

309817



HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNAM

**EXPERIENCIAS DE PACIENTES CON CÁNCER
DE MAMA SOMETIDAS A QUIMIOTERAPIA.**

T E S I S .

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE :
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.

P R E S E N T A N .
**SÁNCHEZ ESPEJEL ZITA
SALAZAR MATEOS REBECA.**

ASESOSORA :
LIC. URSINA HERNÁNDEZ FLORES.



INVIERNO 05

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

M. 34092



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTO

A DIOS.

A quien debo cuanto soy, porque sin su voluntad no se mueve ni la hoja de un árbol. Gracias por estar siempre a mi lado y guiar todos y cada uno de mis pasos.

A MIS PADRES.

A través de los cuales se me concedió la vida y con ella la oportunidad de ser lo que soy.
A quienes más respeto y admiro, gracias por su confianza y amistad, por estar siempre a mi lado y por el apoyo que siempre me han brindado, aún a costa de su bienestar. Sin ustedes nunca lo hubiera logrado.

A MIS ASESORAS.

Por su apoyo y colaboración en la elaboración de esta tesis en especial a la Licenciada Patricia Padilla, por sus enseñanzas, por su paciencia y por brindarme sin recelo sus conocimientos.

A USTEDES GRACIAS.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e Impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Salazar Mateos

Rebeca

FECHA: 06 - Abril - 2006

FIRMA: [Firma]

SÁNCHEZ ESPEJEL ZITA.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e Impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: Sánchez Espejel

Zita

FECHA: 06 - Abril - 2006

FIRMA: [Firma]

AGRADECIMIENTOS

A DIOS:

A quien debo cuanto soy, por que sin su voluntad no se mueve ni la hoja de un árbol. Gracias por estar siempre a mi lado y guiar todos y cada uno de mis pasos.

A MIS PADRES:

A través de los cuales se me concedió la vida y con ello la oportunidad de ser lo que soy apoyándome siempre, por su cariño y sus enseñanzas gracias.

A MIS HERMANOS:

Por estar siempre dispuestos a ayudarme, estar en todo momento y ser un aliciente para seguir adelante y cumplir mis metas.

A MI ASESORA PATI PADILLA ZÁRATE:

A quién admiro y respeto, gracias por su paciencia, comprensión, confianza y apoyo y por habernos brindado un poco de su tiempo, de no haber sido por su inquebrantable ayuda, no lo hubiéramos logrado, por eso muchas gracias.

A MI MAESTRA URSINA HERNÁNDEZ:

Gracias por su paciencia, enseñanza y confianza y apoyo y por haberme brindado un poco de su tiempo, por eso muchas gracias.

REBECA SALAZAR MATEOS.

ÍNDICE

RESUMEN.	1
INTRODUCCIÓN.	2
MARCO TEÓRICO	
CAPÍTULO I: CÁNCER DE MAMA	6
1.1 Glándulas mamarias	6
1.2 Función de la mama en la mujer	7
1.3 El cáncer	8
1.4 El Cáncer de mama	9
1.4.1 Tipos de cáncer de mama	9
1.4.2 Clasificación	9
1.4.3 Estadios del cáncer	10
1.5 Epidemiología	12
1.6 Factores de riesgo	13
1.7 Cuadro clínico	14
1.8 Diagnóstico de cáncer de mama	16
1.9 Tratamiento	17
_ Quimioterapia	17
_ Radio Terapia	17
_ Cirugía	17
1.10 Complicaciones	18
1.11 Efectos secundarios en las pacientes con quimioterapia.	19
1.12Prevención de cáncer de mama	22
CAPITULO II LA PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA Y QUIMIOTERAPIA	
2.1 Emociones y adaptación fisiológica	24
2.1.1 Emociones en el paciente con cáncer de mama	26
2.2 Etapas de duelo	27
2.3 Apoyo familiar	30
2.4 Antropología del cuidado.	31

2.5 Antropología de la enfermedad	32
2.6 Derechos de los pacientes	33
CAPITULO III CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON QUIMIOTERAPIA	
3.1 Cuidados de enfermería biológicos.	36
3.2 Cuidados a nivel psicológico	38
3.3 Cuidados a nivel social	40
3.4 Cuidados a nivel espiritual	41
CAPITULO IV ESTADO DEL ARTE	
4.1 Experiencias vividas por familias de diabéticos: un análisis fenomenológico	43
4.2 La experiencia de ser cuidadora de una persona en situación critica.	44
4.3 Medir la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama.	46
4.4 Experiencias y necesidades percibidas por el niño y adolescentes con cáncer y sus familias.	47
VARIABLE.	49
MATERIAL Y MÉTODOS.	50
RESULTADOS	54
CONCLUSIONES.	114
RECOMENDACIONES.	115
ANEXOS.	117
BIBLIOGRAFÍAS	122

RESUMEN

El cáncer desde su aparición ha sido uno de los mayores problemas de salud pública en el ámbito mundial, por otra parte es una enfermedad que no solo daña a la paciente, si no también a la familia, ya que esta es considerada el núcleo, por lo tanto la enfermedad en uno de los miembros repercute en todo el sistema.

Las experiencias que presentan las pacientes con cáncer de mama es la ruptura brusca en la vida cotidiana, afectándose los sentimientos y las emociones. Frecuentemente las pacientes experimentan miedo, coraje, ira, negación, temor, tristeza, etc.

El objetivo fue describir las experiencias relacionadas con la enfermedad, tratamiento y el cuidado que tiene las personas con cáncer de mama durante su primera quimioterapia en el servicio de oncología del Hospital General de México en año 2005.

Se llevo a cabo un estudio cualitativo, teniendo como población a 20 pacientes mujeres con diagnostico de cáncer de mama, a los cuales se les aplico una entrevista a profundidad de 53 preguntas.

Dentro de los resultados se observo que las pacientes si saben acerca de su enfermedad, le informaron a sus familiares mas cercanos de su diagnostico. Ellas experimentaron enojo, desesperación, llanto, tristeza, entre otras emociones. En cuanto al tratamiento, mencionan que si saben en que consiste su tratamiento pero no saben que hacer disminuir los efectos secundarios, por que no se les ha dado información. El cuidado se basó en acciones de la enfermera dirigidas a actividades rutinarias, dejando a un lado el aspecto psicológico, social y espiritual.

Se concluyo que se conocieron las diferentes experiencias vividas por las pacientes en cuanto a su enfermedad, tratamiento y cuidados

Palabras clave: Cáncer de mama, experiencia, emociones, sentimiento, cualitativo, cuidado.

INTRODUCCIÓN.

Las mamas son glándulas reproductoras secundarias situada en la mitad superior de la pared torácica y en la mujer son órganos de lactación, contiene tejido glandular, conductos, estroma de tejido fibroso que mantiene juntos los lóbulos individuales y tejido adiposo dentro y fuera de los lóbulos. El tejido glandular de la mama esta constituido por 15 a 20 lóbulos dispuestos radialmente en dirección al pezón.

En las culturas occidentales las mamas son consideradas como un componente importante de belleza femenina, la reacción de una mujer a una enfermedad o lesión real o supuesta de los senos incluye temor de desfiguración, de pérdida de atractivo sexual y temor a la muerte. Esto puede impedir la detección oportuna y el tratamiento de los problemas mamarios.

El cáncer desde su aparición ha sido uno de los mayores problemas de salud publica en el ámbito mundial, ya que ocupa la segunda causa de muerte¹.

Es una enfermedad que jamás será bienvenida en ningún ser humano, en ninguna familia y en ninguna sociedad. Llega a nuestras vidas sin tocar la puerta, se introduce en nuestra intimidad. Ninguna mujer esta exenta de padecerlo.

El cáncer de mama en el ámbito mundial ocupa un lugar muy importante ya que cada tres minutos se diagnostica cáncer de mama a una mujer y cada hora muere una por la misma causa².

Se estima que cada año se diagnostican 190,000 nuevos casos de este padecimiento, a escala nacional el cáncer mamario ocupa la segunda causa de muerte y una de cada ocho mujeres corre el riesgo de desarrollarlo, a la fecha se han encontrado 183,400 nuevos casos con una estimación de 46 a 240 muertes³.

¹ Bayes Ramón y Joseph Toro. Psicología Oncológica, Ed. Martínez Roca, 2000, p.119-124

² Becona Iglesias Elisardo. Psicología de la salud, Ed. Plaza y Valdez, 2000, p.89-95

³ Palacios, Santiago. El cáncer de mama, disponible en: <http://www.saludalia.com/docs/salud/webe>, agosto 2005.

Existen diversas instituciones en donde se atiende a pacientes con este problema, uno de ellos es el Hospital General de México, O.D, en el cual se atendieron un total de 5,661 pacientes con cáncer de mama en el 2004, de los cuales 4,118 fueron sometidos a procedimientos no quirúrgicos destacando la quimioterapia, en el Servicio de Oncología.⁴ Esto nos da un panorama de la cantidad de mujeres con esta patología y que requiere una atención integral de enfermería y del equipo de salud.

El cáncer de mama es una enfermedad que no-solo daña a la paciente, si no también a la familia, ya que la familia es considerada un sistema, por lo tanto la enfermedad en uno de sus miembros repercute en todo el sistema, por esta razón la enfermera al brindar el cuidado a la paciente con cáncer de mama estará obligada a integrar en el plan de cuidados a la familia. Es muy importante que la enfermera brinde no-solo cuidados biológicos sino que su cuidado sea holístico y dirigido a cubrir todas las necesidades de la paciente.

Existen tres tipos de tratamiento para tratar el cáncer de mama que son: radioterapia, cirugía y quimioterapia.

La quimioterapia consiste en la administración de fármacos que actúan sobre el ciclo celular, es útil cuando hay una infección diseminada o cuando existe un riesgo mayor en el organismo, puede ser empleada de modo curativo, paliativo o para prolongar la vida. A menudo se emplea en combinación con otro tratamiento.

La quimioterapia tiene efectos secundarios como son: alopecia, nauseas, vómito, mucositos, dermatitis, fatiga, aumento de peso, taquicardia, etc., en todos los pacientes en los cuales se administra se presentan algunos de los efectos antes mencionados, para las enfermeras representa una oportunidad el conocer el tipo de efectos que manifiestan las pacientes ya que esto permitirá adecuar el cuidado de enfermería de acuerdo a las condiciones de las pacientes.

⁴ HGM. Estadísticas 2004, disponible en: <http://www.hgm.salud.gob.mx/footer.htm>. 17 de junio 2005.

Las experiencias permiten al ser humano adquirir conocimientos de la vida. Identificar las experiencias que tiene las mujeres con cáncer de mama nos permitirá brindar una atención integral a la paciente que sufre diversos cambios emocionales que influyen en el cumplimiento satisfactorio de su tratamiento y en la mejora de su auto cuidado.⁵

En la practica se ha observado que la enfermera se enfoca solamente al cuidado técnico y la administración del tratamiento, dejando olvidado el cuidado emocional, sin importarle que estas pacientes cursen por estados emocionales diversos y que no conozcan sobre su enfermedad, lo cual puede estar dado por el desconocimiento que la enfermera tiene de las experiencias por las cuales pasa este tipo de pacientes, es por eso que se plantea como necesario conocer las experiencias de las pacientes con Cáncer de mama, para que así se le pueda brindar un cuidado holístico y acorde a sus requerimientos, ya que muchas veces estas pacientes no solo necesitan del cuidado técnico sino también emocional.

Por lo tanto se planteó el siguiente objetivo :Describir las experiencias relacionadas con la enfermedad, tratamiento y el cuidado que tienen las pacientes con cáncer de mama durante su primera quimioterapia en el servicio de oncología del Hospital General de México O,D, en el 2005.

Para la elaboración de esta investigación se hizo una búsqueda de información la cual quedo organizada en cuatro capítulos, en el primer capítulo se habla del cáncer de mama, tomando en cuenta la función de la mama en la mujer, la epidemiología, tratamiento, complicaciones del cáncer y los efectos secundarios de la quimioterapia.

En el capítulo dos se mencionan aspectos de las emociones de la paciente con cáncer de mama y quimioterapia, las etapas del duelo, el apoyo familiar y la antropología del cuidado y de la enfermedad, así como los derechos de los pacientes.

⁵ Kichla, Ronal. Psicología, Ed.Hall hispanoamericana,1990. p.282-289.

El capítulo tres se refiere a los cuidados de enfermería a pacientes con quimioterapia, desde el punto de vista social, psicológico, espiritual y biológico. Por último en el capítulo cuatro se incluyen artículos de investigación relacionados con el tema de investigación.

El estudio se realizó con pacientes mujeres con cáncer de mama que son sometidas a su segundo ciclo de quimioterapia, se tomó como muestra 20 pacientes mujeres con cáncer de mama, que acudieron al Hospital General de México y que fueron atendidas en el servicio de Oncología. Se empleó un muestreo no probabilístico a conveniencia del investigador. El tipo de estudio fue cualitativo y se emplearon las historias de vida.

Para la recolección de datos se realizaron entrevistas a profundidad y algunos de los resultados más importantes fueron:

En cuanto a la enfermedad, las pacientes mencionan que si saben en que consiste su enfermedad y que al enterarse experimentaron tristeza y llanto, además de mencionan que fue difícil de aceptar su enfermedad.

En cuanto al tratamiento, las pacientes refieren que si saben en que consiste su tratamiento, además de haber experimentado diferentes sentimientos en relación a los efectos colaterales de la quimioterapia, manifestaron no continuar con las mismas actividades y que no recibieron información sobre que hacer antes esos efectos.

Con relación a los cuidados, mencionan que la atención que recibieron por parte de enfermera fue buena y amable. Solo el 50% tiene confianza en la enfermera y los cuidados que proporcionan son solo técnicos, olvidando las otras áreas de atención del paciente.

Se concluyó que si se logró el objetivo planteado ya que se identificaron las experiencias vividas por las pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia, esto en cuanto a su enfermedad, tratamiento y cuidados.

MARCO TEÓRICO.

CAPÍTULO I. CÁNCER DE MAMA

El cáncer de mama es el tipo de cáncer mas frecuente en la mujer ya que una de cada nueve mujeres lo desarrollan a lo largo de su vida, debido al órgano que afecta, que es la glándula mamaria, este problema de salud tiene un gran impacto para la mujer.

1.1 GLÁNDULAS MAMARIAS.

Las glándulas mamarias o mamas son glándulas reproductoras secundarias, situadas en la pared superior de la pared torácica y en la mujer son órganos de la lactación.⁶

La mama de la mujer adulta, contiene tejido glandular, conductos, estroma de tejido fibrosos que mantiene juntos los lóbulos individuales y tejido adiposo dentro y fuera de los lóbulos.

El tejido glandular de la mama esta constituido por 15 a 20 lóbulos dispuestos radialmente en dirección al pezón.

Cada lóbulo tiene su conducto excretor y esta separado de los otros por capas de tejido conectivo fibroso y grasa, que sigue un trayecto vertical a través de la mama fijando la capa profunda del aponeurosis subcutánea a la piel, por el lado profundo la aponeurosis cubre los músculos del tórax. Estas bandas aponeuróticas son los ligamentos de Koper que sostiene la mama en su posición erecta sobre la pared torácica.

⁶Todo sobre cancer de mama. Disponible en: <http://www.todosobreelcancerdemama>. Fecha de consulta: enero 2005.

1.2. FUNCIÓN DE LA MAMA EN LA MUJER

Las mamas o pechos son dos órganos que en la mujer se desarrolla mas que en los hombres a partir de la adolescencia y que le dan al cuerpo forma femenina. De forma natural y general casi todas las mujeres tienen el pecho izquierdo ligeramente mas pequeño y voluminosos que el derecho.

Las mamas posibilitan la lactancia y funcionan como órganos sexuales secundarios, no olvidando que han sido, además parte muy importante de la identidad femenina desde mucho tiempo atrás.

En el mundo los senos son un símbolo de la feminidad y juegan un papel muy importante en la sensualidad de la mujer.⁷

En las culturas occidentales la mama se considera como un componente importante de la belleza femenina, la reacción de una mujer a una enfermedad o lesión real o supuesta de los senos incluye temor a la desfiguración, pérdida de atractivo sexual y temor a la muerte. Estas ideas puede impedir la evaluación a tiempo del problema mamario.

Los ideales estéticos son un fenómeno cultural que cambian con la época de un país a otro. El prototipo de belleza femenina es una mujer con senos grandes⁸, de ahí la preocupación de las mujeres por esta parte de su cuerpo.

Las mamas en las mujeres no solo son manifestaciones propias de la feminidad y sexualidad, representan también un sitio de patología frecuente y pueden ser causantes de alteraciones, orgánicas, físicas y psicológicas severas.

⁷ <http://www.aaoc.org.ar/espiritualidad.htm>, mayo 2005.

⁸ <http://hgm.salud.gob.mx> enero 2005.

1.3 EL CÁNCER.

Es un proceso complejo de transformación que modifica y da lugar a una célula tumoral. Los tumores malignos conforman el cáncer. Las células de estos tumores pueden invadir y dañar los tejidos y órganos cercanos. También, las células cancerosas pueden desprenderse del tumor maligno y entrar en la circulación o sistema linfático.

El ADN(ácido desoxirribonucleico) constituye a los genes de la célula y definen la identidad de la persona. Una alteración de estos genes produce la enfermedad correspondiente y una alteración neoplásica o con tendencia tumoral favorece la aparición de cáncer. Los genes que una vez alterados dan lugar a tumores se llaman oncogenes; ellos son capaces de estimular el crecimiento maligno. El primer paso se denomina iniciación y consiste en el comienzo de la mutacitransformación de la célula. En ese fenómeno participan:

- Compuestos químicos: hidrocarbonatos, asbestos, etc.
- Factores físicos: Rx, radiación solar, etc.
- Elementos biológicos: virus, etc.

Los tumores benignos generalmente se pueden extirpar y en muchos casos no vuelven a crecer. Lo más importante, las células de tumores benignos no invaden otros tejidos.⁹

1.4 EL CÁNCER DE MAMA.

El cáncer de mama es una enfermedad o afección neoplásica que se produce cuando hay alteraciones genéticas en el ADN ácido desoxirribonucleico de células del epitelio mamario.

⁹ Tocker cannobio, Sussan Martín. El cáncer y su proceso, Ed. Hispanoamericana, 2003, p. 980.

El cáncer de mama comienza en las células epiteliales que tapizan los conductos galactoforos de la mama, la tasa de crecimiento del cáncer depende del efecto de los estrógenos y la progesterona.

1.4.1 TIPOS DE CÁNCER DE MAMA

Los tumores que se producen en la mama son invasivos y no invasivos.

Los invasivos (malignos) crecen hacia el interior de la pared del conducto mamario y hacia los tejidos circundantes, solo en el 7 al 10% se presenta metástasis de inicio.

Los no invasivos (benignos) están relacionados en su mayoría con factores genéticos, se originan en los conductos galactoforos formando tentáculos que invaden las estructuras mamarias circundantes, es casi siempre, unilateral mal definido, sólido puede ser indoloro o bien puede producir inflamación pero sin diseminación.

1.4.2. CLASIFICACIÓN.

El cáncer se clasifica en 5 etapas o estadios que son:

1.- Carcinoma ductal in situ, se origina en las células de las paredes de los conductos mamarios, es un cáncer muy localizado, por este motivo esta enfermedad premaligna, puede extirparse fácilmente. La tasa de curación es del 100% y se detecta a través de una mamografía.

2.- Carcinoma ductal infiltrante (o invasivo.), es el que se inicia en el conducto mamario, pero logra atravesarlo y pasa el tejido adiposo de la mama y luego puede extenderse a otras partes del cuerpo. Es el mas frecuentes de los carcinomas de mama y se da en el 80% de los casos.

3.- Carcinoma lobular in situ., se origina en las glándulas mamarias(o lóbulos) y aunque no es un verdadero cáncer aumenta el riesgo de que la mujer pueda desarrollar un tumor en el futuro, este suele darse antes de la menopausia, una vez detectado es importante, que la mujer se realice una mamografía de control al año y varios exámenes clínicos para vigilar el posible desarrollo de cáncer.

4.- Carcinoma lobular infiltrante (invasivo. Comienza en las glándulas mamarias pero se puede extender y distribuir a otros tejidos del cuerpo. Entre el 10% y el 15% de tumores de mama son de este tipo y es difícil detectarlo a través de una mamografía.

5.- Carcinoma inflamatorio. Es un cáncer poco común tan solo representa el 1% del total de los tumores del cáncer de la mama. Es agresivo y de rápido crecimiento hace enrojecer la piel del seno y aumentar su temperatura, la apariencia de la piel se vuelve gruesa y ahuecada, como la de una naranja y pueden aparecer arrugas y protuberancias, estos síntomas se deben al bloqueo que producen las células cancerosas entre los vasos linfáticos.

1.4.3 ESTADIOS DEL CÁNCER.

El cáncer tiene un pronóstico y tratamiento distintos en función de la etapa de desarrollo en que se encuentre y de los factores de riesgo que tenga la mujer.

