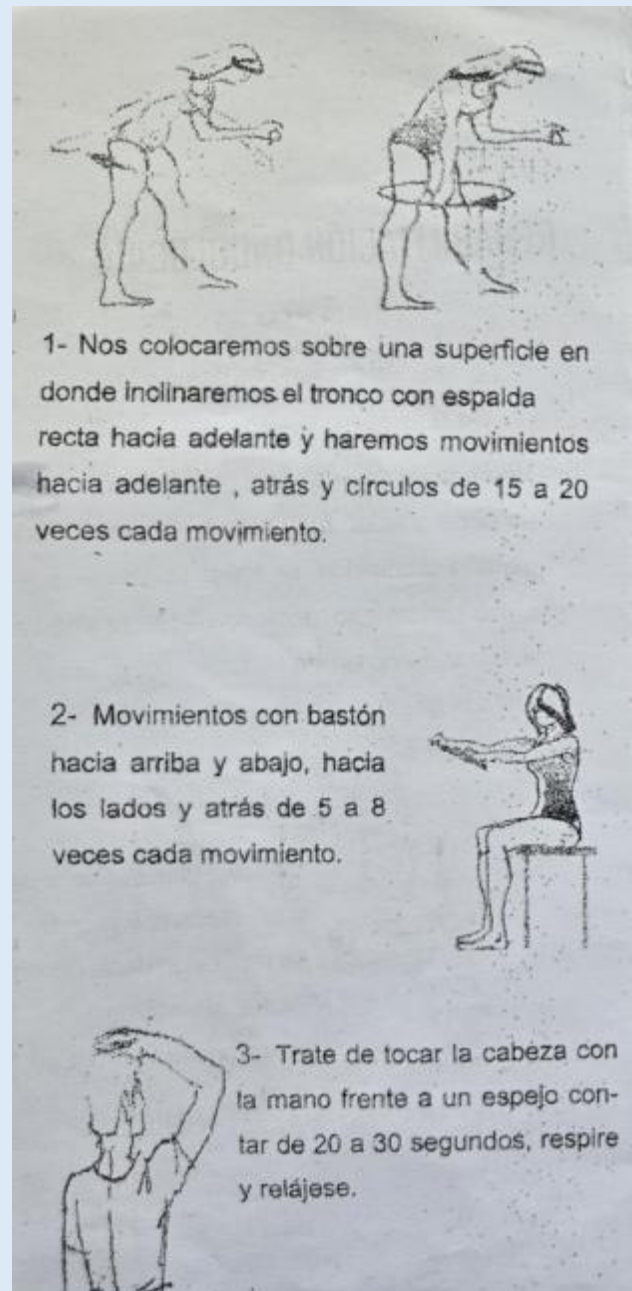
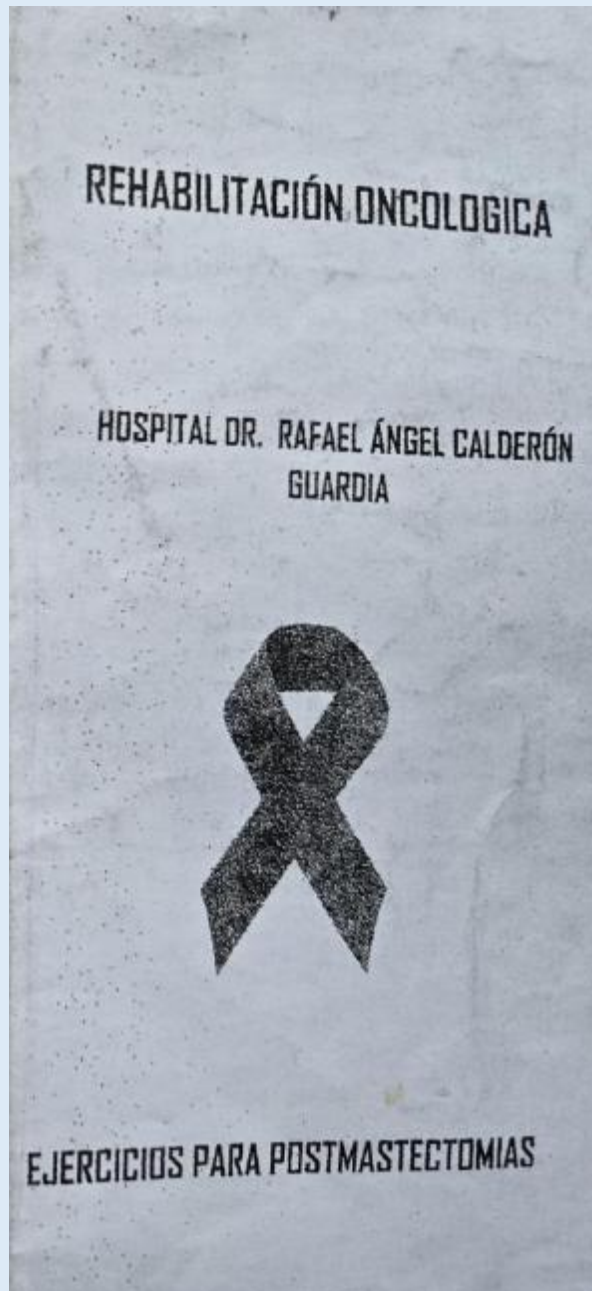
Si todavía menstrúa, examínese dos o tres días después de su período, si ya no menstrúa elija un día al mes para hacerlo. Recuerde los tres pasos del plan para detectar el cáncer de pecho:

- Autoexamen de seno.
- Examen médico.
- Mamografía anual para las mujeres mayores de 30 años.

Esté atenta a cualquier cambio en los senos.



ANEXO 3



Ejercicios para hombro



4 - Escalar escalerilla o pared a un costado de ella y subir hasta arriba y bajar, mismo ejercicio lo repetimos de 5 a 8 veces.

5- Sobre una mesa colocar brazo sano con codo doblado y del lado afecto estirarlo lo más que pueda deslizando sobre la superficie de la mesa



6- Siéntese en una silla sin apoyarse en el respaldo, brazos hacia los lados y trate de unir escapulas llevando los codos hacia atrás sin que éstos eleven los hombros de 5 a 8 repeticiones.



7 - lleve las manos al cuello con codos hacia el centro y luego abra los codos y llévelos al mismo nivel de hombros de 5 a 8 repeticiones.



Posición inicial



Posición final



Comienzo



Final



8- Ejercicios contra resistencia con una pesa de 2.5 lbs o una botella de 600 ml desechable con arena o tierra, también con ligas o vendas elásticas, movimientos de apertura de brazos hacia los lados y de elevación de brazos hacia adelante, de 5 a 8 repeticiones y descansar entre cada ejercicio.

REFERENCIAS

1. Agüero Arce, M. Cuidados oncológicos y vigilancia de citostáticos: recurso clínico para enfermería especializada. Costa Rica: Asociación Nacional de Enfermeras Profesionales en el Área Onco-hematológica; 2025.
2. American Cancer Society. Actividad física y el paciente con cáncer [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-tras-el-tratamiento/actividad-fisica-y-el-paciente-de-cancer.html>
3. American Cancer Society. Anemia (niveles bajos de glóbulos rojos) [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/recuentos-sanguineos-bajos/anemia.html>
4. American Cancer Society. Angustia. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-emocionales/angustia/que-es-angustia.html>
5. American Cancer Society. Ansiedad. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-emocionales/ansiedad.html>
6. American Cancer Society. Beneficios de una alimentación adecuada durante el tratamiento del cáncer [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento/nutricion/beneficios.html>
7. American Cancer Society. Caídas y problemas de equilibrio [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/caidas.html>
8. American Cancer Society. Cambios emocionales, de salud mental y de estado de ánimo. [Internet]. s.f. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-emocionales.html>