ESTADIO 1.- Indica que el tumor es menor de dos centímetros y no hay Metástasis. El índice de supervivencia relativa a cinco años es del 98%.

ESTADIO 2.- Abarca las siguientes situaciones:

- No mide mas de dos centímetros pero los ganglios linfáticos de la axila están afectados .
- Miden entre dos y cinco centímetros y puede o no haberse extendido.

- Mide mas de cinco centímetros pero los ganglios linfáticos axilares no están afectados. El índice de supervivencia es de cinco años y es del 88 a 76%.

ESTADIO 3. Se divide en: estadio III A y III B.

El estadio 3 A: El tumor mide menos de 5 centímetros y se disemina a los ganglios linfáticos axilares y el índice de supervivencia es de 5 años, en un 56%.

El estadio 3 B: Se extiende a tejidos cerca de la mama (piel, pared torácica, incluyendo costillas y músculos del tórax, el índice de supervivencia es de 5 años con un 46%.

ESTADIO 4. Se produce cuando el cáncer se disemina a otras estructuras del cuerpo suele aparecer metástasis con mayor frecuencia en los huesos, pulmones, hígado o el cerebro y también puede afectar localmente a la piel, el índice de supervivencia es de 5 años con un porcentaje del 16 %.

La tasa de curación es del 60 %, en el caso de recaídas la estimación de supervivencias es de dos a cuatro años de vida, lo que significa que en realidad hay mujeres con una supervivencia corta (de menos de un año) y en otros casos esta cifra se prolonga por encima de los cuatro años.

Las recaídas en pacientes sin afección ganglionar es del 30% mientras, que para las que tienen afectación este porcentaje varía en función del numero de ganglios afectados. Si tiene mas de 10 ganglios afectados el porcentaje de recaída se eleva al 90%. La detección precoz, cuando el tumor no esta extendido ni ha evolucionado, hace que el porcentaje de curación se eleve casi al 90%.

1.5 EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER DE MAMA.

El cáncer de mama es un problema de salud letal y muy importante en el mundo, cerca del 50 % de las mujeres experimentan un problema mamario en algún momento de su vida adulta y es poco frecuente en edad joven.

Se sabe que hay predisposición familiar y que esta tiende a ocurrir en una edad muy temprana.

Las tasas de cáncer se incrementarán en un 50 por ciento, hasta los 15 millones de nuevos casos en el mundo en el año 2020, señala un reporte mundial del cáncer de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El reporte mundial del cáncer de la OMS asegura que en el año 2000 los tumores malignos fueron responsables del 12 por ciento, de los casi 56 millones de muertes que se produjeron en el mundo, por todas las causas.

En México, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información (INEGI) se dio a conocer que los tumores malignos se ubican como la segunda causa de muerte.

En las mujeres, los casos de tumores malignos se dan 14.4 por ciento en el cuello del útero; 12.9 en mama y un porcentaje de 7.9 por ciento de mujeres con cáncer de estómago, hígado y vías biliares.

INEGI agrega que en el 2002, más de 70 mil mujeres recibieron atención médica por algún tumor maligno.

La Sociedad Americana del Cáncer, estima que cada año se diagnostican unos 190,000 nuevos casos de cáncer invasivo de mama y que ocupa el primer lugar de mortalidad a nivel mundial, lo cual no ha variado en los últimos 40 años y sugiere que el tratamiento actual, con cirugía, radioterapia y quimioterapia a aumentado modestamente la supervivencia general.

De 1992 a 1996 los índices de mortalidad del cáncer de mama disminuyeron significativamente debido a los mejores diagnósticos y los mejores tratamientos.

A escala nacional el cáncer de mama ocupa la segunda causa de muerte y una de cada ocho mujeres corren riesgo de desarrollar cáncer de mama, a la fecha se han encontrado 183,400 nuevos casos con una estimación de 46 a 240 muertes.

En el Hospital General de México, OD., en el último año se atendieron un total de 5,661 pacientes con cáncer de mama, de los cuales 1631 pacientes fueron sometidos al tratamiento de quimioterapia en el 2004.

1.6 FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE MAMA.

La causa del cáncer de mama no se conoce pero se han identificado algunos factores de riesgo.

Las mujeres que tienen mayores posibilidades de padecer cáncer de mama son aquellas que tienen más factores de riesgo, por lo cual deben de tomar medidas preventivas que reduzcan esa probabilidad, como revisiones periódicas o cambios en su estilo de vida, los factores de riesgo son:

- Edad : una mayor edad conlleva a un incremento en el riesgo de padecer cáncer, el 60% ocurre en mujeres de más de 60 años.
- Antecedentes familiares: cuando un pariente de primer grado(madre, hermana, hija,) ha tenido cáncer de mama se duplica el riesgo de padecerlo, si se trata de un pariente más lejano(abuela, tía, prima) solo aumenta el riesgo ligeramente.
- Antecedentes personales: como la enfermedad mamaria benigna previa que aumenta la probabilidad de cáncer mamario.

- Raza: las mujeres blancas son más propensas a padecer esta enfermedad que la de raza negra y las que tienen menor riesgo de padecerlo son las mujeres Asiáticas e Hispanas.
- Períodos menstruales: Cuando se inicia la menstruación antes de los 12 años mayor es el riesgo de padecer esta enfermedad, y en mujeres con menopausia tardía después de los 55 años El embarazo después de los 30 años también aumenta el riesgo.
- Terapia hormonal sustitutiva: se utiliza para aliviar los síntomas de la menopausia, parece aumentar a largo plazo mas de 10 años el riesgo de sufrir cáncer de mama.
- Alcohol: el consumo de alcohol durante años trae un riesgo elevado de padecer cáncer de mama.

1.7 CUADRO CLÍNICO

El cáncer mamario se manifiesta clínicamente como una masa firme o dura, no dolorosa, fija y con bordes mal definidos (debido a la invasión local).

En los estadios iniciales de cáncer de mama no suele presentar síntomas, el dolor de la mama no es un signo de cáncer, solo el 10% de estas pacientes lo suelen presentar.

El primer signo suele ser un bulto que, al tacto, se nota diferente del tejido mamario que lo rodea, suele tener bordes irregulares, duro que no duele al tocarlo en ocasiones aparecen cambios de color y nitidez en la zona afectada. En ocasiones habrá ligera asimetría de las mamas cuando la enfermedad se encuentra en una etapa muy avanzada puede haber enrojecimiento, edema, formación de nódulos o ulceraciones puede observarse crecimiento o reducción del tamaño de la mama, aproximadamente el 90% de las anomalías son descubiertas por la paciente y alrededor del 5% son descubiertas durante el curso de la exploración física.

Los síntomas de estas etapas son muy variados y dependen del tamaño y la extensión del tumor, otros síntomas que pueden aparecer son:

- dolor o retracción del pezón,
- irritación o hendiduras de la piel,
- inflamación de una parte del seno,
- enrojecimiento o descamación de la piel o pezón,
- Secreción por el pezón, que no sea leche materna.

Es importante saber que el cáncer es una enfermedad silenciosa y no dolorosa por lo tanto el cáncer de mama se diagnostica mediante la aparición de una masa circundante presentada en la mama la cual es indolora, pero esto también nos puede llevar a confusiones debido a que existen nódulos o fibroadenomas de tipo benigno, los cuales no se diagnostican como cáncer, por eso es importante saber cuales son los síntomas que se presentan en el cáncer de mama, para así poder brindar un tratamiento y / o cuidado a la paciente, aunque no siempre se presentan con la misma intensidad y con la misma frecuencia en todas las pacientes. Los síntomas mas frecuentes en las pacientes con cáncer de mama son:

- 1.- bulto en la mama
- 2.- sangrado o flujo en el pezón
- 3.- cambio en la forma o contorno de la mama
- 4.- hundimiento o aplastamiento de la piel
- 5.- retracción o descamación del pezón
- 6.- la mama se ve enrojecida o inflamada
- 7.- aumento de sueño
- 8.- agitación motora

1.8 DIAGNOSTICO DE CÁNCER DE MAMA.

Para realizar el diagnóstico se pueden realizar diferentes estudios tales como la mamografía, la ecografía, la resonancia magnética, la tomografía, la termografía y las radiografías.

MAMOGRAFÍA : Las mujeres con factores de riesgo deben realizarse una mamografía y un examen clínico anual a partir de los cuarenta años.

Y las que no presenten factores de riesgo deben realizarse una mamografía cada dos años a partir de los cuarenta años de manera anual.

La mamografía es una exploración que utiliza los rayos X de baja potencia para localizar zonas anormales en la mama. Esta técnica consiste en colocar la mama entre dos placas y presionarla durante unos segundos mientras se realiza las radiografías.

No hay ningún peligro por las radiaciones ya que son de baja potencia. Es una de las mejores técnicas para detectar el cáncer de mama en sus primeras fases. La mamografía realizada a intervalos de uno a dos años reduce las muertes por esta enfermedad en un 25% a un 35% en las mujeres de 50 años. Para confirmar el diagnóstico en los casos positivos hay que realizar una biopsia tras la mamografía.

ECOGRAFÍA : Es una técnica secundaria en el diagnóstico de cáncer de mama. Su utilidad se encuentra en que con ella se pueden diferenciar los tumores formados por líquido (quistes) de las masas sólidas.

En mujeres jóvenes con mamas densas es posible que el radiólogo prefiera hacer una ecografía en lugar de una mamografía ya que esta prueba presenta más sensibilidad en este caso.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR.(RMN): Se emplea los campos magnéticos y los espectros emitidos por el fósforo en los tejidos corporales y los convierte en imagen. Con ella se puede observar la vascularización del tumor.

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA(TAC): Consiste en una técnica de rayos X que utiliza un haz giratorio, con el que se visualiza distintas áreas del cuerpo. Sirve para el diagnóstico de la metástasis, no del cáncer de mama propiamente dicho.

TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES; Consiste en inyectar un radio fármaco combinado con glucosa que será captado por las células cancerosas, de existir un cáncer.

TERMOGRAFÍA; Registra la diferencias de temperatura.

BIOPSIA: Una vez detectado el tumor se puede realizar una biopsia para confirmar el diagnóstico, existen varios tipos de biopsia que son:

- Biopsia espirativa con aguja fina (PAAF)
- Biopsia excisional.
- Biopsia en uno o dos tiempo

RADIOGRAFÍAS DEL TÓRAX: Para descartar una afectación pulmonar, ecografía abdominal, para valorar la situación hepática, gamma grafía ósea y análisis de sangre, para evaluar la correcta función medular, hepática y renal.

1.9 TRATAMIENTO

El tratamiento vendrá determinado por el tamaño del tumor y extensión de los ganglios a otra zona del cuerpo.

Cuando el tumor es menor de un centímetro de diámetro, la cirugía es suficiente para terminar con el cáncer y no se precisa de quimioterapia

Los diferentes tipos de tratamiento son: radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal y cirugía.

RADIOTERAPIA: Consiste en empleo de rayos de alta energía, como rayos X para destruir las células cancerosas. Es un tratamiento local que se administra después de la cirugía o cuando se emplea después de la mastectomía.

QUIMIOTERAPIA. Consiste en la administración de medicamentos que destruyen las células cancerosas y evita la aparición del tumor en otras partes del cuerpo existen varias vías de administración, pero las más frecuentes son : la vía oral y la vía intravenosa.

No es necesaria la hospitalización para recibir este tratamiento se puede hacer en forma ambulatoria. Esto dependerá del estado de la paciente y del tiempo de duración del tratamiento, uno completo puede prolongarse de uno a ocho meses. El tratamiento quimioterapéutico puede realizarse a modo adyuvante, es decir, sumado a la cirugía o como tratamiento único.

TERAPIA HORMONAL: Consiste en la administración de fármacos que bloquea la acción de las hormonas que estimulan el crecimiento de las células cancerosas.

CIRUGÍA : Se realizará una vez obtenido el resultado de la biopsia. Se pretende conseguir la extirpación total del tumor.

- Cirugía conservadora de la mama
- Lumpectomía
- Mastectomía simple
- Mastectomía radical modificada

1.10 COMPLICACIONES.

Los cánceres y los tumores satélites (metástasis), pueden invadir, alterar la función de un órgano o ejercer presión en los tejidos que los rodean, ambos pueden provocar una amplia variedad de complicaciones y problemas médicos. dentro de las complicaciones tenemos algunas como son:

- Síntomas gastrointestinales
 - halitosis
 - boca seca
 - trastornos del gusto
 - inapetencia
 - caquexia
- Síntomas neuropsicológicos
 - insomnio
 - estados confusionales agudos
 - demencia
- Síntomas respiratorios
 - tos
 - disnea
 - hipo
- Síntomas de la piel
 - piel seca
 - prurito
 - Temor, dolor, angustia, malestar en la pared torácica
 - muerte

1.11. EFECTOS SECUNDARIOS EN LAS PACIENTES CON QUIMIOTERAPIA

La quimioterapia es un tratamiento médico basado en la administración de sustancias químicas (fármacos).

En medicina se llama tratamiento quimioterapéutico al que se administra para curar algunas enfermedades neoplásicas, que tienen como función el impedir la reproducción de las células cancerosas. Dichos fármacos se denominan citostáticos o citotóxicos.

La quimioterapia puede darse después de la cirugía (llamada quimioterapia adyuvante o auxiliar) o antes de la cirugía (conocida como quimioterapia neoadyuvante) para reducir el riesgo de recurrencia del cáncer.

El mecanismo de acción es provocar una alteración celular ya sea en la síntesis de ácidos nucleicos, división celular o síntesis de proteínas. Actualmente hay muchos medicamentos diferentes para la quimioterapia, algunos medicamentos funcionan mejor combinados, con otros que por si solos. Estos medicamentos se pueden tomar oralmente o se inyectan en el músculo o en el tejido graso debajo de la piel, la mayoría son inyectados en la vena.

La quimioterapia comienza generalmente dentro de las cuatro semanas siguientes a la cirugía. Normalmente se suministra en ciclos de 21 o 18 días. Los medicamentos se dan semanalmente o una vez cada tres semanas, con un período de descanso para permitir que su cuerpo recupere la fuerza.

La duración del ciclo depende del tipo de medicamentos utilizados. La duración del período del tratamiento varía, pero generalmente es de 4 a 6 meses; hoy en día se utilizan más de cien medicamentos quimioterapéuticos. El tratamiento dependerá del tipo de cáncer, su localización, el grado de crecimiento, como está afectando las funciones normales de su cuerpo y del estado general de salud del paciente.

MEDICAMENTOS MAS FRECUENTES Y EFECTOS SECUNDARIOS..

Muchas mujeres temen recibir quimioterapia debido a sus efectos secundarios y a la carga que puede representar para el cuerpo.

Aunque la quimioterapia tiene un efecto dramático en el cuerpo generalmente es un tratamiento exitoso. A continuación se mencionaran los medicamentos mas utilizados su mecanismo de acción y efectos secundarios :

- a) Adriamicina :
Mecanismo de acción.- actúa a nivel cardiovascular.
Efectos secundarios.- náuseas, vómito, taquicardia, pérdida de cabello.
- b) Flurouracilo.-
Mecanismo de acción.-actúa a nivel del sistema nervioso central
Efectos secundarios.- debilidad, malestar general, estomatitis.
- c) Vinblastina:
Mecanismo de acción.- actúa a nivel nervioso central..
Efectos secundarios.- náuseas, vómito, estreñimiento, estomatitis, neurotoxemia.
- d) Vincristina:
Mecanismo de acción.- actúa a nivel nervioso central.
Efectos secundarios.- pérdida de cabello, neurotoxicidad con pérdida sensorial, hormigueo, reflejos reprimidos, debilidad muscular,
- e) Fluoximesterona :
Mecanismo de acción.- Actúa a nivel hormonal
Efectos secundarios.- retención de líquidos, ictericia colestática, hipercalcemia, sangrado vaginal, mal humor, bochornos, hirsutismo facial y engrosamiento de la voz.
- f) Corticoesteroides:
Mecanismo de acción.- actúa a nivel hormonal.
Efectos secundarios.- vértigo, cefalea, náuseas, edema de extremidades inferiores, aumento de peso, presión sanguínea alta, síndrome de Cushing.
- g) Aminoglutetimida:
Mecanismo de acción.- actúa a nivel nervioso central.
Efectos secundarios.- vértigo, torpeza, somnolencia, depresión, cefalea.

1.12 PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

En la actualidad la mejor lucha contra el cáncer de mama es una detección temprana del tumor pues aumentará las posibilidades del éxito del tratamiento, esta se puede realizar a través de la autoexploración.

La autoexploración permite detectar tumores más pequeños que los que puede detectar el médico o la enfermera, pues la mujer estará familiarizada con sus senos y podrá detectar cualquier pequeño cambio.

El médico comprueba que no exista ninguna irregularidad de las mamas y también que no haya ninguna inflamación de los ganglios axilares. La autoexploración debe realizarse después de la menstruación.

La mujer debe estar tranquila y realizarla en el lugar que crea mas adecuado. Para observar los cambios en las mamas, es necesario situarse delante de un espejo con los brazos caídos a ambos lados del cuerpo y tendrá que observar la asimetría de las mamas, el aspecto de la piel, el perfil, etc..

Hay que buscar zonas enrojecidas, bultos, hoyuelos. Lo que no debe de estar presente es: piel de color naranja y los pezones y areolas retraídos o hundidos, una vez hecho lo anterior se repite la operación, pero con los brazos elevados sobre el cuello. Los senos deberán elevarse de la misma manera y, en esa posición comprobar que no hay ningún bulto.

PASOS PARA LA EXPLORACIÓN.

1.- Con la yema de tres dedos hay que ir realizando movimientos circulares desde la parte más externa de la mama hacia el pezón, a modo de estirarlo.

2.- Otro movimiento que se puede realizar con los dedos es en forma de eses, ir recorriendo el seno de un lado a otro.

3.- El tercer movimiento es radial comenzando desde el pezón hacia fuera.

Conviene ser muy cuidadosa en la zona del cuadrante superior externo, pues están cercanos los ganglios axilares y es ahí donde se detectan el mayor número de tumores. Hay que comprimir un poco el pezón y comprobar si se produce alguna secreción e identificar el color.

Una vez explorada la mama hay que realizar la exploración de la axila para intentar descubrir la existencia de bultos en la zona.

El examen se deberá realizar en las dos mamas y las axilas.

La enfermera tiene una función primordial en la prevención, a través de la enseñanza, divulgación de información y motivación hacia las pacientes para que realicen cuidados adecuados para prevenir, detectar y tratar los problemas mamarios.

CAPÍTULO II LA PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA Y

QUIMIOTERAPIA

2.1 EMOCIÓN Y ADAPTACIÓN FISIOLÓGICA.

Las emociones son estados internos que se caracterizan por pensamientos, sensaciones, reacciones fisiológicas, conductas expresivas, que surgen de manera repentina y parecen difícil de controlar y no se pueden medir en forma directa.

Las emociones pueden ser distinguidas de los impulsos fisiológicos porque estos nacen como resultados de ciertas necesidades de los tejidos. Las emociones con frecuencia dependen de la conciencia que tiene el organismo y la situación, de esta manera intervienen los procesos cognoscitivos de percepción y pensamiento.

Existen dimensiones de la experiencia emocional consciente que son útiles para comprender la naturaleza de las emociones y son: tensión, relajación, agrado, desagrado, atención y rechazo.

Los tipos de emociones son: alegría, ira, enojo, miedo, sorpresa, tristeza, interés, vergüenza, desprecio y culpa.

Las emociones están constituidas por componentes subjetivos, conductuales y fisiológicos.

COMPONENTES SUBJETIVOS

Quizás los aspectos mas vividos de las emociones son los sentimientos y los pensamientos, los aspectos subjetivos, que parecen estar entrelazados, pueden pensarse en estas dimensiones como si fueran escalas de calificación que aplican a todos los sentimientos, una varía de agradable a desagradable, la alegría, es placentera mientras que la ira, el miedo, y el disgusto no lo son. La segunda escala

va desde la atención a la experiencia en un extremo, hasta el rechazo, de esta. La tercera dimensión varía desde intenso, en un lado hasta neutral en el otro, la mayor parte de las emociones pueden ser fuertes o moderadas.

COMPONENTES CONDUCTUALES.

La conducta en las respuestas emocionales incluyen expresiones faciales, gestos y acciones, las expresiones faciales se han estudiado mas que cualquiera de los componentes conductuales, se han detectado formas precisas para codificar los gestos, una estrategia popular es fotografiar con una cámara escondida, las caras de las personas que reaccionan de manera natural, los músculos faciales son muy sensibles a las emociones, los movimientos faciales reflejan la intensidad de las vivencias emotivas.

La conducta facial también transmite importantes datos a quien inicia la respuesta, además de transferir información los gestos faciales afectan a los observadores de modo más directo, por tanto las emociones han sido denominadas respuestas de pelea o escape, los mismos cambios fisiológicos que suministra mas energía intensifica las experiencias emocionales, las reacciones físicas, como temblor, sonrojarse, palidecerse, sudoración, respiración de manera agitada y sentirse mareado, por lo tanto le dan a las emociones una cualidad de urgencia y poder.