9. American Cancer Society. Cambios en el color de la piel [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/piel-cabello-unas/cambios-en-el-color-de-la-piel.html>
10. American Cancer Society. Cambios en el gusto y el olfato [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/cambios-en-el-gusto-y-el-olfato.html>
11. American Cancer Society. Cambios en el peso [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/cambios-en-el-peso.html>
12. American Cancer Society. Cambios en la memoria, el razonamiento y la concentración (quimiocerebro) [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cambios-pensamiento-y-memoria/quimiocerebro.html>
13. American Cancer Society. Cambios en las uñas [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/piel-cabello-unas/cambios-en-las-unas.html>
14. American Cancer Society. Cicatrices y heridas [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/piel-cabello-unas/cicatrices-y-heridas.html>
15. American Cancer Society. Cirugía contra el cáncer de mama [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno.html>
16. American Cancer Society. Coágulos sanguíneos [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/recuentos-sanguineos-bajos/coagulos-sanguineos.html>
17. American Cancer Society. Cómo afrontar la caída del cabello [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/piel-cabello-unas/caida-del-cabello/como-afrontar-la-caida-del-cabello.html>
18. American Cancer Society. Cómo alimentarse bien después del tratamiento [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-tras-el-tratamiento/despues-de-acabar-el-tratamiento.html>
19. American Cancer Society. Cómo alimentarse bien durante el tratamiento [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento/nutricion/una-vez-que-inicie-el-tratamiento.html>

20. American Cancer Society. Cómo alimentarse bien durante el tratamiento [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento/nutricion/una-vez-que-inicie-el-tratamiento.html>
21. American Cancer Society. Cómo controlar las náuseas y los vómitos en el hogar [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/nauseas-y-vomitos/controlar-nauseas-y-vomitos.html>
22. American Cancer Society. Cómo el cáncer y el tratamiento pueden afectar la sexualidad [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/como-el-cancer-afecta-la-sexualidad.html>
23. American Cancer Society. Cómo la cirugía puede afectar la vida sexual de las mujeres con cáncer [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer/cirugia-pelvica.html>
24. American Cancer Society. Cómo la quimioterapia y la terapia hormonal pueden afectar la vida sexual de las mujeres con cáncer [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer/quimioterapia.html>
25. American Cancer Society. Cómo la radioterapia puede afectar la vida sexual de las mujeres con cáncer [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer/radioterapia-pelvica.html>
26. American Cancer Society. Cómo manejar el cansancio o la debilidad [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cansancio/control-del-cansancio-relacionado-con-el-cancer.html>
27. American Cancer Society. Cómo manejar los problemas de sueño [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-dormir/manejar-problemas-de-sueno.html>
28. American Cancer Society. Cómo manejar los problemas sexuales femeninos relacionados con el cáncer [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer/problemas.html>

29. American Cancer Society. Cómo prepararse para el tratamiento con una buena nutrición [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento/nutricion/antes-de-comenzar-el-tratamiento.html>
30. American Cancer Society. Cómo sobrellevar los problemas alimentarios causados por los tratamientos del cáncer [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento/nutricion/problemas-comunes.html>
31. American Cancer Society. Control de infecciones y sepsis en personas con cáncer [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/infecciones/control-de-infecciones-y-sepsis.html>
32. American Cancer Society. Depresión. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-emocionales/depresion.html>
33. American Cancer Society. Deshidratación y falta de líquidos [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/liquidos-y-deshidratacion.html>
34. American Cancer Society. Diarrea [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cambios-urinarios-y-de-excrecion/diarrea.html>
35. American Cancer Society. Dificultad para respirar [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/respiracion-entrecortada.html>
36. American Cancer Society. Dificultad para tragar [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/problemas-de-deglucion.html>
37. American Cancer Society. Dolor en las personas con cáncer. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/dolor/dolor-causado-por-el-cancer/dolor-en-las-personas-con-cancer.html>
38. American Cancer Society. Dolor y molestias en la boca [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/lagas-en-la-boca.html>

39. American Cancer Society. Edema (hinchazón) [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/hinchazon/edema.html>
40. American Cancer Society. Efectos que la alimentación y la actividad física tienen sobre los riesgos de ciertos cánceres [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer/alimentacion-y-actividad-fisica.html>
41. American Cancer Society. El cáncer, el sexo y el cuerpo femenino [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer/cancer-sexo-y-sexualidad.html>
42. American Cancer Society. Erupción cutánea [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/piel-cabello-unas/erupcion-cutanea.html>
43. American Cancer Society. Estreñimiento [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cambios-urinarios-y-de-excrecion/estreñimiento.html>
44. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de mama relacionados con el estilo de vida [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>
45. American Cancer Society. Fiebre [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/infecciones/fiebre.html>
46. American Cancer Society. Guía sobre alimentación y actividad física de la Sociedad Americana Contra el Cáncer [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer/guias.html>
47. American Cancer Society. Hipo y acidez estomacal [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/hipo-y-acidez-gastrica.html>

48. American Cancer Society. Incontinencia urinaria (escape de orina) [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cambios-urinarios-y-de-excrecion/incontinencia-urinaria.html>
49. American Cancer Society. Inmunoterapia contra el cáncer de mama [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/inmunoterapia.html>
50. American Cancer Society. Linfedema [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/hinchazon/linfedema.html>
51. American Cancer Society. Maneras no médicas de controlar el dolor [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/dolor/dolor-causado-por-el-cancer/maneras-no-medicas-de-controlar-el-dolor.html>
52. American Cancer Society. Mastectomía [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno/mastectomia.html>
53. American Cancer Society. Náuseas y vómitos causados por el tratamiento contra el cáncer [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/nauseas-y-vomitos/quimio-nauseas-vomitos.html>
54. American Cancer Society. Neutropenia (niveles bajos de glóbulos blancos) [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/recuentos-sanguineos-bajos/neutropenia.html>
55. American Cancer Society. Nutrición para la persona que recibe tratamiento contra el cáncer [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/cancer-control/es/booklets-flyers/nutrition-for-the-patient-with-cancer-during-treatment.pdf>
56. American Cancer Society. Pérdida de apetito (anorexia) y caquexia [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/falta-de-apetito.html>
57. American Cancer Society. Picazón (comezón) [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/piel-cabello-unas/picazon-o-comezon.html>

58. American Cancer Society. Piel seca [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/piel-cabello-unas/piel-seca.html>
59. American Cancer Society. Por qué las personas con cáncer son más propensas a contraer infecciones [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/infecciones/por-que-las-personas-con-cancer-estan-en-riesgo.html>
60. American Cancer Society. Preguntas comunes acerca de la alimentación, la actividad física y el cáncer [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/alimentacion-y-actividad-fisica/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer/preguntas-comunes.html>
61. American Cancer Society. Preguntas que las mujeres adultas tienen sobre el cáncer y el sexo [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer/preguntas-frecuentes.html>
62. American Cancer Society. Prevención de infecciones en personas con cáncer [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/infecciones/prevencion-de-infecciones-en-personas-con-cancer.html>
63. American Cancer Society. Problemas de memoria o de concentración y el tratamiento del cáncer. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/memoria>
64. American Cancer Society. Qué hacer con la caída del cabello [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/cancer-control/es/booklets-flyers/getting-help-for-hair-loss.pdf>
65. American Cancer Society. Quimioterapia contra el cáncer de mama [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/quimioterapia-para-el-cancer-de-seno.html>
66. American Cancer Society. Radioterapia para el cáncer de mama [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/radioterapia-para-el-cancer-de-seno.html>
67. American Cancer Society. Recomendaciones para la detección temprana del cáncer de mama [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/guias-de-la-sociedad-americana-contr-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno.html>

68. American Cancer Society. Retención urinaria [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/cambios-urinarios-y-de-excrecion/retencion-urinaria.html>
69. American Cancer Society. Salubridad de los alimentos durante el tratamiento del cáncer [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/bienestar-durante-el-tratamiento/nutricion/sistema-inmunologico-debilitado.html>
70. American Cancer Society. Sequedad de boca o saliva espesa [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/resequedad-de-la-boca.html>
71. American Cancer Society. Signos y síntomas del cáncer de mama [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
72. American Cancer Society. Terapia hormonal para el cáncer de mama [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/terapia-hormonal-para-el-cancer-de-seno.html>
73. American Cancer Society. Tipos de cáncer de mama [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/tipos-de-cancer-de-seno.html>
74. American Cancer Society. Tratamiento con medicamentos de terapia dirigida contra el cáncer de mama [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/terapia-dirigida-para-el-cancer-de-seno.html>
75. American Cancer Society. Tratamiento contra cáncer de mama triple negativo [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-de-triple-negativo.html>
76. American Cancer Society. Tratamiento contra el cáncer de mama en etapas I, II y III [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/tratamiento/tratamiento-del-cancer-del-seno-segun-su-etapa/tratamiento-para-el-cancer-de-seno-en-etapas-i-a-iii.html>