FISIOLOGÍA DE LAS RESPUESTAS EMOCIONALES.

Durante una experiencia emocional profunda el organismo reacciona de distintas maneras: ocurren cambios en la resistencia eléctrica de la piel, a esto generalmente se le denomina respuesta galvánica cutánea, se mide por medio de electrodos que son colocados en la palma de las manos, se eleva la presión arterial y el volumen sanguíneo de varios órganos, aumenta la frecuencia cardiaca y en casos especiales el individuo puede experimentar agudos dolores alrededor del corazón, la respiración se hace mas rápida, las pupilas se dilatan de manera que entra mas luz en la retina,

las secreción salival disminuye y por lo tanto existe resequead de la boca y de la garganta, se presenta respuesta pilo motora, esta respuesta es conocida generalmente con el nombre de carne de gallina, la movilidad del aparato digestivo disminuye o cesa por completo, los músculos se ponen tensos y tiemblan, la composición de la sangre cambia y el cambio mas notable es la elevación de la glucosa sanguínea.

2.2 EMOCIONES EN LA PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA.

Las repercusiones emocionales de las enfermedades sobre el ser humano son siempre un factor condicionante, que varía de unas dolencias a otras, según el contenido emocional de cada una de ellas. La propia personalidad del sujeto, la de su familia y la de su enfermera influirán también en el potencial emocional con que son afrontadas. Cabe mencionar que solo el recordar la palabra o la posibilidad del " cáncer " provoca un impacto emocional de gran magnitud. Este tipo de pacientes requiere de la atención de diferentes profesionales para su atención y cuidado uno muy importante es el de enfermería.

La paciente diagnosticada con cáncer de mama no solo se ve afectada ella, sino también su familia provocando una ruptura brusca en la vida cotidiana. La mayoría de estos pacientes requiere de cuidados y tratamientos paliativos en el curso de su enfermedad.

Este proceso de ruptura presenta aspectos comunes a todos las pacientes y diferencias en función del tipo de tumor, la edad, la gravedad de la enfermedad, tipo de relación, proceso de despersonalización, implican la adopción de un "YO" enfermo de cáncer que sustituye al " YO PERSONA", y esto implica que el cáncer se convierta en un sinónimo de muerte. A lo largo de este proceso suele presentarse una visión diferente entre enfermos familiares, así mientras que los enfermos mantienen una visión parcial, a veces reforzadas por conductas de negación de la

realidad, esperanza y lucha. Los familiares adoptan una visión mas global, de desesperanza y de sufrimiento.

La paciente con cáncer de mama experimenta las siguientes emociones y sentimientos; miedo, coraje, negación, ira, temor, tristeza, depresión, indiferencia, pesimismo, ansiedad, desesperación.

2.2 ETAPAS DE DUELO

En este apartado se incluyeron las etapas de duelo, ya que se sabe que toda persona que cursa por una enfermedad pasa por estas etapas de duelo; la paciente con cáncer de mama también.

Las etapas de duelo son las siguientes:

1.- NEGACIÓN Y AISLAMIENTO:

La negación es una forma normal y sana de enfrentarse a una noticia horrible, inesperada, repentina. Cuando ya no es posible continuar negándolo la actitud es remplazada por aislamiento.

La pregunta en esa etapa es "POR QUE YO".

2.- IRA O RABIA:

El paciente esta enojado con el y con el mundo, con su cuerpo, con la familia, con los amigos, con dios y con la vida. Durante esta etapa es particularmente difícil; La rabia del paciente esta muy latente.

La pregunta en esta etapa es "POR QUE NO ÉL".

3.- REGATEO O NEGOCIACIÓN:

El regateo es consigo mismo, con sus seres queridos y con dios. Se negocian todos los sentimientos de culpa ocultos, lo que deje de hacer o vivir a hora, lo haré si me curo.

La pregunta que se hace en esta etapa es " CAMBIAMOS".

4.- DEPRESIÓN:

Es una etapa de tristeza real, enorme y profunda. Existen dos tipos de depresión:

- Reactiva; La vive el enfermo terminal y la familia, la reacción que tengo a todas las pérdidas reales y significativas que se dan a lo largo de la enfermedad por la pérdida del rol familiar, caída del pelo, de la pérdida de capacidades físicas, mentales se vuelve dependiente y sufre por ellos.
- Anticipatorio; Son pérdidas que van a venir, únicamente las vive el enfermo. Es el análisis de lo que se ha hecho por uno mismo durante su vida y tratando de saber lo que no he hecho bien y arreglarlo en la medida de lo posible. Es una etapa de mucho llanto

La pregunta que se hace es " PARA QUE".

5.- ACEPTACIÓN:

Cuando ya decimos entender lo que nos pasa se llega a la " paz" consigo mismo y con los demás.

El dolor es muy profundo pero se acerca a la muerte, desaparece la lucha interior para dar paso a la necesidad de dormir mucho.

En la paciente con cáncer de mama se presentan estas etapas de duelo a un que no siempre en el mismo orden; en cada etapa la paciente manifiesta diferentes emociones como:

Negación y aislamiento

- angustia
- miedo
- aislamiento

- negación
- Ira o rabia
- enojo
- odio
- envidia

Regateo o negociación

- culpabilidad
- furia
- amor
- comprensión
- promesas

Depresión

- tristeza
- llanto
- dolor
- aflicción
- aislamiento

Aceptación

- paz
- tranquilidad

Se sabe que toda persona cuando se enferma o sufren alguna pérdida pasan por las diferentes etapas de duelo, aunque no siempre en orden. Mas sin embargo, la enfermera debe de conocer cuales son las etapas y en que consiste cada una de ellas, para identificar los síntomas que se presentan en las pacientes para así poder brindar un cuidado, dependiendo en la etapa que se encuentre y ayudar a la paciente a aceptar mas rápido la etapa, y por lo tanto enfrentar mejor su duelo.¹⁰

¹⁰ Davidoff L Linda. Introducción a la psicología p. 374.

2.3 APOYO FAMILIAR

La familia es un pilar fundamental en la integración social. Además de ser el núcleo central ante cualquier situación crítica, la cual utiliza sus sentidos, para detectar las necesidades de su familiar.

Como seres humanos hay que aceptarnos, conocernos y amarnos para poder aceptar, conocer y amar a nuestros semejantes. El no abandonar a un enfermo es un compromiso ético que consiste en acompañarlo en el trayecto de su enfermedad, sin importar cual sea su desenlace, así mismo aliviando sus síntomas y disipando sus temores.

Para que el apoyo familiar sea integral se debe :

- _ Crear un clima que favorezca la relación familiar paciente.
- _ Tener comunicación entre ambos, pero una comunicación que va mas allá de las palabras, por ejemplo: tomar al enfermo de la mano, eso puede hacerla sentir muy bien.
- _ Hacer un pacto familiar para enfrentar juntos el cáncer de mama.
- _ Acompañarla a sus citas con el doctor.
- _ Involucrarse en su tratamiento.
- _ Quedarse con ella en el hospital, todo el tiempo que sea posible y confortarla con su optimismo.
- _ Tratar de mantener un papel familiar activo, hablando con los doctores y demostrando que tienes interés por conocer su estado, así como las opciones de su tratamiento.
- _ El familiar puede experimentar culpabilidad, soledad, miedo hasta repulsión, lo cual es muy natural.
- _ Hacerle saber que la quieren, por ser quien es.
- _ Ser paciente y considerado.
- _ Animarla a realizar sus ejercicios de recuperación indicados por el medico y las enfermeras.

- _ Acercamiento, un contacto físico, no necesariamente sexual (un abrazo, un beso).
- _ Motivarla para que se reincorporase a la vida normal.
- _ Hacerla sentir bella y atractiva.
- _ Ayudarla a elegir pañoletas o pelucas en caso de pérdida de cabello.
- _ Respetar la autonomía de la paciente en su capacidad de decisión y actuación.
- _ Conservar el autoestima intacta

2.4 ANTROPOLOGÍA DEL CUIDADO

La antropología del cuidado esta basada en la comprensión de la solidaridad como virtud y principio ético, se espera fortalecer el conocimiento sobre la persona y enfatizar una acción profesional que incorpore "la esencia del cuidado, el arte del cuidar y la ética del cuidado ".

La motivación surge a partir de la necesidad de entregar aportar y enriquecer el tema relacionado a la solidaridad y antropología del cuidado.

Así mismo el nuevo siglo nos enfrenta a antiguas preguntas de la sociedad las que exigen respuestas adecuadas, a los nuevos tiempos. Aparecen transformaciones políticas y sociales, avances tecnológicos y comunicaciones, enfermería podrá abordar y dirigir su tarea de servicio, con un espíritu solidario y de compromiso profesional hacia los mas desprotegidos de nuestra sociedad y responder al binomio justicia – caridad, a través de la tarea de cuidar.

La acción de cuidar y acompañar constituye la esencia de enfermería. " El eje central de enfermería es el ejercicio de cuidar " esto permite alcanzar el máximo acercamiento a la valoración de la vulnerabilidad y dignidad de las personas que reciben atención. El cuidado como un rol esencial requiere el cultivo de la profesión como una forma concreta de enfrentarse al entorno. Esto conducirá a contar con un fundamento que guíe el análisis de aspectos específicos de la vivencia humana y de la comprensión, entre otros, la vulnerabilidad del ser humano, la antropología de la

enfermedad, del cuidado, del sufrimiento y de la necesidad del compromiso de un espíritu solidario; así mismo evidenciar su interés por ayudar a la edificación de una sociedad solidaria, justa y humana; promover iniciativas, ser crítica y constructiva en su quehacer; construir un legado que prevalezca en el tiempo para que fortalezcan la profesión de enfermería.

2.5 ANTROPOLOGIA DE LA ENFERMEDAD

La enfermedad es cualquier trastorno anormal del cuerpo o la mente que provoca malestar y alteración de las funciones normales.

Enfermedad en medicina es una alteración de la salud y que se debe distinguir de los síndromes y los síntomas. En algunas ocasiones los síndromes se denominan enfermedades.

La antropología de la enfermedad son entidades creadas por el hombre en su afán de clasificar el conocimiento en la que se agrupan una serie de componentes que la definen.

Así mismo reconocer los elementos sociales para comprender el proceso de salud enfermedad como un proceso histórico, social y culturalmente determinado.

El estudio de la antropología como disciplina a respondido a diversas necesidades y percepciones, pudiéramos comenzar por entender que podemos marcar una subdivisión dentro de lo que son nuestras disciplinas reconociendo o ubicando a la antropología de la enfermedad como una ciencia que gusta de interpretar las formas ideales en términos de experiencias y hechos y que con el uso de la observación o entrevista en forma directa llega a registrar la comprensión de los aspectos cualitativos, lo que a comprendido el significado de ciertas expresiones y formas ideales al ser interpretadas en términos de símbolos, hechos y consecuencias.

En el ámbito de la salud y de la enfermedad la antropología social ha descrito y resaltado los tipos, formas y estilos de vida incluyendo la muerte pero con escasa o poca referencia a la mortalidad como ejemplo se encuentra la ideología y el cuerpo humano que proporciona una serie de elementos para captar y entender el simbolismo y la trascendencia de la medicina tradicional, no solo en su pasado si no en muchos aspectos que sobreviven hasta nuestros días.

Con respecto al concepto de salud enfermedad, este es relativo y depende de la cultura y los grupos sociales. Los grupos indígenas en general al considerar la enfermedad como parte de su esquema visionario natural, sobrenatural y humano cuando explican refieren a la salud como cuando uno está contento, tranquilo con respecto a los demás, regresa a su casa y platica con la familia y no siente dolores, está sano por que se porta bien en la tierra entonces sus ancestros y dios cuidan de su espíritu.

Se entiende que hay enfermedad cuando no hay fuerzas, para trabajar, ni para comer, ni para platicar.¹¹

2.6 DERECHOS DE LOS PACIENTES

La relación médico – enfermera- paciente, es el eje de nuestro trabajo asistencial diario y es también observada desde lo jurídico es por eso que se considera de suma importancia conocer los derechos de los pacientes oncológicos y estos son:

1.- Recibir atención y tratamiento médico adecuado, aún en caso de urgencia:
Los pacientes tienen derecho de ser atendidos por personal suficiente y capacitado, así como a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable.

¹¹ Garza Wallizer, M.A, Acuna Dávila A.M., Carrillo Farga y Rafael Cárdenas Candiani. Salud y sociedad Ed. Méndez, 1992. México, pp 26-80.

2.- Recibir trato digno y respetuoso: El personal que preste sus servicios en el establecimiento para la atención médica debe identificarse correctamente con el paciente, y proporcionarle los servicios de salud en forma oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales técnicos y auxiliares.

3.- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz: Todo profesional de salud estará obligado a proporcionar al usuario información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondiente.

4.- Participar en la toma de decisiones sobre cualquier acto relativo a su enfermedad: El paciente o en su caso el responsable tiene derecho a decidir de forma libre, personal y sin ninguna presión, si acepta o rechaza todo procedimiento diagnóstico, tratamiento o cuidados que les sean ofrecidos, al igual que toda medida extraordinaria para la supervivencia de un paciente terminal.

5.- Otorgar o no su consentimiento validamente informado: En todo hospital deberá recabarse a su ingreso autorización escrita y firmada por el paciente o familiar más cercano, para llevar a cabo los procedimientos médicos quirúrgicos necesarios, así como los riesgos y beneficios potenciales de cada tratamiento, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma.

6.- Para la confidencialidad de la información y el acceso a su historia clínica: El paciente tiene derecho a que toda información que le dé su médico se trate con absoluta confidencialidad y no se divulgue, sin su autorización, con excepción de los casos previstos por la ley.

7.- Contar con facilidades para obtener una segunda opinión: Todo profesional de la salud, estará obligado a proporcionar al usuario y en su caso, a su responsable, el resumen clínico sobre el diagnóstico, evolución, tratamiento,

pronóstico del padecimiento que amerita internamiento y toda información que facilita para obtener una segunda opinión.

8.- Recibir apoyo psicosocial para así mismo y su familia, durante el proceso de su enfermedad: Los aspectos médicos y psicosociales tienen la misma importancia para el paciente, al igual que para sus allegados, sus familiares quienes necesitan asesoramiento apoyo y cuidado especialmente durante y después de su tratamiento.

9.- Contar con expediente clínico: Los establecimientos para el internamiento de enfermos, estarán obligados a conservar los expedientes clínicos de los usuarios, por periodo mínimo de 5 años y proporcionar de forma clara la información correspondiente que el paciente solicite.

10.- Respeto a su integridad física y psíquica así como a sus valores y creencias:

Los valores y derechos humanos deben reflejarse en el sistema de salud, especialmente entre pacientes, profesionales e instituciones, considerando para esto la dignidad, respeto a la ideología o religión del paciente, sin ser discriminados por ello.

CAPITULO III CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON EFECTOS DE QUIMIOTERAPIA.

Las enfermeras que asisten a los pacientes que reciben quimioterapia desempeñan un papel importante en la atención de las pacientes que tienen problemas con los efectos colaterales del tratamiento. El tiempo que se dedica a explicar los efectos colaterales y las soluciones posibles alivia un poco la ansiedad de la paciente que no se atreve a hacer preguntas.

Como muchas enfermas padecen estrés por las preocupaciones económicas y el tiempo que permanecen lejos de la familia, el apoyo de enfermería y la enseñanza pueden evitar trastornos graves durante el tratamiento.

La quimioterapia suele ejercer efectos negativos en la autoestima de la paciente, su sexualidad y su bienestar, que combinados con el estrés, derivado del diagnóstico de una enfermedad potencialmente letal, llegan a ser devastadores.

Se debe dedicar tiempo suficiente para platicar con la paciente, cuanto mas informada este acerca de los efectos colaterales de la quimioterapia, y como manejarlos, será mas capaz de anticiparse y hacerles frente.

3.1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA BIOLÓGICOS:

RETENCIÓN DE LÍQUIDOS

- Alentar la ingestión de grandes cantidades de líquidos.
- Vigilar la ingestión y eliminación de líquidos.

ESTOMATITIS

- Ayudar al paciente y sus familiares a identificar los alimentos apetecibles.
- Proporcionar cantidades pequeñas de alimentos.

- Solicitar apoyo del dietista para la planeación de una dieta agradable y nutritiva.

ULCERAS BUCALES

- Evitar enjuagues bucales
- Utilizar bicarbonato de sodio o enjuagues de sal y agua.

CAÍDA DE CABELLO

- Evitar el cepillado del cabello
- Evitar las secadoras de cabello,
- Evitar el lavado frecuente de cabello,
- Alentar el uso de turbantes para el cabello,
- Obtener una peluca antes del desarrollo de alopecia

MALESTAR GENERAL.

- Detectar debilidad, fatiga,

NEUROTOXICIDAD

- Detectar cambios en el estado cognoscitivo,

PERDIDA SENSORIAL.

- Valorar la forma de caminar,
- Valorar la fuerza muscular.

RESEQUEDAD EN LA PIEL

- Vigilar peso, ingestión y producción de líquidos
- Vigilar turgencia de la piel

TAQUICARDIA

- Vigilar el ritmo cardiaco,
- Notificar al médico si hay disritmias,

HIPERCALCEMIA

- Vigilar niveles de calcio en suero

ESTREÑIMIENTO

- Vigilar funcionamiento intestinal,
- Fomentar la ingestión adecuada de líquidos y fibra.

SOMNOLENCIA

- Administrar tranquilizantes según se describan

MASCULINIZACIÓN

- Detectar cambios como bochornos, mal humor, hirsutismo facial o engrosamiento de la voz.

SÍNDROME DE CUSHING

- Vigilar síndrome de Cushing

ALTERACIONES EN LA CIRCULACIÓN SANGUÍNEA

- Detectar tromboflebitis

DEPRESIÓN

- Asegurar a la paciente que la mayoría de los cambios son temporales.

3.2 CUIDADOS A NIVEL PSICOLÓGICO.

El tratamiento psicológico de la paciente de cáncer tiene como objetivo mejorar la calidad de vida y la adaptación, tanto el paciente como de los miembros del entorno familiar. Por otro lado, en otro momento la intervención psicológica ha de estar integrada con el servicio de atención médica al igual que el de enfermería.

Los cuidados que se les brindan son :

- Información adecuada a la paciente sobre el estilo de vida, información al familiar .
- Preparación para la hospitalización y tratamiento, disminuir la ansiedad, el impacto que conllevan a adquirir respuestas adaptativas a esta situación, controlar las reacciones emocionales ante el afrontamiento de la quimioterapia y hospitalización.
- Promover un sentido de control personal.
- Hacer frente al estrés y facilitar la comunicación enfermera, paciente y familia.
- Establecer una buena comunicación verbal como no verbal, apoyándose en la empatía, para sentir la necesidad que la paciente demanda ofreciendo confianza, ayuda desinteresada y

actitudes motivacionales, trascendiendo de un bien individual a uno social.

- Aclarar dudas
- Dando explicaciones
- Preparando a la paciente para asimilar la información acerca de su enfermedad y tratamiento.
- Ser vistos como amigables e interesados en el bienestar de la enferma.
- Mantener una comunicación verbal, dejando atrás el papel pasivo del paciente.
- Tomar iniciativa para su bienestar.
- Escuchar los sentimientos de la paciente con respeto.
- Transmitir un mensaje tranquilizador.
- Estar consciente de sus deseos.
- Generar sentimientos de confianza.
- Brindar esperanza.
- Dar apoyo.
- Estimulación de auto confianza.
- Recobrar la confianza
- Reafirmar la actitud positiva.
- Aumentar su capacidad funcional.
- Ayudarle en el trauma.
- Aumentar su autoestima.
- Desarrollar un sentido de control sobre la experiencia.
- Sugerir métodos de trabajo a la familia de la paciente.
- Ayudar a sobre llevar el dolor.

3.3 CUIDADOS A NIVEL SOCIAL.

En una enfermedad no solo se perturban las acciones del sujeto y se deterioran, si no también, las representaciones del cuerpo y de si mismo; todo enfermo necesita ser apoyado, reafirmado y reasegurado, en este caso es evidente que los pacientes con cáncer de mama no son una excepción, ya que desafortunadamente ellas experimentarían un dolor muy fuerte no solo durante el tratamiento y postratamiento, si no también durante el diagnóstico.