77. American Cancer Society. Trombocitopenia (niveles bajos de plaquetas) [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/recuentos-sanguineos-bajos/sangrado.html>
78. Ayala DCLE, Sepúlveda CGJ. Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. *Enferm Glob* [Internet]. 2017 [citado 2025 nov 21];16(45):353-83. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.231681>
79. Caja Costarricense de Seguro Social. Cuidados que debo tener después de mi mastectomía. San José, C.R.: Servicio de Enfermería, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia; s.f.
80. Caja Costarricense de Seguro Social. Ejercicios para postmastectomías. San José, C.R.: Servicio de Rehabilitación Oncológica, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia; s.f.
81. Caja Costarricense de Seguro Social. Guía para el usuario y familia que recibe quimioterapia. San José, C.R.: Servicio de Oncología, Hospital México; s.f.
82. Caja Costarricense de Seguro Social. Guía para los pacientes con tratamiento de quimioterapia. San José, C.R.: Servicio de Farmacia, Hospital San Juan de Dios; 2013
83. Caja Costarricense de Seguro Social. Protocolos de actuación de enfermería en la Unidad de Patología Mamaria. Anexo: material educativo para la usuaria en el hogar: Información sobre la herida quirúrgica con drenaje. San José, C.R.: Servicio de Cirugías, Hospital México; s.f.
84. Caja Costarricense de Seguro Social. Radioterapia en mama y tórax. San José, C.R.: Servicio de Radioterapia, Hospital México; s.f.
85. DeVita TV, Lawrence ST, Rosenberg AS. *Cancer: Principles & Practice of Oncology*. 11.^a ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019.
86. Dvir K, Giordano S, Leone JP. Immunotherapy in breast cancer. *Int J Mol Sci*. 2024;25(14):7517. doi:10.3390/ijms25147517.
87. Fereidouni Z, Dehghan Abnavi S, Ghanbari Z, Gashmard R, Zarepour F, Khalili Samani N, et al. The Impact of Cancer on Mental Health and the Importance of Supportive Services. *Galen Med J*. 2024;13:e3327. Disponible en: <https://doi.org/10.31661/gmj.v13i.3327>

88. Hayes SC, Spence RR, Galvão DA, Newton RU. Declaración de consenso de Exercise & Sport Science Australia: el ejercicio como medicina en el manejo del cáncer. Pensar Mov [Internet]. 2023;21(2):e57059. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.15517/pensarmov.v21i2.57059>
89. National Cancer Institute. ¿Qué es el cáncer? [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
90. National Cancer Institute. Actividad física y el cáncer [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/obesidad/actividad-fisica-hoja-informativa>
91. National Cancer Institute. Anemia y el tratamiento del cáncer [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/anemia>
92. National Cancer Institute. Caída del pelo (alopecia) y el tratamiento del cáncer [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/caida-pelo>
93. National Cancer Institute. Cambios en el peso y desnutrición por cáncer. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/perdida-apetito>
94. National Cancer Institute. Cambios en la piel y las uñas durante el tratamiento del cáncer [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/cambios-piel-unas>
95. National Cancer Institute. Consejos de alimentación: antes, durante y después del tratamiento del cáncer. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/consejos-de-alimentacion.pdf>
96. National Cancer Institute. Cuestiones de fecundidad en las mujeres con cáncer: niñas y adultas [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/fecundidad-mujeres>
97. National Cancer Institute. Diarrea relacionada con el tratamiento del cáncer. [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/diarrea>

98. National Cancer Institute. Dolor. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/dolor>
99. National Cancer Institute. Edema relacionado con el tratamiento del cáncer. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/edema>
100. National Cancer Institute. Estreñimiento relacionado con el tratamiento del cáncer. [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/estreñimiento>
101. National Cancer Institute. Factores de riesgo de cáncer [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo>
102. National Cancer Institute. Infección y neutropenia durante el tratamiento del cáncer [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/infecciones>
103. National Cancer Institute. La fatiga y el cáncer. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/fatiga>
104. National Cancer Institute. La inmunoterapia y la inflamación de órganos [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/inflamacion-de-organos>
105. National Cancer Institute. Linfedema. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/linfedema>
106. National Cancer Institute. Náuseas y vómitos relacionados con el tratamiento del cáncer. [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/nauseas-vomitos>
107. National Cancer Institute. Nutrición durante el tratamiento del cáncer. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/nutricion>
108. National Cancer Institute. Opciones de cirugía para las mujeres con carcinoma ductal in situ o con cáncer de mama. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/opciones-de-cirugia>

109. National Cancer Institute. Problemas de memoria o de concentración y el tratamiento del cáncer. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/memoria>
110. National Cancer Institute. Problemas de salud sexual en mujeres con cáncer [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/sexualidad-mujeres>
111. National Cancer Institute. Problemas en la boca y la garganta durante el tratamiento del cáncer [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/boca-garganta>
112. National Cancer Institute. Problemas para dormir en las personas con cáncer [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/insomnio>
113. National Cancer Institute. Problemas urinarios y de vejiga [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/problemas-urinarios>
114. National Cancer Institute. Recetar ejercicio como tratamiento del cáncer: conversación con la Dra. Kathryn Schmitz [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2020/pautas-sobre-ejercicio-sobrevivientes-cancer-schmitz>
115. National Cancer Institute. Sangrado y moretones (trombocitopenia) [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/sangrado-moretones>
116. National Cancer Institute. Terapia dirigida para tratar el cáncer. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos/terapia-dirigida>
117. National Cancer Institute. Terapia hormonal para el cáncer de mama. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/hoja-informativa-terapia-hormonal-seno#que-es-la-terapia-hormonal>
118. National Cancer Institute. Tratamiento del cáncer de seno. [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/pro/tratamiento-seno-pdq>

119. National Institute of Health. Cómo hacer frente al cáncer. [Internet]. s.f. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar>
120. National Institute of Health. Cómo relajar la mente y el cuerpo. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/relajarse>
121. National Institute of Health. El dolor y el cáncer. [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/dolor/dolor-pdq>
122. National Institute of Health. Estrés y cáncer. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/hoja-informativa-estres>
123. National Institute of Health. Formas en que el cáncer afecta la imagen propia y la sexualidad. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/imagen-propia>
124. National Institute of Health. La adaptación al cáncer. [Internet]. s.f. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/adaptacion-al-cancer>
125. National Institute of Health. Los sentimientos y el cáncer. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos>
126. National Institute of Health. Medicina complementaria y alternativa. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca>
127. National Institute of Health. Preguntas para el médico sobre el cáncer. [Internet]. s.f. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/preguntas>
128. National Institute of Health. Problemas para dormir en las personas con cáncer. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/insomnio>
129. National Institute of Health. Rutina diaria. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/dia-a-dia/rutina-diaria>
130. National Institute of Health. Su fe y espiritualidad. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/dia-a-dia/fe-y-espiritualidad>

131. Sociedad Española de Oncología Médica. ¿Qué es el cáncer y cómo se desarrolla? [Internet]. 2019. Disponible en: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla?start=2>

132. Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de mama. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://seom.org/125-Información%20al%20Público%20-%20Patologías/cancer-de-mama>

133. Sociedad Española de Oncología Médica. Ejercicio contra el cáncer. [Internet]. 2024. Disponible en: https://seom.org/images/publicaciones/informes-seom-de-evaluacion-de-farmacos/NP_Dia_Mundial_Cancer_2024.pdf

134. Syrjala K, Jensen M, Mendoza M, Yi J, Fisher H, Keefe F. Psychological and Behavioral Approaches to Cancer Pain Management. J Clin Oncol. 2014;32:1703–11. Disponible en: <https://ascopubs.org/doi/pdfdirect/10.1200/JCO.2013.54.4825>

135. Urtiga LMPC, Nogueira Lins GA, Slongo A, Ventura ALF, Cabral AKGD, Parente LB, et al. Espiritualidad y religiosidad: influencia en la terapia y el bienestar en el cáncer. Rev Bioet. 2022;30(4). doi:10.1590/1983-80422022304578ES.

136. World Health Organization. Cáncer de mama. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

137. World Health Organization. Cancer. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

138. World Health Organization. Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349729/9789240032194-spa.pdf>

139. World Health Organization. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

140. World Health Organization. Salud sexual y reproductiva. [Internet]. sf. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>