Es muy importante que las pacientes que tengan esta enfermedad, estén acompañadas cuando el médico les da la noticia ya que pondrán al paciente muy vulnerable y necesitará apoyo. Los estragos que hace la enfermedad en el cuerpo influye en como los demás ejercen su influencia sobre la enferma y como la perciben, así el ámbito social es extremadamente significativo y no solo la asistencia médica brinda apoyo, el apoyo social que es ayudar al paciente a seguir adelante no tanto profesionalmente, le permite a la paciente que se desprenda de su rol de enferma ante si mismo y ante los demás. Esto se certifica que: "a mayor apoyo social, menor probabilidad de desarrollar y agravar la enfermedad ". Los cuidados que se les brindan son:

- Buscar información sobre su tratamiento. (como una manera de combatir la incertidumbre)
- Atribución de efectos secundarios y recordar que estos son temporales (disminuir la incertidumbre, aumentar la sensación de control y atribuir los efectos negativos a causas concretas, no personas)
- Afrontamiento activo (el sujeto supone una postura a la cual busca encontrar soluciones a los problemas planteados)
- Terapia de grupo para buscar alternativas en cuanto a los efectos secundarios.
- Crear el grado de motivación para hacerle frente a la enfermedad

- Mantener un estado de equilibrio psicológico para dirigir la energía y los resultados hacia las demandas externas
- Enfatizar la participación personal (opiniones y posibles soluciones).¹²

3.4 CUIDADOS A NIVEL ESPIRITUAL.

Tradicionalmente el ser humano ha adquirido un marco de devoción estructurante que proporciona alivio y consuelo al paciente con cáncer de mama.

Esto se suma a la consideración del antiguo vínculo entre la espiritualidad y salud. La relevancia de la espiritualidad ha sido resaltada.

El transcurrir de la historia de la medicina muestra que se privilegia su avance en el campo de la ciencia haciéndose difícil o infrecuente la adecuada atención de la dimensión espiritual en el cuidado cotidiano de los enfermos con cáncer de mama.

La espiritualidad se ha asociado con menor mortalidad, menor depresión, así mismo la revisión de más de 250 estudios, demostró una reducción de cáncer y otros padecimientos crónicos lo cual fue consistente en diferentes religiones y culturas, por otra parte la noción de la espiritualidad es entrar en la ideología y práctica de movimientos y hospicios del cuidado de la paciente.

Así mismo el cuidado espiritual es uno de los pilares de los pacientes enfermos. La medición objetiva de la espiritualidad es y ha sido clave en su comprensión, por lo cual, se debe brindar cuidados por parte de enfermería como son :

¹² Sociedad americana del cáncer intervenciones de enfermería a los familiares, para auto cuidado con cáncer. Disponible en <http://www.indexcancer.gov.25dejuniodel2005>.

_ Pensar en la espiritualidad del paciente : El esfuerzo conciente de considerar que el enfermo tiene una vida espiritual y un sistema de creencias que forman parte de su identidad.

_ Explorar la espiritualidad individual de la paciente : consiste en una serie de preguntas orientadas a determinar cual es la percepción del paciente acerca de dios o de un ser superior, su filiación religiosa, sus rituales y prácticas, la posible influencia de ello en la recuperación de su salud. Así mismo deberán detectarse actitudes, signos y síntomas que además de esas implicaciones clínicas pueden expresar una necesidad espiritual tales como : miedo, ansiedad, culpa, sensación de abandono o desamparo, el hablar de muerte o desesperanza, así como recibir malas noticias o encontrarse inmerso en una crisis familiar.

_ Apoyar los aspectos positivos de la fe del enfermo: favorecer el apoyo del grupo, eliminar la sensación de aislamiento, dar sentido a la vida y favorecer el enfoque positivo de los procesos vitales, son aspectos comunes a todas las religiones que tienen una influencia positiva en la lucha del enfermo por adaptarse a su enfermedad e incluso incrementando su calidad de vida.

_ Proporcionar apoyo religioso específico : en casos de especial gravedad, familiares o pacientes solicitarán la intervención específica de un ministro religiosos, lo cual deberá ser sumado como un elemento a los esfuerzos de equipo de atención.

_ Ofrecer cuidados espirituales a la familia del paciente: las creencias espirituales o religiosas tienen generalmente su raíz en el núcleo familiar, por lo que dedicar atención a esta red primaria en ese sentido resulta fundamental.

_ Atender las propias necesidades espirituales : pensar en términos religiosos y espirituales respecto de si mismos dará a los profesionales de la salud y poner en claro sus propios conceptos e incrementará su habilidad y confort en el abordaje de dichos temas con sus pacientes.

CAPITULO IV: ESTADO DE ARTE

A continuación se presentan los siguientes artículos de investigaciones, los cuales presentan diversas investigaciones relacionadas con experiencias, cáncer, enfermedades terminales, debido a que no se encontraron muchas investigaciones con el mismo tema, es por eso que se tomaron en cuenta las que tenían alguna relación.

4.1 EXPERIENCIAS VIVIDAS POR FAMILIAS DE DIABÉTICOS: UN ANÁLISIS FENOMENOLÓGICO.

Autoras : Damaceno, MC, Loureiro, M.F.F y Caetano, J.A.

En este artículo tiene como objetivo principal comprender las experiencias por las que pasan los diabéticos y sus familias. El análisis fenomenológico fue realizado con bases en las declaraciones encontradas en la literatura específica, en los relatos de experiencias durante la consulta, y de las descripciones obtenidas a través de entrevista semi estructurada.

Tiene también el objetivo de comprender las experiencias vividas por las familias de personas diabéticas, a partir de sus propios relatos.

Evalúados los relatos obtenidos por ocasión de la consulta de enfermería, las declaraciones encontradas en la literatura específica, las descripciones obtenidas por medio de entrevista semi estructurada junto a los familiares de los diabéticos.

La muestra fue compuesta por cuatro personas de la familia que acompañaba a sus parientes a las consultas médicas en los días estipulados para la colecta de datos; las entrevistas con estos familiares fueron hechas en el domicilio mediante la siguiente cuestión :

¿ Cómo quedo la vida familiar después de la diabetes de su hijo - madre?. A través de la investigación realizada comprendemos que la fenomenología hermenéutica Heideggeriana es un método de pesquisa en enfermería que se adecua a los estudios que envuelven a las familias.

Llegando a la conclusión que el resultado fue que los familiares de los diabéticos que se manifestaron, adhieren los modos de hacer propios de lo cotidiano. También escuchan el llamado de la conciencia, es decir se angustian al aceptar las restricciones y los trastornos que la enfermedad acarrea cuando afecta a uno o mas miembros de la familia. ¹³

4.2 LA EXPERIENCIA DE SER CUIDADORA DE UNA PERSONA EN SITUACIÓN DE ENFERMEDAD CRÓNICA.

Autor. Beatriz Sánchez.

El presente estudio es un aporte a la construcción conceptual de enfermería, basado en el consentimiento de la “ experiencia de mujeres que han cuidado a un familiar en situación de enfermedad crónica,” con una metodología fenomenológica. Los hallazgos han permitido comprender que ser cuidadora de una persona en situación de enfermedad crónica trasciende la responsabilidad por un familiar y genera una forma de vida diferente, con implicaciones personales y sociales.

La investigación empleo un abordaje cualitativo de tipo fenomenológico basado en Hursse. El propósito primario de la investigación fue hacer una descripción “ pintar un retrato” de una situación de vida. El abordaje fenomenológico a la experiencia de

¹³ Sin autor. El cancer, disponible en: <http://www.tone.udea.edu.co/revista/sep2001/cuidador%20cronico.htm23dejuliodel2005>.

ser cuidadora de una persona fue primariamente un intento para entender los aspectos empíricos desde la perspectiva de quienes eran estudiadas.

La fenomenología sirve como nacionalización detrás de los esfuerzos, para entender a los individuos a través de entrar en su campo de percepción para ver la vida tal y como estos individuos la ven, con el propósito de fortalecer el cuidado de las personas durante la experiencia humana de ser cuidadores, en respuesta a la razón de ser de la enfermería.

Se llevo acabo en la sabana de Bogota. Las entrevistas se realizaron en el hogar o en sitio de trabajo de las personas cuidadoras. Para el estudio, cuidadora era cualquier mujer sobre la edad de 15 años, residente de la sabana de Bogota, que hubiera tenido una persona en situación de enfermedad crónica a su cargo por mas de un año.

En el estudio participaron 18 mujeres entre los 15 y 75 años. Las participantes fueron abordadas y se les pregunto si querían participar en la investigación que incluía la grabación de la entrevista sobre la experiencia de ser cuidadoras de una persona en situación de enfermedad crónica, con dolor, limitación o mutilación.

Se hicieron preguntas por parte de la investigadora, solo cuando fue necesario para clasificar lo que las cuidadoras estaban relatando. Las entrevistas fluctuaron entre 25 y 90 minutos, para la recolección total de la información.

Estas descripciones no interpretan ni juzgan lo que se ha dicho, sino que transmiten el sentir y pensar de las personas que han vivido la experiencia.

En el estudio se encontraron 59 códigos que representaron la esencia de los testimonios de las entrevistadas. Como resultado tenemos que se presentan códigos y categorías en las que se agruparon, también se presenta la descripción del fenómeno estudiado es decir, la experiencia de ser cuidadora de una persona en

situación crónica, esa experiencia es extraída de la descripción verbal de las cuidadoras sobre esta experiencia de acuerdo a las características de quien la vive. Llegando a la conclusión de que la experiencia de la cuidadora es de que se acostumbran y cambian su modo de vida y se acoplan a la situación del enfermo, sintiendo las cosas diferentes hasta las propias.¹⁴

4.3 MEDIR CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

Autor: Josefina Lugo, Jorge Bacallao y Grethel Rodríguez.

Actualmente se le da gran importancia a la morbilidad subjetiva y al impacto tanto en un tratamiento como de la enfermedad, en el estilo de vida de la paciente ese concepto es conocido como calidad vida y su inclusión como una medida de los resultados de los ensayos clínicos en cáncer que han tenido gran respaldo en la literatura especializada. Todas las esferas son relativamente independientemente entre sí con la excepción de la disfunción física y la afectación psicosocial, se encontró una concordancia significativa pero baja. Se obtuvo el coeficiente de similitud basado en el porcentaje total de coincidencias entre cada calificación de las esferas donde se observan correlaciones altamente significativas.

La adaptación de una vida con cáncer o el mantenimiento de un nivel razonable de calidad de vida puede considerarse como relativo a la reducción de las emociones negativas y a la creación de una situación vital con fuentes adecuadas de gratificación personal y satisfacción diaria.

El cáncer de mama ha sido objeto de interés en los últimos años y actualmente son numerosas publicaciones relacionadas con la repercusión que tiene la enfermedad y el tratamiento en la vida de las mujeres.

¹⁴ sin autor, [http:// tone. Udea. Edu. Co/ revista/ sep. 2001 / cuidador %20cronico.htm](http://tone. Udea. Edu. Co/ revista/ sep. 2001 / cuidador %20cronico.htm) 27 de mayo 2005.

Los criterios para incluir a los pacientes fueron encontrar en fase posquirúrgica¹⁵ un diagnóstico anatomopatológico de carcinoma de mama en estadio uno con alto riesgo de diseminación y estadio dos y tres, que estuviese recibiendo tratamiento quimioterapéutico.

El criterio de exclusión fue que la paciente presentara alguna incapacidad para responder al cuestionario (depresión, psicosis,metastasis,demencia senil).

Se le aplico el cuestionario a todas las enfermas que estaban recibiendo tratamiento de quimioterapia entre julio y septiembre de 1999, en el Instituto Nacional de Oncológica, Hospital Central Quirúrgico "Hermanos amegeiras".

Los resultados fueron favorable ya que si se encontraron a pacientes con alto riesgo de diseminación estando asi en estadio dos y tres ademas de estar recibiendo tratamiento quimioterapeutico.

Teniendo como conclusión el objetivo realizado y llevando asi una concordancia de la clasificacion del medico, como la auto percepción de las pacientes sobre su padecimiento.

4. 4 EXPERIENCIAS Y NECESIDADES PERCIBIDAS POR EL NIÑO Y ADOLESCENTES CON CÁNCER Y POR SUS FAMILIAS.

Autor : Pilar Gonzáles Carrión

La presente investigación tiene como primordial objetivo conocer las experiencias y necesidades percibidas de los niños y adolescentes y de sus cuidadores en tanto a la atención recibida y su proceso oncológico.

¹⁵ sin autor, disponible en; http://bvs.sld.cu/revistas/enf/indic_1.htm año2003.

Además de identificar propuestas de mejora para su proceso de atención, se llevo a cabo mediante un estudio cualitativo con entrevistas individuales, semi estructuradas y entrevistas de grupo en niños / as y adolescentes diagnosticados de cáncer antes de los 15 años y sus cuidadores principales.

Dentro de los resultados observamos que para que los niños las experiencias mas traumáticas, están relacionadas con la hospitalización, los procedimientos, los efectos secundarios del tratamiento y la necesidad de aislamiento cuando están con neuropenía, afectando no solo física y psíquicamente sino también a nivel social y escolar tanto en el hospital como en su domicilio, en las madres se identifican sentimientos de tristeza, impotencia, angustia rechazo a la enfermedad y el tratamiento, aspectos que van cambiando según va avanzando la enfermedad del hijo e intenta adaptarse a la situación.

Se recoge gran cantidad de necesidades y propuestas de mejoras en las que destaca el adaptar los recursos sanitarios a las necesidades específicas de niños, adolescentes y cuidadoras.

La atención recibida es bien valoradas y se reconoce el gran apoyo obtenido de los profesionales. La enfermedad además de afectar a nivel físico y psicológico tienen implicaciones sociales, psicológicas, económicas. Tanto como para el niño como para el resto de la familia.

Incorporar la perspectiva de los propios niños y adolescentes así como la de sus cuidadores, aportaron la información muy útil para mejorar la calidad de los servicios dirigidos a ellos.¹⁶

Estos artículos sirvieron como antecedentes para poder conocer las diversas experiencias de los sujetos y poder así ampliar un conocimiento profundo de enfermería

¹⁶Sin autor, psicología del cáncer, <http://www.Nureinve.com.mx> . junio 16 del 2005.

VARIABLE

Experiencias relacionadas con la enfermedad, el tratamiento y el cuidado que tienen las pacientes con cáncer de mama.

DEFINICIÓN OPERACIONAL.

Son los hechos aprendidos por las pacientes y que se relacionan con la alteración de las funciones del organismo, es decir, la enfermedad, las medidas para tratar el proceso de enfermedad y las acciones que realiza la enfermera para combatir o mejorar la situación de la enfermedad durante sus proceso de tratamiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

MATERIAL

POBLACIÓN: Pacientes mujeres con cáncer de mama que son sometidas a segundo ciclo de quimioterapia

MUESTRA:

- No probabilística, a conveniencia del investigador.
- 20 pacientes, mujeres con cáncer de mama.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

INCLUSIÓN:

- Pacientes mujeres
- Con cáncer de mama
- Con tratamiento de quimioterapia
- Que sea su segunda quimioterapia
- Que acudan al Hospital General
- Que les atiendan en el servicio de oncología
- Pacientes que tengan cáncer de mama
- Pacientes que sepan que tiene cáncer de mama

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- pacientes mujeres con cáncer de mama sometidas a segunda quimioterapia que no hablan español
- pacientes sometidas a quimioterapia en conjunto con otro tratamiento

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

- pacientes que no quieran participar.

TIPO DE ESTUDIO

CUALITATIVO: La investigación cualitativa busca la comprensión y es sensible a los efectos que el propio investigador produce en la gente que constituye su objeto de estudio.

En este caso se describen las experiencias de las pacientes con cáncer de mama sometidas al tratamiento de quimioterapia. A través de entrevistas a profundidad e historias de vida.

PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1ª. ETAPA. DISEÑO DE INSTRUMENTO:

Se llevo a cabo una investigación bibliográfica, posteriormente se realizo la operacionalización (anexo 1) de la variable para formular la guía de entrevista la cual consta de 53 reactivos (anexo 2), para medir las experiencias relacionadas con la enfermedad, el tratamiento y el cuidado de mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia que se encuentran en su segundo ciclo.

2ª. ETAPA. PRUEBA PILOTO:

Las pasantes de la licenciatura de enfermería y obstetricia realizaron dos entrevistas, previa autorización del Departamento de Gestión de la Enseñanza e Investigación en Enfermería, la prueba piloto se realizo el día 14 de julio del 2005, se busco un lugar cómodo, tranquilo y libre de distracciones para llevar a cabo las entrevistas.

Previamente se explico y se pidió la colaboración de las paciente a través del consentimiento informado y se llevaron a cabo las entrevistas.

Uno de los objetivos de esta prueba fue entrenar a las investigadoras. Al mismo tiempo verificar si el cuestionario, era claro en cuanto a la redacción de las preguntas, y si el vocabulario que se manejaba era adecuado para las pacientes.

Posterior a la prueba piloto se hicieron las modificaciones necesarias en cuanto a sintaxis y gramática. Se eliminaron cuatro preguntas dado que no eran relevantes para la investigación y causaban confusión.

3a. ETAPA. RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta etapa se realizó la recolección de datos por las investigadoras, se llevo a cabo del día 25 de julio al 5 de agosto, previa autorización del Departamento de Gestión de la Enseñanza e Investigación en Enfermería, se prosiguió a realizar las entrevistas y estas se hicieron de la siguiente manera : las investigadoras acudieron al servicio de oncología solicitaron autorización del jefe inmediato en turno, posteriormente seleccionaron a las pacientes que cubrían los requisitos de la investigación, se le explico la temática a las pacientes seleccionadas, se obtuvo el consentimiento informado y se llevaron a cabo las entrevistas, con la técnica de entrevista a profundidad. Las entrevistas fueron grabadas.

La entrevista a profundidad tiene como objetivo adquirir conocimiento sobre la vida social, se realiza para comprender las perspectivas de informantes respecto a su vida. Ya que se desea obtener información acerca de las experiencias de las pacientes sobre la enfermedad, tratamiento y el cuidado que reciben.

A través de la historia de vida se trata de aprender las experiencias destacadas de la vida de una persona y las definiciones que esa persona aplica a las experiencias, esta posibilita el acercamiento a la vida del otro en sus propias palabras, es decir ver el mundo a través de sus ojos.

4ª. ETAPA ANALISIS DE LOS DATOS

Después de obtenida la información de las pacientes, se prosiguió a transcribir las entrevistas, posteriormente se analizaron y se selecciono las palabras clave o categorías de cada respuesta, posteriormente se obtuvieron las frecuencias, con esos datos se realizaron tablas con los respuestas obtenidas de las pacientes.

RESULTADOS

Después de haber realizado 20 entrevistas se obtuvieron los siguientes resultados.

Las características de la población entrevistada son:

TABLA No. 1
EDAD DE PACIENTES ENTREVISTADAS

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
30 a 35	2	10 %
36 a 40	3	15 %
41 a 45	4	20 %
46 a 50	4	20 %
51 a 55	1	5 %
56 a 60	5	25 %
61 a 75	1	5 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE: Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

La edad promedio de las pacientes es de 48 años, se observa que las pacientes se encuentran, desde la tercera, cuarta y quinta década de vida, haciendo hincapié en que el intervalo de edad de 56 a 60 años obtuvo el porcentaje más alto que es de 25 %.

TABLA No. 2
NIVEL DE ESTUDIOS DE PACIENTES ENTREVISTADAS

NIVEL DE ESTUDIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sin estudios	2	7 %
Primaria incompleta	2	7 %
Primaria completa	4	24 %
Secundaria incompleta	1	5 %
Secundaria completa	6	36 %
Carrera técnica	3	14 %
Medio superior	2	7 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE: Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En cuanto al nivel de estudio de las pacientes se observa que el nivel se encuentra desde sin estudios, hasta medio superior, predominando las mujeres que tienen primaria completa y secundaria. El nivel de escolaridad es bajo, lo que puede favorecer la falta de prevención para problemas como el cáncer de mama.

TABLA No. 3
RELIGIÓN DE PACIENTES

RELIGION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Católica	19	95 %
Cristiana	1	5 %
TOTAL	20	100 %

.FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

Se observa que predomina la religión católica. Es importante que el paciente cuente con una religión ya que el creer en algo o en alguien le va a ayudar a enfrentar su enfermedad.

TABLA No. 4
NUMERO DE HIJOS DE PACIENTES ENTREVISTADAS

NUMERO DE HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sin hijos	7	30 %
Un hijo	1	5 %
Dos hijos	4	24 %
Tres hijos	4	24 %
Cuatro hijos	1	5 %
Seis hijos	2	7 %
Ocho hijos	1	5 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla observamos que el 30 % de las pacientes no tienen hijos, el promedio es de 1.6 hijos, esto influye en su recuperación y aceptación de la enfermedad, ya que los pacientes que tienen hijos los toman como un medio de motivación.

TABLA No. 5
LUGAR DE RESIDENCIA DE PACIENTES ENTREVISTADAS

LOCALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Estado de México	9	45 %
Distrito federal	8	41 %
Puebla	3	14 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla se observa que la mayoría de las pacientes radican en el Estado de México, teniendo un porcentaje de 45 %,

Mientras, que el 41 % en el Distrito Federal, y solo un 14 % en Puebla.

TABLA No. 6
CONOCIMIENTO DE LA PACIENTE SOBRE SU ENFERMEDAD

Conocimiento de su enfermedad	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0 %
No	20	100 %
TOTAL	20	100 %

. **FUENTE** : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla se observa que solo el 100 % de las pacientes, no saben en que consisten su enfermedad. Esto nos habla de que hace mucha falta información, que puede ser proporcionado por la enfermera.

TABLA No. 7
SIGNIFICADO DE LOS SENOS PARA LAS PACIENTES

SIGNIFICADO DE LOS SENOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Lo mas valioso	3	14 %
Una parte muy importante del cuerpo	13	67 %
Cosas personales	1	5 %
Algo que nos caracteriza como mujeres	3	14 %
TOTAL	20	100 %

. **FUENTE** : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla observamos que la mayoría de las pacientes mencionan, que sus senos son una parte muy importante de su cuerpo y lo que nos caracteriza como mujeres. Mientras que un mínimo porcentaje menciona que son algo muy valioso o algo personal. También podemos observar que lo que nos refieren las pacientes si concuerda con lo que dice la literatura. Ya que se menciona que para la mujer las mamas son una parte muy importante del cuerpo y juegan un papel muy importante en la sensualidad de la mujer y de son un componente importante de la belleza femenina.

TABLA No. 8

IMPORTANCIA DE LAS MAMAS PARA LAS PACIENTES

IMPORTANCIA DE LAS MAMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	19	95 %
No	1	5 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla observamos que el 95 % de las pacientes menciona, que si son importantes sus mamas, y solo el 5 % menciona que no son importantes.

TABLA No. 9

RAZONES DE LA IMPORTANCIA DE LAS MAMAS PARA LAS PACIENTES

aa

POR QUE SON IMPORTNTES SUS MAMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Dato no referido.	3	12 %
Por que te hacen ver bonita	3	18 %
Por que es parte de mi femineidad	9	45 %
Por que es parte de mi cuerpo y dan de comer a mis hijos	5	25 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla observamos que la mayoría de las pacientes refieren, que son importantes sus mamas, por que forman parte de su feminidad, Mientras que un porcentaje mínimo, refiere que son parte de su cuerpo y que le dan de comer a sus hijos. Por esta razón es mas dificil para la mujer aceptar que tenga alteraciones en sus senos.

TABLA No. 10
FORMA DE DETECCIÓN DEL CANCER

FORMA DE DETECCIÓN DEL CANCER	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Me hicieron un estudio	3	14 %
Detecte una masa dura en mi pecho y sentía dolor	16	81 %
Se me reventó el seno	1	5 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla observamos que, la mayoría de las pacientes refieren, que si detectaron, una masa dura en su pecho y que aparte sentían dolor, mientras, que un mínimo porcentaje refiere que se hicieron un estudio. Esto nos habla de que el personal de salud necesita poner especial atención a la educación para la salud para prevenir estos problemas, ya que si estas pacientes hubieran conocido los signos y síntomas de la enfermedad hubieran podido detectar el problema a tiempo o en una fase aun menos desarrollada.

TABLA No. 11
REACCION DE LA PACIENTE AL RECIBIR SU DIAGNOSTICO

REACCION SABER DIAGNOSTICO	AL SU	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Me puse triste y llore		10	50 %
Me sorprendió un poco pero lo tome con mucha calma		5	25 %
No lo podía creer		3	15 %
Muy difícil de aceptar		2	10 %
TOTAL		20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

La reacción que tuvieron el 50% de las pacientes al enterarse de que tenían cáncer de mama, fue que se pusieron tristes y lloraron, mientras que otras contestaron que no lo podían creer, que muy difícil de aceptar y otras lo tomaron con mucha calma. De acuerdo a la diversidad de los seres humanos y sus reacciones emocionales

estas no se presentan o asimilan de manera igual ante una noticia de enfermedad grave.

TABLA No. 12
PERSONA QUE LE DA EL DIAGNOSTICO A LA PACIENTE

QUIEN LE DIO SU DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Un doctor	19	99 %
Hermana	01	01%
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla observamos que a la mayoría de las pacientes quien les dio el diagnostico fue el médico, al momento de la consulta, y el 1 % se anticipó a su hermana que es enfermera esto con los signos y síntomas pudo detectar que tenía cáncer de mama.

TABLA No. 13
CONOCIMIENTO DE LA PACIENTE ACERCA DE SU TRATAMIENTO

CONOCIMIENTO DE SU TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Concluido		
Si	6	36 %
No	14	64 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE
: Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla se observa que el 64 % de las pacientes no saben en que consiste su tratamiento, y el 36 %, (si sabe) en que consiste , por lo tanto quiere decir que el personal de salud, no esta informando oportunamente sobre su enfermedad a las pacientes.

TABLA No. 14

ACEPTACIÓN DE LA PACIENTE ANTE SU ENFERMEDAD

ACEPTACIÓN DE LA ENFERMEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	13	59 %
No	7	41 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla se observa, que las mayoría de las pacientes refiere en un 59 % , que si les costo trabajo aceptar su enfermedad, y un 41 % menciona que no les costo trabajo. Esto se debe a que la paciente en su lapso de duelo enfrenta diferentes cambios y uno de los mas importantes es la aceptación, algunos pacientes aceptan mas rápido su duelo y por lo tanto le es mas fácil enfrentar su enfermedad y el tratamiento.

TABLA No. 15

TRABAJO PARA ACEPTAR SU DIAGNOSTICO

POR QUE LE COSTO TRABAJO ACEPTAR SU DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Por que piensas que a ti nunca te va a pasar	7	35 %
Lo tome con calma algo te tiene que pasar	7	40 %
Pensé que me iba a morir	6	25 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología

En esta tabla se observa que la mayoría de las pacientes, tuvieron dificultad para aceptar la enfermedad debido a que pensaron que se iba a morir o nunca paso por su mente la idea de que esto le pasaría.

Las pacientes piensan esto debido a la falta de información que tienen o la interpretación errónea que tienen de la información que ya tienen y a que la población entiende que las personas que tienen cáncer se mueren.

TABLA No. 16

CONOCIMIENTO DEL FAMILIAR DE LA ENFERMEDAD

FAMILIA SABE QUE ES EL CANCER	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	11	55 %
No	9	45 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

Esta tabla muestra que mas de la mitad de las pacientes menciona que su " familia si sabe que es el cáncer de mama," pero un porcentaje importante no lo sabe. El conocimiento que pueda tener la familia al respecto de la enfermedad que tiene el paciente es fundamental ya que esto permitirá que la familia ayude al paciente a recuperarse y a darle el apoyo que el requiera.

TABLA No. 17
REACCION FAMILIAR ANTE EL DIAGNOSTICO

REACCION DE SU FAMILIA ANTE LA NOTICIA QUE TIENE CANCER DE MAMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No lo podían creer	2	9 %
Se pusieron tristes y se preocuparon	17	86 %
Nada, normal	1	5 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla se observa que, los familiares de las pacientes tuvieron una reacción de tristeza y preocupación. Esto se debe a que los familiares no están preparados al igual que la paciente y pasan por las diferentes etapas de duelo solo que los familiares frecuentemente son olvidados por el equipo de salud y tienen menos ayuda.

TABLA No. 18

PERSONA A QUIEN LE INFORMO PRIMERO DE SU ENFERMEDAD

A QUIEN LE INFORMO PRIMERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A mis hijas	6	30 %
A mi esposo	2	7 %
A mis papas	1	5 %
A todos a la vez	4	23 %
A mi cuñada	1	5 %
A mi hermana	6	30 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

Esta tabla observamos que el 65% de las pacientes le informaron a sus hijas, hermanas o cuñadas, porque como son mujeres sienten mas confianza y comunicación con ellas.

TABLA No. 19

APOYO FAMILIAR

SU FAMILIA LA APOYA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
si	20	100 %
no	0	0 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

Esta tabla nos muestra que el 100 % de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama si reciben apoyo de sus familiares.

Falta página

N° 63

de confianza o por el hecho de ser mujeres se comprende mejor lo que vive la paciente.

TABLA No. 22

TRATO FAMILIAR

HA CAMBIADO EL TRATO DE SU FAMILIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
si	15	75 %
no	5	25 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

Aquí observamos que un 75 % cambiaron el trato que le brindan sus familiares a los pacientes con cáncer de mama, mientras que el otro 25 % continua igual.

TABLA No. 23

SITUACIÓN LABORAL

USTED TRABAJABA ANTES DE SU ENFERMEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
si	17	86 %
no	3	14 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla observamos que el 86 % de las pacientes si trabajaba antes de su enfermedad, mientras que el 14 % no lo hacia, esto se refleja en la situación económica ya que la mayoría eran autosuficientes y solventaban ellas mismas sus gastos e incluso eran la principal fuente de ingresos en sus familias, ahora ya no

trabajan y eso las afecta en la continuidad de su tratamiento e incluso en su estado anímico.

TABLA No. 24
A QUE SEDEDICABA ANTES DE SU ENFERMEDAD

EN QUE TRABAJABA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Secretaria	3	14 %
Comerciante	6	36 %
En una cocina económica	1	5 %
Empleada en una tienda	2	7 %
Costurera	1	5 %
Empleada domestica	3	16 %
Intendencia	1	5 %
No trabaja	2	7 %
Lavaba ropa ajena	1	5 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla nos muestra que la gran mayoría de las pacientes trabajan por su cuenta ya sea como comerciantes, empleadas domestica o lavando ropa ajena, lo cual es preocupante por que no tienen derecho a la seguridad social y este tipo de enfermedades tienen tratamientos muy caros.

TABLA No. 25

SITUACIÓN LABORAL ACTUAL

TRABAJA EN LA ACTUALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
no	20	100 %
si	0	0 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.
Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de

En esta tabla observamos que después de que le diagnosticaron la enfermedad no pudieron continuar trabajando, lo que significa que perdieron sus fuentes de ingresos, lo cual hace muy difícil la situación de estas pacientes.

TABLA No. 26**LABORES DOMESTICAS**

REALIZA LAS MISMAS ACTIVIDADES QUE ANTES EN CASA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
si	12	60 %
no	8	40 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla podemos observar que el 60 % de las pacientes, continua realizando las mismas actividades en su casa aun con la enfermedad, y que además dicen que esto no es un obstáculo ya que también al seguir realizándolas se siguen sintiendo útiles y se distraen mientras que el otro 40 % ya no puede realizarlas.

TABLA No. 27**ACTIVIDADES COTIDIANAS**

USTED CONTINUA REALIZANDO LAS MISMAS ACTIVIDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Por que me duele el brazo del seno afectado	2	14 %
Por que mi familia no me deja hacer nada	1	5 %
Por que me disminuyeron las fuerzas	5	36 %
No la respondió	12	55 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

Las pacientes que no continúan realizando las mismas actividades se debe a que disminuyeron las fuerzas o les duele el brazo del seno afectado o su familia ya no la deja hacer nada.

TABLA No. 28

CONOCIMIENTO DE ACERCA DE SU TRATAMIENTO

SABE EN QUE CONSISTE SU TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
no	14	64 %
si	6	36 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE: Entrevistas a pacientes con cáncer de mama, sometidas a tratamiento de quimioterapia, atendidas en el servicio de oncología.

En esta tabla se observa que la mayoría de las pacientes no saben en que consiste su tratamiento y solo el 36 %, si lo sabe. Probablemente esto se debe a que el personal de salud no brinda la información adecuada y esto se ve reflejado en los pacientes ya que ellos saben que tienen tratamiento pero no saben en que consiste.

TABLA No. 29

SENTIMIENTOS AL RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA

SENTIMIENTOS EN SU PRIMERA QUIMIOTERAPIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
depresión	3	18 %
miedo	2	7 %
nada	9	48 %
tristeza	5	25 %
sentí que me moría	1	5 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

La mayoría de las pacientes al recibir su primera quimioterapia tienen sentimientos de tristeza en un 25% y depresión en un 18%, mientras que el 48% no experimentó nada.

La pacientes manifestaron no sentir efectos de quimioterapia y probablemente se deba a que durante la primera sesión no resulta ser tan agresivo al organismo los medicamentos, así como también a la sensibilidad y al sentimiento que genera la paciente, es por eso que cuando presentan su segunda quimioterapia mencionan

que se sienten mal físicamente, además de manifestar baja autoestima, depresión por los efectos etc..

TABLA No. 30

CAMBIOS ANATOMICOS

CAMBIO SU CUERPO CON LA PRIMERA QUIMIOTERAPIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	18	93 %
No	2	7 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla se observa que a un 93 % de las pacientes si le cambió su cuerpo con la primera quimioterapia y solo a el 7 % no le cambió.

TABLA N o. 31

CAMBIOS POSTERIORES AL TRATAMIENTO

LOS CAMBIOS QUE TUVO AFECTARON SU VIDA DIARIA.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	14	64 %
No	6	35 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla observamos que dentro de los cambios que las pacientes sufrieron a partir de su primera quimioterapia fueron debilidad y aumento de peso con un 44 %, mientras que el 20 % solo bajo de peso y a el 5 % se le quitaron las molestias.

TABLA No. 32

CAMBIOS EN SU VIDA DIARIA

LOS CAMBIOS QUE TUVO AFECTARON SU VIDA DIARIA.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	14	64 %
No	6	35 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE: Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

El 64 % de las pacientes encuestadas si tuvieron cambios en su vida diaria, ya que no pueden seguir realizando las mismas actividades que antes e incluso tuvieron que cambiar su modo de vivir, mientras que al 35 % no les afecto en nada.

TABLA No. 33

EFFECTOS SECUNDARIOS

POSTERIOR A SU TRATAMIENTO QUE EFECTOS PRESENTO.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Efectos secundarios de quimioterapia	19	95 %
nada	1	5 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

El 95 % de los pacientes al someterse al tratamiento de quimioterapia tuvo los efectos secundarios de este, mientras que el 5 % solo tuvo mareos y el otro 5 % no tuvo ningún efecto. También podemos darnos cuenta que no siempre el tratamiento realiza los mismos efectos en todos los pacientes.

TABLA No. 34

ACCIONES PARA DISMINUIR LOS EFECTOS DE QUIMIOTERAPIA

ACCIONES PARA DISMINUIR EFECTOS DE QUIMIOTERAPIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
nada	8 %	43 %
solo descansar	2 %	7 %
seguir indicaciones médicas.	10 %	50 %
TOTAL	100 %	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla observamos que la mitad de las pacientes entrevistadas solo ha seguido indicaciones médicas para disminuir los efectos que han tenido de la quimioterapia, mientras que el otro 43 % no ha hecho nada y el 7 % solo descansar. También se observa que no hay suficiente información por parte de los médicos y las

enfermeras ya que muchas veces solo se limitan a decir cuales son los medicamentos para los síntomas mas frecuentes.

TABLA No. 35

FUERZAS FÍSICAS POISTERIORES AL TRTAMIENTO

CONTINUA CON LAS MISMAS FUERZAS DESPUÉS DEL TRATAMIENTO.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	7	36 %
No	13	64 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla observamos que el 64 % de las pacientes entrevistadas no continua con las mismas fuerzas físicas después del tratamiento de quimioterapia, mientras que el 36 % si continua con las mismas fuerzas.

TABLA No. 36

ESTADO ANIMICO

ESTADO DE ANIMO ACTUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
nerviosa	1	5 %
triste	3	14 %
muy bien	14	71 %
deprimida	2	10 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla observamos que el estado de animo actual de las pacientes es muy bien y tranquilas mientras que el 14 % esta triste y los otros 5 % están nerviosas y deprimidas.

TABLA No. 37

CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO

DESEA CONTINUAR CON SU TRATAMIENTO.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	20	100 %
No	0	0 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla observamos que el 100 % de las pacientes entrevistadas si desea continuar con su tratamiento de quimioterapia..

TABLA No. 38

MEJORIA CON EL TRATAMIENTO

MEJORIA CON EL TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
si	19	95 %
no	1	5 %
total	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla observamos que el 95 % de las pacientes si ha notado mejoría con su tratamiento, mientras que el 5 % no la ha notado.

TABLA No. 39

INFORMACIÓN SOBRE SU TRATAMIENTO

QUIEN LE INFORMA SOBRE SU TRATAMIENTO.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
El doctor	16	81 %
La enfermera	1	5 %
Nadie	3	14 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla observamos que al 81 % de las pacientes el doctor fue el que le brindó información acerca de su tratamiento, mientras que al 14 % nadie le informó y solo al 5 % le informó la enfermera. La enfermera puede participar de manera más activa en esta actividad y aprovechar para dar información a las pacientes acerca de los efectos secundarios y los cuidados que requerirán estas pacientes.

TABLA No. 40

EXPLICACIÓN DE LA ENFERMEDAD

LA EXPLICACIÓN QUE LE DIERON FUE CLARA.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	17	86 %
No	3	14 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla podemos observar que al 86 % de las pacientes que recibió algún tipo de explicación sí le quedó clara, mientras que al 14% no le quedó clara.

TABLA No. 41

DUDAS ACERCA DE LA ENFERMEDAD

CUANDO LE EXPLICARON LE SUS RESOLVIERON DUDAS..	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	16	76 %
No	4	24 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

Un porcentaje importante de las pacientes entrevistadas no les resolvieron sus dudas, esto nos muestra que las pacientes no tienen clara la información que reciben.

TABLA No. 42.

ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CASADA	6	36 %
SOLTERA	11	52 %
VIUDA	2	7 %
UNIÓN LIBRE	1	5 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla podemos comentar que las solteras reciben apoyo de sus hijos, hermanos, papas, mientras que las casadas también y en algunos casos las que tienen pareja no reciben apoyo de ella.

TABLA No. 43

PAREJA ACTUAL

TIENE PAREJA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sí	6	35 %
No	14	64 %
TOTAL	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla podemos observar que el 64% de las pacientes entrevistadas no tiene pareja en la actualidad, mientras que el 35 % si. También hay que mencionar que no todas las pacientes que tienen pareja reciben apoyo de ellas.

TABLA No. 44

COMUNICACIÓN CON SU PAREJA

LA COMUNICACIÓN CON SU PAREJA CAMBIO.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
sí	2	7 %
no	4	24 %
no tiene pareja	14	79 %
total	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología

En esta tabla podemos observar que el 79 % no tiene pareja, pero de las que si tiene pareja el 7. % si cambió la comunicación con su pareja después de la enfermedad, y

solo el 7 % si cambi6. Las pacientes refieren que la comunicaci6n con su pareja era cada vez mas lejana y ellas mostraba indiferencia, adem6s de sentirse que ya no son atractiva, lo cual las llevo a que su pareja decidiera divorciarse o separarse.

TABLA No. 45

VIDA SEXUAL

CAMBIO SU VIDA SEXUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
no tiene pareja	4	70 %
el se alejo totalmente por mi enfermedad	5	25 %
antes que me enfermara no teniamos relaciones.	1	5 %
total	20	100 %

FUENTE : Pacientes con c6ncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncolog6a

En esta tabla podemos observar que de las pacientes que tienen pareja por una u otra situaci6n si cambi6 su vida sexual, con su pareja. Las pacientes mencionaron que se incomodaban al estar con sus parejas por que sent6an que ya no eran deseadas e inferiores, adem6s de haberse perdido la comunicaci6n con su esposo y la confianza.

TABLA No. 46

ATENCI6N DE ENFERMERIA

COMO ES LA ATENCI6N QUE RECIBE DE LA ENFERMERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
me atienden bien	4	24 %
buena	13	62 %
son amables	3	14 %
total	20	100 %

FUENTE : Pacientes con c6ncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncolog6a

En esta tabla podemos observar que el 62 % de las pacientes entrevistadas consideran que la atenci6n de la enfermera es buena, mientras que el 24 % dicen que las atienden bien y el 14 % dicen que son amables, pero como enfermeras creemos que no es la necesaria, ya que una de nuestras funciones es la de brindar

información a los pacientes de los tratamientos, procedimientos y sobre todo cuidados y no se esta cumpliendo.

TABLA No. 47

EXPLICACIÓN SOBRE SU TRATAMIENTO

LA ENFERMERA LE EXPLICO SOBRE SU TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
no	18	93 %
si	2	7 %
total	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología

Al 93 % de las pacientes la enfermera no le explico acerca de su tratamiento, mientras que tan solo al 7 % si le explicó. Esto quiere decir que a enfermería le falta brindar orientación e información.

TABLA No. 48
TRATO QUE RECIBE DE LA ENFERMERA

COMO ES EL TRATO QUE RECIBE DE LA ENFERMERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
bueno	13	64 %
amable	7	36 %
total	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología

En esta tabla podemos observar que el 64% de las pacientes refieren que el trato que recibieron por parte de la enfermera fue amable, sin embargo se considera que no es suficiente

TABLA No. 49

CONFIANZA POR PARTE DE ENFERMERIA

LA ENFERMERA LE INSPIRA CONFIANZA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
sí	10	50 %
no	10	50 %
total	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología

En esta tabla podemos observar que la mitad de las pacientes encuestadas refiere que la enfermera si le brinda confianza, mientras que el otro 50% refiere que no. La confianza es un sentimiento que se le da a una persona y esta sirve para que las pacientes nos comuniquen lo que les pasa, aspectos acerca de su enfermedad, de cómo se sienten y esto nos permite ayudarles, por que se favorece una comunicación efectiva. Algunas pacientes mencionaron "No me inspiran confianza porque están muy ocupadas". Este es un punto en el cual debemos reflexionar dado que es lo que las pacientes están percibiendo.

TABLA No. 50

ALIVIO SUS SÍNTOMAS LA ENFERMERA

LA ENFERMERA ALIVIO SUS SÍNTOMAS.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
sí	20	100 %
no	0	0 %
total	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla observamos que el 100% de las pacientes refieren que la enfermera si le alivió sus síntomas.

TABLA No. 51

CUIDADOS QUE LE DA LA ENFERMERA

QUE CUIDADOS LE DIO LA ENFERMERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
me cuidan, me administran mis medicamentos, me toman signos vitales, me ponen mi quimioterapia	18	90 %
me dan de comer, me preguntan que comí, me cambian la ropa de cama.	1	5 %
me preguntan como me siento.	1	5 %
total	20	100 %

FUENTE : Pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia que acuden al servicio de oncología.

En esta tabla observamos que los cuidados que le dio la enfermera a la paciente en su estancia hospitalaria fueron los de rutina, sin embargo no cumplían con el cuidado holístico, que se debe brindar a la paciente.

A continuación se presentan las entrevistas realizadas a las pacientes.

DESCRIPCION # 1

Mujer de 29 años de edad, que estudio hasta 3o. de secundaria y religión católica, la cual tiene un hijo y vive en Ecatepec Estado de México. Ella sabe que tiene cáncer de mama y menciona que para ella sus senos significan "algo muy importante" y que su mama le enseñó a cuidarlos, pero que es mas importante su salud. Ella dice que le hicieron una "biopsia " y que por lo tanto le diagnosticaron " cáncer de mama, " en ese momento ella reacciono " muy triste" y aparte " no lo podía creer " . El diagnostico se lo dio el doctor y su hermana que es enfermera; ella no sabe en que consiste su enfermedad y si le costo trabajo aceptar su enfermedad por que dice que " uno no piensa que lo va a tener". La reacción que tuvo su familia fue de tristeza, y enojo, pero que la apoyan tanto moral como económicamente, sus hermanas son las que le brindan mas apoyo y confianza, a ellas fue a las que les informó primero acerca de su enfermedad. Su familia la tratan igual pero con mas cariño y que aparte le cuidan a su bebe.

Ella comenta que antes de que se enfermara trabaja como archivista, actualmente no trabaja. Menciona que ya no sigue realizando las mismas actividades que antes en su casa porque dejo de mover su brazo izquierdo. Ella no sabe en que consiste su tratamiento y la primera vez que recibió su tratamiento ella se puso a llorar e incluso se le bajo la tensión arterial, también nos dice que si ha notado cambios con el tratamiento de quimioterapia y que los efectos que tuvo posterior a este fueron: caída

de cabello, caída de pelo en la pelvis, ardor al orinar y aumento en el flujo de su menstruación.

No ha hecho nada para disminuir los efectos que ha tenido posterior a su tratamiento, pero si se siente con las mismas fuerzas físicas después de su quimioterapia.

En cuanto a su estado de animo dice que se siente estable aunque refiere que " a veces me entra la depresión por mi bebe," al cual extraña mucho, también nos dice que si ha notado mejoría en su estado de salud con su tratamiento y desea continuar con su tratamiento.

La información acerca del tratamiento se la dio el doctor y su hermana que es enfermera, la explicación fue clara, no le quedaron dudas, no lo único que no le dijeron es que se le iba a bajar la presión.

La paciente refiere vivir en unión libre y dice que la comunicación con su pareja ha cambiado y por lo tanto su vida sexual también e incluso refiere que no tienen ningún tipo de acercamiento.

En cuanto a la atención que recibe por parte de la enfermera ha sido buena, pero que la enfermera nunca le ha explicado nada acerca de su enfermedad.

Piensa que el trato que recibe por parte de enfermería es bueno y además la atienden bien, que son buenas personas, que tiene confianza en la enfermera para platicar con ella, refiere que si le proporciona seguridad y que además los cuidados que le han brindado las enfermeras si han aliviado sus síntomas y que le dieron los cuidados "normales" como a todos los pacientes.

DESCRIPCIÓN # 2.

Es una paciente de 30 años de edad, que estudio hasta el 3er. grado de secundaria, con religión católica, la cual no tiene hijos y vive en Guadalupe Victoria Puebla, ella sabe que tiene cáncer de mama, y dice que sus senos significan "una parte del cuerpo muy importante para ella, porque es algo que dios no los da y le duele perderlo", ella se dio cuenta que tenía cáncer de mama porque "le salió primero una bolita chiquita y después le fue creciendo y el pecho se le puso duro", cuando supo que tenía cáncer reaccionó con mucha tristeza y " se pregunta porque a mi."

El diagnostico se lo dio un doctor; no sabe en que consiste su enfermedad. Le costo trabajo aceptar su enfermedad, como nunca se había enfermado de nada no se imaginó se fuera enfermar de algo así, su familia no sabe que es el cáncer de mama pero aun así la apoyan dándole consejos y ánimos, su mamá y hermanas le brindan mas confianza y apoyo. A ellas les informó primero acerca de su enfermedad, su familia la trata igual que antes del diagnóstico e incluso le dan mas apoyo y cariño.

La paciente refiere que trabajaba antes del diagnóstico en una cocina económica y ahora ya no por su enfermedad, tampoco continua realizando las mismas actividades que antes en su casa porque su hermana no la deja, además de que ya no puede hacer mucha fuerza.

La primera vez que recibió su quimioterapia sintió mucho miedo porque el doctor traía una bolsa con muchos medicamentos. Con la primera quimioterapia no tuvo muchos cambios en su cuerpo solo bajo de peso y esos cambios no afectaron su vida diaria, después de su tratamiento tuvo náuseas y se le empezó a caer un poco de cabello, no ha hecho nada para disminuirlos, se sigue sintiendo con las mismas fuerzas físicas después de su tratamiento. Su estado de ánimo actual es de tranquilidad, ha notado mejoría en su problema de salud con la quimioterapia que recibe y desea continuar con su tratamiento.

La enfermera le dio un folleto en donde había información sobre su tratamiento, la información no es muy clara, sin embargo ella cree que no le van a quedar dudas pues el libro es muy grueso y tiene mucha información.

No es casada y no tiene pareja en la actualidad.

En cuanto a la atención de la enfermera ella piensa que la atienden bien e igual que a todos los demás pacientes, pero no le han explicado acerca de su enfermedad, piensan que recibe un buen trato de la enfermera. Pero no tiene confianza para hablar con ella y si le proporciona seguridad. Los cuidados que le brindo la enfermera aliviaron sus síntomas. La enfermera se preocupo por preguntarle si algo le dolía y de acuerdo a eso le daba el cuidado.

DESCRIPCIÓN # 3

Se trata de una paciente de 30 años de edad la cual estudió hasta 4to. de primaria, de religión católica y en la actualidad vive en el Distrito Federal, no tiene hijos. Ella sabe que tiene cáncer de mama, y sus senos para ella significan una parte del cuerpo muy importante, porque " te hacen ver bonita ," refiere que se dio cuenta de que tenía cáncer de mama porque le "salió una bola muy grande en el seno, cuando ella supo su diagnostico reaccionó de una manera muy tranquila".

El diagnóstico se lo dio un doctor de oncología, refiere que no sabe en que consiste su enfermedad y que además no le costo trabajo aceptar su enfermedad, lo tomo con mucha calma. Menciona que su familia si sabe que es el cáncer de mama y la reacción que tuvieron al enterarse fue que se sintieron mal. Ella les informo que ella tenía cáncer a todos a la vez, su familia le brinda mucho apoyo tanto económico como moral. Además de proporcionarle confianza y apoyo, la tratan igual, pero ella siente que le brindan mas cariño y amor.

Antes de que le diagnosticaran la enfermedad trabaja en un tianguis vendiendo ropa de bebé, pero ahora ya no trabaja porque siente que le faltan fuerzas, pero aun así continua realizando las mismas actividades que antes en su casa.

En cuanto a su tratamiento no sabe en que consiste y solo refiere que cuando recibió su primera quimioterapia se sintió bien y menciona que no le afecto en nada en su vida diaria, pero si ha notado cambios en su cuerpo a partir de que recibió su primera quimioterapia estos fueron sensación de cansancio, también " sentía que mi cuerpo se limpiaba por dentro" sin embargo refiere que si ha tenido efectos secundarios como caída de cabello, vómito, nauseas, dolor de pecho y que de ninguna manera han afectado su vida diaria. Para disminuir el efecto de estos síntomas descansa, se tranquiliza y guardar el reposo que mas sea posible.

Actualmente refiere que su estado de ánimo esta muy tranquilo, a gusto y no se siente mal. Ha notado mejoría en su problema con su diagnóstico por lo tanto si desea continuar con su tratamiento.

La información sobre su tratamiento no se la dio nadie, no hubo explicación por lo tanto si le quedaron dudas porque nunca pregunto.

Refiere que no es casada y tampoco tiene pareja en la actualidad.

La atención que recibe por parte de la enfermera es muy buena pero nunca le ha explicado acerca de su tratamiento, el trato que recibe es bueno y le inspira confianza para platicar con ella. Menciona que si le proporciona seguridad y los cuidados que en su momento le brindo la enfermera aliviaron sus síntomas, estos cuidados consistían en darle sus medicamento como a todos los demás pacientes.

DESCRIPCION # 4

Se trata de una paciente de 56 años de edad, que estudió hasta sexto año de primaria, la cual es de religión católica y tiene ocho hijos, en la actualidad vive en el Distrito Federal. Menciona que si sabe que tiene cáncer de mama, refiere que sus senos significan mucho para ella porque son la realidad de una mujer, y son importantes porque es algo bonito que te hace sentir bien como mujer.

Se dio cuenta de que tenía cáncer de mama porque sintió el seno muy duro, la reacción que tuvo al enterarse de que tenía cáncer de mama fue de sentirse muy mal, cuando el doctor le dio el diagnóstico. No sabe en que consiste su enfermedad, no le costo trabajo aceptar su enfermedad.

Refiere que su familia no sabe en que consiste su enfermedad y la reacción que tuvieron al enterarse que tenía cáncer de mama fue nada normal, como si nada pasara, solo me dijeron que "buscara un medico y no me preocupara", "mis hermanas fueron a las primeras que les dije que tenía cáncer". La paciente recibe apoyo por parte de toda su familia, de forma económica y moral, ella tiene mas confianza en sus dos hermanas con las que vive en la actualidad.

No ha cambiado la forma en que la tratan, solo que siente que ahora le brindan mas cariño. No continua realizando las mismas actividades que antes en su casa ya que ha perdido fuerzas, también menciona que antes de su enfermedad no trabajaba.

Por otra parte no sabe en que consiste su tratamiento, cuando recibió su primera quimioterapia no sintió nada pero su cuerpo si ha cambiado, uno de los cambios que ha tenido es que ya se cansa mucho y bajo de peso; estos cambios afectaron su vida diaria ya que no puede seguir realizando las mismas actividades que antes en su casa. Posterior a su tratamiento de quimioterapia ha presentado efectos secundarios como: caída de cabello, náuseas, cansancio, no puede caminar y se deprime mucho, sin embargo no ha hecho nada para disminuirlos. Menciona que no se siente con las mismas fuerzas físicas ya que están disminuidas.

En la actualidad refiere que se siente tranquila, pero algunas veces se deprime, y no desea continuar con su tratamiento.

Comenta que nadie le dio información acerca de su tratamiento y si le quedaron muchas dudas las cuales nadie se las ha resuelto.

En cuanto a su vida sexual y de pareja no quiso mencionar nada ya que lo considera como asunto privado.

En cuanto a la atención de la enfermera, refiere que es buena pero nunca le ha explicado nada acerca de su enfermedad o tratamiento y el cuidado que le brinda es bueno, le inspira confianza para platicar con ella, le proporciona seguridad y los cuidados que le brinda en su momento si aliviaron sus síntomas. Los cuidados que le da en su estancia hospitalaria son los normales los que a todos le brindan por igual.

DESCRIPCIÓN # 5.

Es una paciente de 35 años de edad que estudió hasta primero de preparatoria, de religión católica, no tiene hijos y en la actualidad vive en Puebla, la paciente si sabe que tiene cáncer de mama. Sus senos significan una parte de su cuerpo muy esencial y son importantes porque para ella como mujer significan mucho.

Ella se dio cuenta que tenía cáncer de mama porque le salió un granito el cual le provocaba dolor, acudió al medico y cuando le dieron su diagnostico la reacción que tuvo "es que no lo podía creer y tuvo un shock emocional". El diagnostico se lo dio el doctor y refiere que si le costo trabajo aceptar su enfermedad porque "no es fácil que te digan que tu tienes una enfermedad como esa", por otro lado su familia no sabe que es el cáncer de mama, y la reacción que tuvieron al enterarse de que ella tenía cáncer de mama fue de que no lo podían creer pero aun así la apoyan emocionalmente. Ella al enterarse de su diagnóstico le informo primero a sus papas. Toda su familia le brinda mas apoyo y confianza y la siguen tratando igual que antes.

Antes de que le diagnosticaran cáncer de mama trabajaba, era encargada de una tienda de regalos y en la actualidad ya no trabaja, pero en su casa si sigue realizando las mismas actividades que antes. No sabe muy bien en que consiste su tratamiento y cuando recibió su primera quimioterapia se puso triste, no ha notado ningún cambio importante a partir de que recibió su primera quimioterapia, por lo tanto no ha afectado su vida diaria.

En cuanto a los efectos secundarios que tuvo fueron caída de cabello, náuseas, vómito, resequedad en la piel, desgastamiento y sed y lo único que ha hecho para disminuirlos es "echarle muchas ganas y seguir las indicaciones del medico".

No se siente con las mismas fuerzas físicas que antes, actualmente se siente tranquila, ya asimiló su enfermedad, ha notado mejoría en su problema de salud y si desea continuar con su tratamiento.

La información acerca de los efectos de la quimioterapia se la dio el medico y la cual fue clara, las dudas que en su momento le quedaron se las resolvieron, pero aún le quedaron algunas.

Refiere no ser casada, ni tener pareja en la actualidad.

La atención que recibe por parte de la enfermera es amable y algunas veces le ha explicado acerca de su enfermedad, pero solo cuando ella le pregunta. La atención que recibe por parte de ella es buena y si le inspira confianza para platicar con ella, por lo tanto si le proporciona seguridad y los cuidados que le brinda la enfermera si aliviaron sus síntomas. En cuanto a los cuidados en su estancia hospitalaria son iguales a los de todos, "nos daban los medicamentos, me aplicaban mi quimioterapia, estaban al pendiente de si algo nos dolía o molestaba".

DESCRIPCIÓN # 6

Mujer de 75 años de edad, no tiene estudios, es de religión católica y no tuvo hijos " solo tuve hijos de crianza , " son 6, en la actualidad vive en la colonia Obrera del Distrito Federal, sabe que tiene cáncer de mama.

Para ella sus senos son lo mas importante que tiene porque son parte de su cuerpo, "porque puede usar blusas escotadas", y les dio de comer de su seno a sus hijos adoptivos.

Ella se dio cuenta que tenia cáncer de mama porque un seno le empezó a crecer mas que el otro y poco a poco se le fue poniendo duro, pero no hizo caso ni les dijo a sus hijos porque le daba vergüenza, además de que no le dio importancia hasta que tuvo mucho dolor y empezó a salir líquido, al principio solo exprimía el líquido y se ponía zábila caliente con un trapo cubierto para no manchar la blusa, "pero un día en la comida se me reventó el seno y mis hijos me llevaron al doctor y me dijo que tenia cáncer".

Su reacción fue normal, "pues algo debe de tener uno no?. Un doctor del hospital fue el que le dio el diagnóstico y no le costo trabajo aceptar su enfermedad "pues de algo se tiene que morir uno". Sin embargo sus hijos se preocuparon por que "como si tuvieron un poco mas de estudios y si saben que es el cáncer de mama se preocuparon". Ella les pidió que lo tomaran con calma. Recibe apoyo de todo tipo de sus hijos y ellos "me ayudan económicamente y emocionalmente el que me brinda mas apoyo y confianza es mi hijo el segundo y su esposa y mi nieto",

No ha cambiado el trato que recibe, antes de que tuviera cáncer de mama trabajaba en una tienda de dulces pero actualmente no lo hace, pero en su casa si sigue realizando las mismas actividades que antes.

No sabe en que consiste su tratamiento y cuando lo recibió por primera vez no sintió nada, tampoco ha visto ningún cambio partir de la primera quimioterapia, solo refiere

un poco de comezón y ardor en la piel y como no ha tenido cambios no ha hecho nada para disminuirlos.

En cuanto a su estado de animo no ha cambiado " sigo escuchando mi radio", si a notado mejoría con su tratamiento y desea continuar con él para curarse y seguir adelante. Los médicos fueron los que le explicaron acerca de su tratamiento, la información que recibió fue muy buena y completa, ya que no le quedo ninguna duda.

La paciente no se encuentra casada y tampoco tiene pareja.

La enfermera que la atiende es buena y le da cariño. En relación al trato que recibe de la enfermera, es amable, pero no les tiene ninguna confianza para platicar con ella ya que como día a día cambian de enfermera pues la verdad platicarles su vida a todas como que no le parece bien, Sin embargo si le dan seguridad y aliviaron sus síntomas. Los cuidados que le brindaron en el área hospitalaria se enfocaban básicamente a darle sus medicamentos,

DESCRIPCIÓN No. 7

Se trata de una paciente de 55 años de edad que estudió una carrera técnica, su religión es católica tiene tres hijos, y es de Cuautitlan Izcalli, Estado de México.

Sabe que tiene cáncer de mama. Sus senos significan una parte del cuerpo muy importante, para ella porque dice que son parte de su feminidad.

Se dio cuenta de que tenía cáncer de mama por un dolor. Cuando le dieron su diagnostico menciona que no le dio miedo, ni tristeza, refiere que no le costo trabajo aceptar su enfermedad, porque dice que actuó como si estuviera enferma del estomago. El diagnostico se lo dio un oncólogo y que no sabe en que consiste su enfermedad.

Su familia si sabe que es el cáncer de mama y la reacción que tuvo fue de preocupación. Su esposo fue el primero que supo de su enfermedad. Su familia la apoya en todos los aspectos, pero de quien mas recibe confianza y apoyo son sus hijos.,La familia la trata igual que antes.

La paciente trabajaba antes de que le diagnosticaran cáncer de mama como costurera, en la actualidad ya no trabaja y tampoco continua realizando las mismas actividades que antes en su casa, porque le duele la mano derecha.

No sabe en que consiste su enfermedad. Cuando recibió su primera quimioterapia se puso triste y enojada por todo lo que le estaba pasando, ha notado cambios en su cuerpo, uno de ellos es la excesiva resequead en la piel y "en mi cara se me cayeron los cachetes", así mismo menciona que estos cambios no han afectado su vida pero no sigue realizando las mismas actividades de siempre.

Los efectos que ha presentado durante el tratamiento de quimioterapia son : mareos, náuseas, caída de cabello, resequead de la piel, y para disminuir estos efectos solo ha hecho dietas, descanso, seguir indicaciones médicas, y si se siente con las mismas fuerzas físicas que antes y su estado de animo actualmente se encuentra muy bien. Ha notado mejoría en su problema de salud con el tratamiento de quimioterapia y desea continuar con él.

La información acerca de su tratamiento se la dio el doctor y no le quedaron dudas por que se las resolvieron.

Su estado civil es casada y si tiene pareja, la comunicación con su pareja no ha cambiado, mas sin embargo su vida sexual si cambio porque él se alejo totalmente de ella.

Por parte de la enfermera el trato que recibe de ella es bueno y amable, pero no le han explicado nada acerca de su tratamiento y tampoco le inspira confianza para platicar con ella, sin embargo dice que si le brinda seguridad.

Los cuidados que le brindaron si aliviaron sus síntomas y los cuidados que la enferma le da en su estancia hospitalaria son dar medicamentos, ponerle su quimioterapia y le toman sus signos.

DESCRIPCIÓN No. 8

Se trata de una paciente con 48 años de edad, que estudió hasta sexto de primaria, de religión católica. Tiene 4 hijos y en la actualidad vive en el Distrito Federal.

Sabe que tiene cáncer de mama, y menciona que sus senos significan algo personal para ella, algo muy privado, que son importantes porque con ellos les dio de comer a sus hijos.

Se dio cuenta que tenía cáncer de mama porque se encontró una bolita en el seno un día que se estaba bañando y acudió al médico, después de realizarse varios estudios el médico le dijo que tenía cáncer, en ese momento la reacción que tuvo fue de mucha tristeza y llanto.

Aunque el diagnóstico se lo dieron los médicos, ella no sabe en que consiste su enfermedad. Menciona que no le costo trabajo aceptar su enfermedad porque "ese palabrita de cáncer ya la tiene uno bien familiarizada, pos entonces te acostumbras."

Su familia se ha ido enterando poco a poco de lo que es cáncer de mama, y la reacción de ellos fue de tristeza. Al familiar al que le informó primero acerca de su enfermedad fue a su hija. Su familia la apoya económicamente y emocionalmente,

sin embargo la que la consiente demasiado, le brinda mas confianza y apoyo en su familia es su hija.

Su familia la sigue tratando igual que antes. Ella trabajaba antes de que le diagnosticaran cáncer de mama, realizando labores domesticas en diferentes casas, pero en la actualidad ya no, sin embargo en su casa si sigue realizando las mismas actividades que antes.

Referente a su tratamiento de quimioterapia no sabe en que consiste, la primera vez que recibió su tratamiento se deprimió. Ha notado cambios en su cuerpo como resequedad en la piel y que se le ha puesto mas morena, estos cambios si la afectan en su vida diaria. Como efectos secundarios de su tratamiento de quimioterapia ha tenido caída de cabello, nauseas y vómito, para disminuirlos solo ha seguido las indicciones médicas .

Menciona que se siente con las mismas fuerzas físicas después de la quimioterapia y refiere que su estado de animo después de la quimioterapia es de bienestar y tranquilidad. Ha notado mejoría en su enfermedad con el tratamiento que recibe, por lo tanto si desea continuar con este.

Los médicos son los que le han dado información acerca de su tratamiento, la explicación fue clara, pero no completa ya que cree que le faltó que le dieran un poco mas de información, en el momento de darle información tuvo dudas pero no se las resolvieron. También las enfermeras se las van resolviendo.

La paciente es viuda y en la actualidad no tiene pareja.

La atención que recibe por parte de la enfermera es amable, pero no le han explicado acerca de su tratamiento. No tiene confianza para hablar con ella, porque cree que están muy ocupadas con todos los demás pacientes, sin embargo si le proporciona seguridad hasta cierto momento, mientras esta dentro del hospital.

Los cuidados que le brindan si aliviaron sus síntomas y estos se enfocaban a “ ella pasaban a hacer su ronda, me preguntaban como me sentía, nos administraban el medicamento, son amables y cordiales”.

ENTREVISTA # 9

Se trata de una paciente que tiene 42 años, estudió una carrera técnica, secretariado, es de la religión católica, tiene 2 hijos y vive en el Estado de México.

Sabe que tiene cáncer de mama y menciona que sus senos significan mucho ya que es una parte de su cuerpo y de su feminidad.

Ella refiere que se dio cuenta de que tenía cáncer, porque se encontró una bolita en el pecho. Cuando se enteró que tiene cáncer su reacción fue de mucho miedo y aparte se puso a llorar. El diagnóstico se lo dio el doctor y menciona que si sabe en que consiste su enfermedad y le costó trabajo aceptar su enfermedad, porque ella se cuidaba mucho y que nunca se enfermaba.

Dice que su familia si sabe que es el cáncer de mama y que la reacción que tuvo su familia fue de preocupación, aunque después lo aceptaron. La persona a quien le informó primero de su enfermedad fue a su hija.

Menciona que su familia la apoya tanto económica como moralmente, quien le brinda más confianza y apoyo de su familia son sus hijos y una de sus hermanas, así mismo menciona que la tratan con mas cariño y atención.

Menciona que trabaja antes de que le diagnosticaran cáncer de mama, en un despacho, pero ahora ya no, y dice que además ya no sigue realizando las mismas actividades que antes, por que las hace un poco más lentas.

Refiere que sí sabe en que consiste su tratamiento y que cuando recibió su primera quimioterapia sintió mucha tristeza. Ha notado cambios en su cuerpo, a partir de que recibió su primera quimioterapia y estos son que aumento de peso, resequedad de la piel y la cara se le marcó mas, comenta que estos cambios si han afectado su vida diaria.

Posterior a su tratamiento ella dice que los efectos que ha presentado han sido nauseas, vómito, caída de cabello, aumento de peso, salida de mas bello en la cara, le da mucha sed, la piel se le reseca y está perdiendo el gusto. D ice que no ha hecho nada para disminuirlos.

Ya no se siente con las mismas fuerzas físicas después de su tratamiento y actualmente su estado de ánimo es depresivo, ha notado cambios en su problema de salud y que sí desea continuar con su tratamiento hasta donde sean necesario.

Quien le dio información acerca de su tratamiento fue el doctor y la explicación fue clara y no le quedaron dudas.

Ella refiere ser casada y que tiene pareja. La comunicación con su pareja se fortaleció mas. Menciona que no tenía vida sexual desde antes de que le detectaran la enfermedad.

Por otra parte dice que la atención que recibe por parte de la enfermera es buena y que la han atendido muy bien. Pero que la enfermera no le ha explicado acerca de su enfermedad, así mismo menciona que sí tiene confianza con la enfermera para platicar con ella, que le proporciona seguridad y que los cuidados que le ha brindado la enfermera son los mismos que a todos los pacientes.

DESCRIPCION # 10

Es una paciente de 46 años de edad, que estudió carrera administrativa, su religión es católica, no tiene hijos y es del Estado de México.

Ella sabe que tiene cáncer de mama y menciona que sus senos significan una parte de su cuerpo muy importante, porque "como mujer significan mucho y que es parte de nosotras". Ella dice que se dio cuenta porque se encontró una bolita en el pecho. La reacción que tuvo, cuando se enteró que tiene cáncer de mama fue de tristeza y miedo.

El diagnóstico se lo dio el doctor. Comenta que sí sabe en qué consiste su enfermedad y que por lo tanto le costó trabajo aceptar su enfermedad, porque ella al principio pensaba y decía "no puede ser posible".

Dice que su familia sí sabe que es el cáncer de mama y que la reacción que tuvo fue de preocupación y tristeza. A quien le informó primero de su enfermedad fue a su hija. Su familia la apoya económica y moralmente y pero quien le brinda más confianza y apoyo de su familia es una de sus hermanas. Ahora la familia la trata con más cariño y atención.

Ella trabajaba por su cuenta en su casa, pero ahora ya no. Sigue realizando las mismas actividades que antes en su casa pero que un poco más lentas.

Dice que sí sabe más o menos acerca de su enfermedad y que cuando recibió su primera quimioterapia se sintió con muchas náuseas, vómito, pero emocionalmente no sintió nada.

Ella ha notado cambios en su cuerpo y éstos han sido, aumento de peso y el cabello se le ha caído, estos cambios de alguna manera sí ha afectado su vida diaria. Posterior a su tratamiento de quimioterapia, los efectos que ha presentado han sido náuseas, vómito, caída de cabello, aumento de peso, bello en la cara y sed. Dice que no ha hecho nada para disminuirlos, actualmente no se siente con las mismas fuerzas físicas y su estado de ánimo es bueno, pero algunas veces se pone triste, menciona que sí ha notado mejoría en su problema de salud y que sí desea continuar con su tratamiento.

La información se la dio el doctor y la explicación fue clara, no le quedaron dudas.

Ella refiere no ser casada y no tiene pareja.

En cuanto a la atención que recibe de la enfermera es buena, la atienden muy bien, pero la enfermera no le ha explicado acerca de su enfermedad, menciona que tiene confianza con la enfermera para platicar y ella le proporciona seguridad. Los cuidados que le han brindado las enfermeras sí le han aliviado sus síntomas.

DESCRIPCION # 11

Es una paciente con edad de 43 años que estudio hasta la secundaria, de religión católica y que tiene seis hijos, es del Distrito Federal.

Sabe que tiene cáncer de mama y dice que sus senos significan para ella una parte de su cuerpo y que sirven para amamantar, por lo tanto, menciona que sí son importantes porque dice que la hacen sentir mujer.

Se dio cuenta de la enfermedad porque empezó a sentir una bolita en el pecho y que le iba creciendo. La reacción que tuvo al saber que tiene cáncer de mama fue ponerse triste, llorar mucho y que aparte se deprimió. El diagnóstico se lo dio el doctor y menciona que no sabe muy bien en qué consiste su enfermedad.

Refiere que sí le costó trabajo aceptar su enfermedad, porque dice que al principio le constó mucho trabajo, pero dice que conforme va pasando el tiempo lo va aceptando. Así mismo, dice que su familia se imagina más o menos que es el cáncer pero que muy bien no y que la reacción que tuvo su familia fue que no lo podían creer, que no se hacían a la idea de su enfermedad y menciona también que a quien le informó primero fue a su esposo y luego a sus hijos, por lo tanto dice que su familia sí la apoya y que le han brindado mucho cariño, más atención y económicamente también.

También refiere que quien le brinda más confianza y apoyo son su esposo, sus hijos y su hermana.

Así mismo dice, que sí la siguen tratando igual porque menciona que les informó a sus hijos que aquí no pasa nada. Por otra parte menciona que sí trabajaba antes de que le diagnosticaran cáncer de mama, que trabajaba en casa y que ahora ya no trabaja, por lo tanto, ella menciona que sus actividades en casa las realiza más despacio. Así mismo menciona que no sabe muy bien sobre su tratamiento, que solo sabe que es para que se alivie y que no le extirpen el seno, sin embargo dice que cuando recibió su primera quimioterapia se sintió normal que lo de siempre, náuseas, vómito, dice que sí ha tenido cambios en su cuerpo, que la piel se le empezó a reseca, que le dan náuseas y además empezó a subir de peso. En cuanto a su vida diaria menciona si le afectaron en su vida porque ahora hace las cosas más despacio.

Posterior a su tratamiento de quimioterapia los efectos que ha presentado han sido: pérdida de cabello, náuseas, vómito, piel reseca y menciona que lo único que ha hecho ha sido seguir las indicaciones del doctor, pero manifiesta que se siente cansada y sin ganas de hacer nada. Así mismo, dice que actualmente se encuentra en su estado de ánimo bien, normal. También refiere que sí ha notado mejoría en su problema de salud y que sí desea continuar con su tratamiento. Menciona que si es

casada, que si tiene pareja y que la comunicación con su pareja no ha cambiado, que al contrario platican más y que en cuanto a su vida sexual menciona que como tal no ha tenido relaciones sexuales, pero dice que sí le ha tocado su cuerpo. Por otra parte menciona que la atención que recibe de enfermería dice que es buena, amable, pero dice que la enfermera no le ha explicado acerca de su enfermedad, pero refiere que el trato que recibe por parte de ellas son de buenas personas que son amables y que si se le presenta algún problema dice que sí tiene confianza con la enfermera para platicar con ella, así mismo menciona que si le proporciona seguridad y que además los cuidados que le han brindado si han aliviado sus síntomas y que durante su estancia hospitalaria menciona que le dan sus medicamentos, que son amables, que la tratan bien y que están al pendiente de uno.

DESCRIPCION # 12

Se trata de una paciente con edad de 40 años, estudió hasta la secundaria, es de religión católica, que tiene 2 hijos y que vive en el Estado de México. Si sabe que tiene cáncer de mama y dice que sus senos significan una parte de su cuerpo muy importante y que la hacen sentir mujer.

Menciona que son importantes para ella porque dicen que siguen y seguirán siendo muy importantes para mí y refiere que se dio cuenta porque le salió un lunar en el seno y que cuando se enteró que sí tiene cáncer de mama su reacción fue muy difícil de aceptar. Por otra parte, el diagnóstico se lo dio el doctor de oncología, pero menciona que solo sabe que son células y que se reproducen rápidamente, dice que sí le costó trabajo aceptar su enfermedad, porque dice que fue algo difícil. Así mismo menciona que a quien le informó primero fue a su hermana y luego a su esposo, dice que su familia si la apoya y que la apoya tanto emocional como económicamente. Ella menciona que ahora la tratan con más cariño. Menciona que sí trabajaba antes de que le diagnosticaran cáncer de mama, que era trabajadora de intendencia y dice que ahora ya no trabaja, y dice que ahora realiza las cosas pero

con menos fuerzas, porque dice que se siente cansada y sin ganas de hacer nada, y en sí no sabe en qué consiste su tratamiento, menciona también que cuando recibió su primera quimioterapia se puso triste, se sentía mal, su piel se empezó a resecar, menciona que tenía náuseas, mareos, vómito y además dice que sí ha notado cambios en su cuerpo y menciona que éstos cambios en su momento si le afectaron su vida pero que ahorita ya no.

Posterior a su tratamiento de quimioterapia ha presentado pérdida de cabello, náuseas, vómito, resequeadad de la piel y aumento de peso y menciona que lo único que ha hecho para disminuirlos ha sido seguir las indicaciones de los doctores y que menciona también que ya no tiene las mismas fuerzas físicas que se siente bien y conciente de su enfermedad, echándole muchas ganas y refiere que sí ha notado mejoría en su problema de salud y además dijo que sí desea continuar, con su tratamiento hasta donde dios se lo permita. La información sobre su tratamiento se la dio el doctor y menciona que cree que si le explicarán pero que solo le quedaron algunas dudas. Ella refiere que sí es casada, que sí tiene pareja y que la comunicación con su esposo no ha cambiado y que a partir de que se enteraron que tiene cáncer, no han tenido relaciones sexuales.

Por otra parte dice que la atención que recibe por parte de enfermería, es buen, amable, la atienden bien y que bueno, dice que la enfermera no le ha explicado nada acerca de su enfermedad, sin embargo dice que el trato que recibe es cordial y que siempre están al pendiente de ella y menciona que no tienen confianza con la enfermera para platicar con ella porque dice que sus cosas personales se las cuenta a alguien de su familia. Sin embargo, dice que los cuidados que la enfermera le dio en su estancia hospitalaria fue que le daban sus medicamentos, que le tomaban la presión y aparte la enfermera le decía hasta el último si se le ofrece algo me avisa.

DESCRIPCION # 13

Se trata de una paciente con edad de 44 años que estudió hasta la primaria, que su religión es creyente, que tiene 2 hijos, y que es del Distrito Federal. Que sí sabe que tiene cáncer de mama y que sus senos significan una parte de su cuerpo muy importante; dice que sí son importantes para ella, porque la hacen sentir mujer. Dice que se dió cuenta porque empezó a sentir una bolita en su pecho y que la reacción que tuvo fue de ponerse triste, llorar mucho, se deprimió mucho.

El diagnóstico se lo dio el doctor y medicina que en sí, no sabe en que consistió su enfermedad y que sí le costó trabajo aceptar su enfermedad. Ella menciona que su familia sí sabe más o menos que es el cáncer de mama. Y que la reacción que tuvo fue que se pusieron tristes y enojados.

Ella refiere que su familia sí la apoya económicamente y que le brindan más cariño y atención y a quien le informó primero fu a su familia y quien le brinda más confianza y apoyo es su hermana.

Ella dice que trabajaba antes de que le diagnosticaran cáncer, que ella tenía un puesto en un mercado y que ahora ya no está trabajando y que sus actividades las realiza más despacio. Ella no sabe bien en qué consiste que se alivie y no le extirpen el seno. Sin embargo cuando recibió su quimioterapia dice que sintió náuseas, vómito y mareos. Y menciona que sí ha notado cambios en su cuerpo y que han sido: piel reseca, le daban náuseas, empezó a subir de peso y que de alguna manera sí le ha afectado en su vida cotidiana, porque dice que los efectos que ha presentado han sido: pérdida de cabello, vómito, náuseas, piel reseca y que lo que ha hecho para disminuirlos ha sido seguir las indicaciones del doctor. Ella dice que ya no siente las mismas fuerzas físicas y que actualmente en su estado de ánimo se encuentra como si nada. Por otra parte, dice que sí ha mostrado mejoría en su problema de salud y que sí desea continuar con su tratamiento. También dice que quien le dio la información sobre su tratamiento fue el doctor y que la explicación sí fue clara. Menciona que no es casada y que no tiene pareja. Por otro lado, repitió que la atención que recibió por parte de enfermería es buena, amable pero que no le

explican nada de su enfermedad; que el trato que recibe de la enfermera son de buenas personas, muy amables y atentas; pero dice que no tiene confianza con la enfermera y que sí le ha proporcionado seguridad y que sí le han aliviado sus síntomas y además los cuidados que le dan durante su estancia hospitalaria dice que son amables y que están al pendiente de ella y que aparte le dan sus medicamentos, por lo tanto la tratan bien.

DESCRIPCION # 14

Se trata de una paciente que tiene 50 años, que estudió preparatoria, y su religión católica, tiene 3 hijos, es del Estado de México. Si sabe que tiene cáncer de mama y menciona que sus senos significan mucho ya que es una parte de su cuerpo y dice que son importantes porque significan mucho ya que es una parte de su feminidad.

Ella refiere que se dio cuenta, a través de una mastografía; Sin embargo, cuando se enteró que tiene cáncer su reacción fue muy difícil de aceptar y además emocionalmente dice que le duele, por que piensa que se va a morir pronto. Por otra parte, el diagnóstico refiere que se lo dio el doctor y menciona que no sabe en que consiste su enfermedad, también dice que si le costó trabajo aceptar su enfermedad, y por que menciona que sigue siendo difícil. Por otra parte menciona que su familia no sabe que es el cáncer de mama y que la reacción que tuvo su familia fue de ponerse muy preocupados, aunque después lo aceptaron, por lo tanto a quien le informó primero de su enfermedad fue a su hermana. Menciona que su familia si la apoya tanto económicamente como moralmente, también refiere que quien le brinda más confianza y apoyo de su familia son sus hijos y una de sus hermanas, así mismo menciona que si la siguen tratando igual pero que con mas cariño y atención.

Por otra parte, menciona que si trabaja antes de que le diagnosticaran cáncer de mama, que era trabajadora de intendencia y que ahora ya no trabaja, y dice que además ya no sigue realizando las mismas actividades que antes, por que dice que se siente mas cansada, sin ganas de hacer nada, solo de estar acostada. Ella dice que no sabe en que consiste su tratamiento y que cuando recibió su primera quimioterapia sintió mucha tristeza, muchas náuseas y mucho vómito; pero dice que si ha notado cambios en su cuerpo, a partir de que recibió su primera quimioterapia y que fue aumentado de peso, y dice que tuvo, resequedad de la piel, l por lo tanto dice que estos cambios si han afectado su vida diaria. Posterior a su tratamiento ella dice que los efectos que ha presentado han sido nauseas, vómito, caída de cabello, aumento de peso, le salió mas bello en la cara, que le da mucha sec, que la piel se le reseca, y dice que no ha hecho nada para disminuirlos. Sin embargo dice que ya no se siente con las mismas fuerzas físicas después de su tratamiento y que actualmente en su estado de ánimo se encuentra bien, conciente y echándole muchas ganas. así mismo dice que si ha notado cambios en su problema de salud y que sí desea continuar con su tratamiento hasta donde sean necesario. Por otra parte, quien le dio información acerca de su tratamiento fue el doctor y que la explicación fue clara y que no le quedaron dudas.

Ella refiere no ser casada y que no tiene pareja y que la comunicación con su pareja no ha cambiado mucho que se fortaleció mas. Por otra parte dice que la atención que recibe por parte de la enfermera es buena y que la han atendido muy bien. Pero dice que la enfermera no le ha explicado acerca de su enfermedad, pero menciona que el trato que recibe de parte de ella es bueno, así mismo menciona que sí tiene confianza con la enfermera para platicar con ella y que además si le proporciona seguridad y que los cuidados que le ha brindado la enfermera son los mismos que a todos los pacientes.

DESCRIPCION. # 15

Se trata de una paciente con edad de 59 años que estudió hasta la secundaria, su religión es católica, y que tiene dos hijos, ella menciona que es de cambiay, y que radica en el Estado de México. Ella sí sabe que tiene cáncer de mama y menciona que sus senos significan una parte muy importante de su cuerpo y que contribuyen a la vida; ella al principio dice que ahorita ya no son importantes por que lo bas aceptando , hasta que después te acostumbras . Ella dice que se dio cuenta porque sintio una parte dura en su seno como una bolita, y que la reacción que tuvo, fue de sorprendida. El diagnóstico se lo dio el doctor, y menciona que sí sabe en qué consiste su enfermedad y que por lo tanto sí le costó trabajo aceptar su enfermedad, Por otra parte, dice que su familia sí sabe que es el cáncer de mama y que la reacción que tuvo su familia fue de ponerse tristes y mis hijas se pusieron mal. Y a quien le informó primero de su enfermedad fue a sus hijas y a su hermna. Por otra parte menciona que su familia sí la apoya y que la apoya tanto económica como moralmente y que quien lbrinda más confianza y apoyo de su familia es su hermana y sus hijas.

Por otra parte, dice que la tratan con más cariño y amor. Ella refiere que si trabajaba que vendía ropa de mujer y que ahora ya no. Por otra parte menciona que ya no sigue realizando las mismas actividades que antes en su casa, por que se siente mas cansada y sin ganas de hacer nada. Por otra parte dice que sí sabe más o menos acerca de su enfermedad y que cuando recibió su primera quimioterapia se sintió con muchas náuseas, vómito y que emocionalmente no sintió nada.

Ella dice que si ha notado cambios en su cuerpo y que éstos han sido, que se debilita uno, el cabello se le ha caído y que estos cambios de alguna manera sí ha afectado su vida diaria, posterior a su tratamiento de quimioterapia, los efectos que ha presentado han sido náuseas, vómito, caída de cabello, aumento de peso, bello en la cara, sed, también dice que lo que ha hecho es seguir las indicaciones de los doctores y vigilar que las enfermeras le administren bien su medicamento. Sin embargo menciona que no se siente con las mismas fuerzas físicas, y que actualmente se encuentra en su estado de ánimo bien, pero algunas veces se pone

triste, así mismo menciona que sí ha notado mejoría en su problema de salud y que sí desea continuar con su tratamiento.

La información se la dio el doctor y menciona que la explicación fue clara, dice que no le quedaron dudas. Ella refiere no ser casada ,y que no tiene pareja y por otro lado dice que la atención que recibe de la enfermera es buena, que la atienden muy bien, pero que la enfermera no le ha explicado acerca de su enfermedad, así mismo dice que el trato que recibe por parte de la enfermera es bueno y menciona que sí tiene confianza con la enfermera para platicar, por lo tanto, dice que si le proporciona seguridad y que los cuidados que le han brindado las enfermeras sí le han aliviado sus síntomas.

DESCRIPCION # 16

Se trata de una paciente con edad de 48 años que estudio hasta la secundaria, que es de religión cristiana y que tiene tres hijos, que es de cuahutepec estado de México,, sí sabe que tiene cáncer de mama y dice que sus senos significan mucho, por que es lo que nos caracteriza como mujeres. Menciona que se dio cuenta porque empezó a sentir una bolita en el pecho dura y fue al doctor. Por lo tanto su reacción que tuvo al saber que tiene cáncer de mama fue de ponerse triste, de llorar mucho y que aparte se deprimió muchoy ademas por que piensas que nunca te ba a pasar a ti.. El diagnóstico se lo dio el doctor y menciona que no sabe muy bien en qué consiste su enfermedad. Por otra parte, refiere que sí le costó trabajo aceptar su enfermedad, porque dice que al principio le constó mucho trabajo, pero dice que conforme va pasando el tiempo lo va aceptando. Así mismo, dice que su familia se imagina más o menos que es el cáncer pero que muy bien no y que la reacción que tuvo su familia fue que no lo podían creer, que no se hacían a la idea de su enfermedad y menciona también que a quien le informó primero fue a su esposo y luego a sus hijos, por lo tanto dice que su familia sí la apoya y que le han brindado mucho cariño, más atención y económicamente también.

También refiere que quien le brinda más confianza y apoyo sus hijos y su esposo.

Así mismo dice, que sí la siguen tratando igual porque menciona que les informó a sus hijos que aquí no pasa nada. Por otra parte menciona que no trabajaba antes de que le diagnosticaran cáncer de mama, y por lo tanto, ella menciona que sus actividades en casa las realiza más despacio. Así mismo menciona que no sabe muy bien sobre su tratamiento, que solo sabe que es para que se alivie y que no le extirpen el seno, sin embargo dice que cuando recibió su primera quimioterapia se sintió normal que lo de siempre, náuseas, vómito, dice que sí ha tenido cambios en su cuerpo, que la piel se le empezó a reseca, que le dan náuseas y además empezó a subir de peso. En cuanto a su vida diaria menciona si le afectaron en su vida porque ahora hace las cosas más despacio.

Posterior a su tratamiento de quimioterapia los efectos que ha presentado han sido: pérdida de cabello, náuseas, vómito, piel reseca y menciona que lo único que ha hecho ha sido seguir las indicaciones del doctor, pero manifiesta que se siente cansada y sin ganas de hacer nada. Así mismo, dice que actualmente se encuentra en su estado de ánimo bien, normal. También refiere que sí ha notado mejoría en su problema de salud y que si desea continuar con su tratamiento. Menciona que si es casada, que si tiene pareja y que la comunicación con su pareja no ha cambiado, que al contrario platican más y que en cuanto a su vida sexual menciona que como tal no ha tenido relaciones sexuales, pero dice que sí le ha tocado su cuerpo. Por otra parte menciona que la atención que recibe de enfermería dice que es buena, amable, pero dice que la enfermera no le ha explicado acerca de su enfermedad, pero refiere que el trato que recibe por parte de ellas son de buenas personas que son amables y que si se le presenta algún problema dice que sí tiene confianza con la enfermera para platicar con ella, así mismo menciona que si le proporciona seguridad y que además los cuidados que le han brindado si han aliviado sus síntomas y que durante su estancia hospitalaria menciona que le dan sus medicamentos, que son amables, que la tratan bien y que están al pendiente de uno.

DESCRIPCION # 17

Se trata de una paciente con edad de 56 años, estudió hasta cuarto de primaria, es de religión católica, que no tiene hijos y vive en el distrito federal. Si sabe que tiene cáncer de mama y dice que sus senos significan una parte de su cuerpo y además menciona que te hacen sentir mujer.

Menciona que son importantes para ella porque dicen que siguen y seguirán siendo muy importantes para mí y refiere que se dio cuenta porque le salió un lunar en el seno y que cuando se enteró que sí tiene cáncer de mama su reacción fue muy difícil de aceptar. Por otra parte, el diagnóstico se lo dio el doctor de oncología, pero menciona que solo sabe que son células y que se reproducen rápidamente, dice que sí le costó trabajo aceptar su enfermedad, porque dice que fue algo difícil. Así mismo menciona que a quien le informó primero fue a su hermana y luego a su esposo, dice que su familia si la apoya y que la apoya tanto emocional como económicamente. Ella menciona que ahora la tratan con más cariño. Menciona que trabajaba antes en el tianguis, vendía ropa de bebe. y dice que ahora ya no trabaja, y dice que ahora realiza las cosas pero con menos fuerzas, porque dice que se siente cansada y sin ganas de hacer nada, y en sí no sabe en qué consiste su tratamiento, menciona también que cuando recibió su primera quimioterapia se puso triste, se sentía mal, su piel se empezó a reseca, menciona que tenía náuseas, mareos, vómito y además dice que si ha notado cambios en su cuerpo y menciona que éstos cambios en su momento si le afectaron su vida pero que ahorita ya no.

Por otra parte dice que la atención que recibe por parte de enfermería, es buen, amable, la atienden bien y que bueno, dice que la enfermera no le ha explicado nada acerca de su enfermedad, sin embargo dice que el trato que recibe es cordial y que siempre están al pendiente de ella y menciona que no tienen confianza con la enfermera para platicar con ella porque dice que sus cosas personales se las cuenta a alguien de su familia. Sin embargo, dice que los cuidados que la enfermera le dio

en su estancia hospitalaria fue que le daban sus medicamentos, que le tomaban la presión y aparte la enfermera le decía hasta el último si se le ofrece algo me avisa.

DESCRIPCION # 18

Se trata de una paciente que tiene 38 años, que estudió comercio, con religión católica, tiene 3 hijos, es del distrito federal. Si sabe que tiene cáncer de mama y menciona que sus senos significan mucho ya que es una parte de su cuerpo y es una parte de la mujer además sirven para amamantar. dice que son importantes porque significan mucho ya que es una parte de su feminidad.

Ella refiere que se dio cuenta, porque su pecho se lo sintió demasiado duro. Sin embargo, cuando se enteró que tiene cáncer su reacción fue de mucho miedo y aparte se puso a llorar. Por otra parte, el diagnóstico refiere que se lo dio el doctor y menciona que si sabe en que consiste su enfermedad, también dice que si le costó trabajo aceptar su enfermedad, porque ella se cuidaba mucho y que nunca se enfermaba. Sin embargo dice que su familia si sabe que es el cáncer de mama y que la reacción que tuvo su familia fue de ponerse muy preocupados, aunque después lo aceptaron, por lo tanto a quien le informó primero de su enfermedad fue a su hija. Menciona que su familia si la apoya tanto económicamente como moralmente, también refiere que quien le brinda más confianza y apoyo de su familia son sus hijos y una de sus hermanas, así mismo menciona que si la siguen tratando igual pero que con mas cariño y atención.

Por otra parte, menciona que si trabaja antes de que le diagnosticaran cáncer de mama, que trabajaba en un despacho y que ahora ya no, y dice que además ya no sigue realizando las mismas actividades que antes, que los hace un poco más lentas. Ella dice que sí sabe en que consiste su tratamiento y que cuando recibió su primera quimioterapia sintió mucha tristeza, muchas náuseas y mucho vómito; pero dice que si ha notado cambios en su cuerpo, a partir de que recibió su primera quimioterapia y que fueron aumentado de peso, resequedad de la piel, la cara se lo

marcó mas, por lo tanto dice que estos cambios si han afectado su vida diaria. Posterior a su tratamiento ella dice que los efectos que ha presentado han sido nauseas, vómito, caída de cabello, aumento de peso, le salió mas bello en la cara, que le da mucha sec, que la piel se le reseca y que está perdiendo el gusto y dice que no ha hecho nada para disminuirlos. Sin embargo dice que ya no se siente con las mismas fuerzas físicas después de su tratamiento y que actualmente en su estado de ánimo se encuentra deprimida, así mismo dice que si ha notado cambios en su problema de salud y que sí desea continuar con su tratamiento hasta donde sean necesario. Por otra parte, quien le dio información acerca de su tratamiento fue el doctor y que la explicación fue clara y que no le quedaron dudas.

Ella refiere ser casada y que tiene pareja y que la comunicación con su pareja no ha cambiado mucho que se fortaleció mas. En cuanto a su vida sexual como pareja menciona que de por sí no tenía relaciones sexuales. Por otra parte dice que la atención que recibe por parte de la enfermera es buena y que la han atendido muy bien. Pero dice que la enfermera no le ha explicado acerca de su enfermedad, pero menciona que el trato que recibe de parte de ella es bueno, así mismo menciona que sí tiene confianza con la enfermera para platicar con ella y que además si le proporciona seguridad y que los cuidados que le ha brindado la enfermera son los mismos que a todos los pacientes.

DESCRIPCION # 19

Se trata de una paciente con edad de 56 años que estudió primaria terminada, su religión es católica, tiene seis hijos y que es de zumpango, Estado de México. Ella sí sabe que tiene cáncer de mama y menciona que sus senos significan una parte de su cuerpo y algo muy importante, que sí son importantes para ella porque dice que te dan mas seguridad y te le lusen bien. Ella dice que se dio cuenta porque se fue a realizar un estudio y que la reacción que tuvo, cuando se enteró que tiene cáncer de mama se puso triste. El diagnóstico se lo dio el doctor, y menciona que sí sabe en qué consiste su enfermedad y que por lo tanto sí le costó trabajo aceptar su

enfermedad, porque ella menciona que no es cualquier cosa y además cuando te da esa enfermedad dicen la gente que te mueres.

Por otra parte, dice que su familia sí sabe que es el cáncer de mama y que la reacción que tuvo su familia fue de ponerse preocupados y tristes y que además de quien le informó primero de su enfermedad fue a mi cuñada. Por otra parte menciona que su familia sí la apoya y que la apoya tanto económica como moralmente y que quien le brinda más confianza y apoyo de su familia es una de sus hermanas.

Por otra parte, dice que la tratan con más cariño y atención. Ella refiere que si trabajaba que trabajaba lavando ropa ajena, y que ahora ya no, y que además sigue realizando las mismas actividades que antes en su casa pero que un poco más lentas y por que también menciona que sus hijos ya no la dejan hacer nada. Por otra parte dice que sí sabe más o menos acerca de su enfermedad y que cuando recibió su primera quimioterapia se sintió con muchas náuseas, vómito y que emocionalmente no sintió nada.

Ella dice que sí ha notado cambios en su cuerpo y que éstos han sido, aumento de peso, el cabello se le ha caído y que estos cambios de alguna manera sí ha afectado su vida diaria, posterior a su tratamiento de quimioterapia, los efectos que ha presentado han sido náuseas, vómito, caída de cabello, aumento de peso, bello en la cara, sed, también dice que no ha hecho nada para disminuirlos, por lo tanto dice que no se siente con las mismas fuerzas físicas, y que actualmente se encuentra en su estado de ánimo bien, pero algunas veces se pone triste, así mismo menciona que sí ha notado mejoría en su problema de salud y que sí desea continuar con su tratamiento.

La información se la dio el doctor y menciona que la explicación fue clara, dice que no le quedaron dudas. Ella refiere ser viuda y que no tiene pareja y por otro lado dice que la atención que recibe de la enfermera es buena, que la atienden muy bien,

pero que la enfermera no le ha explicado acerca de su enfermedad, así mismo dice que el trato que recibe por parte de la enfermera es bueno y menciona que no tiene confianza con la enfermera para platicar, por lo tanto, dice que si le proporciona seguridad y que los cuidados que le han brindado las enfermeras sí le han aliviado sus síntomas.

Por otra parte menciona que los cuidados que le brindaron durante su estancia hospitalaria fueron los normales, me cuidaban como a todos los demás enfermos.

DESCRIPCION # 20

Se trata de una paciente con edad de 45 años que no estudio, que es de religión católica y que tiene seis hijos, que es del estado de Puebla, sí sabe que tiene cáncer de mama y dice que sus senos significan para ella una parte de su cuerpo y por lo tanto, menciona que sí son importantes porque dice que son parte de mi cuerpo. Menciona que se dio cuenta porque empezó a sentir una bolita en el pecho y que le iba creciendo. Por lo tanto su reacción que tuvo al saber que tiene cáncer de mama fue de ponerse triste, de llorar mucho y que aparte se deprimió mucho. El diagnóstico se lo dio el doctor y menciona que no sabe muy bien en qué consiste su enfermedad. Por otra parte, refiere que sí le costó trabajo aceptar su enfermedad, porque dice que al principio le constó mucho trabajo y penso que se iba a morir, pero dice que conforme va pasando el tiempo lo va aceptando. Así mismo, dice que su familia se imagina más o menos que es el cáncer pero que muy bien no y que la reacción que tuvo su familia fue que no lo podían creer, que no se hacían a la idea de su enfermedad y menciona también que a quien le informó primero fue a su hermana, por lo tanto dice que su familia sí la apoya y que le han brindado mucho cariño, más atención y económicamente también. También refiere que quien le brinda más confianza y apoyo son su hermana y su mama.

Así mismo dice, que sí la siguen tratando igual . Por otra parte menciona que sí trabajaba antes de que le diagnosticaran cáncer de mama, que vendía en la calle y que ahora ya no trabaja, por lo tanto, ella menciona que sus actividades en casa las realiza más despacio. Así mismo menciona que no sabe muy bien sobre su tratamiento, que solo sabe que es para que se alivie y que no le extirpen el seno, sin embargo dice que cuando recibió su primera quimioterapia se sintió normal que lo de siempre, náuseas, vómito, dice que sí ha tenido cambios en su cuerpo, que la piel se le empezó a reseca, que le dan náuseas y además empezó a subir de peso. En cuanto a su vida diaria menciona si le afectaron en su vida porque ahora hace las cosas más despacio.

Posterior a su tratamiento de quimioterapia los efectos que ha presentado han sido: pérdida de cabello, náuseas, vómito, piel reseca y menciona que lo único que ha hecho ha sido seguir las indicaciones del doctor, pero manifiesta que se siente cansada y sin ganas de hacer nada. Así mismo, dice que actualmente se encuentra en su estado de ánimo tranquila, aun que dice que a veces se pone triste. También refiere que sí ha notado mejoría en su problema de salud y que si desea continuar con su tratamiento.

Menciona que no es casada, que no tiene pareja . Por otra parte menciona que la atención que recibe de enfermería dice que es buena, amable, pero dice que la enfermera no le ha explicado acerca de su enfermedad, pero refiere que el trato que recibe por parte de ellas son de buenas personas que son amables y que si se le presenta algún problema dice que sí tiene confianza con la enfermera para platicar con ella, así mismo menciona que si le proporciona seguridad y que además los cuidados que le han brindado si han aliviado sus síntomas y que durante su estancia hospitalaria menciona que le dan sus medicamentos, que son amables, que la tratan bien y que están al pendiente de uno.

Después de haber presentado las tablas de concentración de la información y las entrevistas podemos hacer los siguientes comentarios.

En cuanto a la enfermedad: la mayoría de los pacientes si sabe en que consiste su enfermedad, se dieron cuenta que tenía cáncer por que se detectaron una anomalías en el seno, mientras que a otras pacientes la detección fue casual. Por otra parte las pacientes mencionan que al enterarse que tenían cáncer sintieron tristeza, llanto, sorpresa, no lo podían creer y les fue muy difícil de aceptar. Ellas recibieron el diagnostico por parte del médico, y si saben en que consiste su enfermedad sin embargo les costo trabajo aceptar su enfermedad.

Las pacientes refieren que a sus familiares mas cercanos fueron a los primeros que le informaron que tenían cáncer y la reacción que tuvieron fue de tristeza, enojo, no lo podían creer, desesperación, llanto, pero aun así, reciben apoyo por parte de ellos en forma económica y moral, aunque hay algunos que solo reciben apoyo emocional pero eso es suficiente para poder seguir adelante.

El trato que reciben por parte de ellos si cambió. En la parte laboral mencionan que antes de que les diagnosticaran cáncer de mama si trabajaban y posterior a eso ya no, debido a que ya que no se sienten con las mismas fuerzas que antes pero tratan de seguir realizando las mismas actividades cotidianas en casa.

En cuanto al tratamiento. La mayoría de las pacientes sabe en que consiste su tratamiento y al someterse a este experimentaron diversos sentimientos como tristeza, miedo, depresión, sensación de muerte entre otras. Por otro lado mencionaron que si hubo cambios en su cuerpo como debilidad, fatiga, aumento de peso, disminución de peso, ardor, comezón y resequedad en la piel, aunque si hubo quien no sintió nada, estos cambios ala mayoría si afecto en su vida diaria.

Los efectos que experimentaron son caída de cabello, nauseas, vómito, hirsutismo, aumento de peso, debilidad, fatiga, resequedad de la piel y suspensión de la menstruación, entre otros. Para disminuir estos efectos las pacientes solo descansaron, siguieron indicaciones medicas e incluso hubo quien no hizo nada.

Refieren que no continúan con las mismas fuerzas físicas después de la quimioterapia, pero aun así todas desean continuar con su tratamiento, ellas recibieron información acerca de este por parte del médico y esta información si fue clara, aunque les quedaron dudas que no fueron aclaradas, por otra parte la enfermera no les explicó acerca de su tratamiento.

En los cuidados tenemos que la atención que recibe por parte de enfermería es buena y amable, por otra parte menciona que los cuidados que recibe por su parte son solo los técnicos, dejando a un lado los cuidados emocionales, espirituales, sociales y psicológicos que son importantes para el paciente, ya que estos influyen en su pronta recuperación, en el seguimiento del tratamiento y una pronta aceptación de su enfermedad. También se menciona que la mitad de las pacientes entrevistadas si tienen confianza en la enfermera mientras que la otra mitad menciona que no, pero que los cuidados de rutina como son: signos vitales, administración de medicamentos etc.. de alguna manera si aliviaron sus síntomas.

Es importante señalar que la comunicación con la paciente y enfermera es un factor fundamental, ya que eso nos permite que la paciente se encuentra en un ambiente de seguridad y confianza, además de que la paciente pueda manifestarle su sentir, el como se encuentra física y emocionalmente, ya que esto nos va a ayudar a que la paciente tenga una buena recuperación sobre su enfermedad y obtenga en si misma confianza.

CONCLUSIONES

Se llego a la conclusión de que si se cumplió el objetivo planteado ya que se identificaron las experiencias vividas por las pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia ,en cuanto a enfermedad, tratamiento y cuidados

Al conocer su enfermedad la paciente experimento tristeza, llanto, no lo podían creer, etc.

Posterior al someterse al tratamiento de quimioterapia experimento diversos cambios en su cuerpo, en algunos casos de acuerdo a la información que poseía pudo hacer algo para disminuir los efectos del tratamiento, sin embargo en muchos no pudo hacer nada debido a la falta de información. Obtuvo apoyo moral y económico de su familia, lo que la ha ayudando a continuar con el tratamiento.

En tanto que en lo referente al cuidado tristemente se observo que no se brindo la atención e información adecuada ya que el personal de enfermería solo se enfoco a los cuidados técnicos dejando a un lado los aspectos emocionales, espirituales y sociales.

RECOMENDACIONES

SUGERENCIAS DE PACIENTES ENTREVISTADAS.

"Me gustaría que fueran un poco mas pacientes que no fueran tan enojonas, que platicuen mas, que sonrían mas, que contesten bien cuando les preguntemos alguna duda, claro no son todas así, hay algunas que si lo hacen".

"Me gustaría que tuvieran un poco mas de buen humor, e incluso porque no que platicaran con nosotras, que nos contarán un chiste o algo así, porque imagínese uno se siente mal por la enfermedad y con la mala cara de la enfermera peor".

"Me gustaría que me dijeran o platicaran algo con nosotras las pacientes para hacer mas amena la estancia hospitalaria".

DE LAS INVESTIGADORAS:

Sugerimos que para que se pueda brindar una buena atención de calidad para las pacientes con cáncer de mama se deberían de:

Promover cursos dirigidos a las enfermeras acerca de los cuidados que estas pacientes requieren, haciendo hincapié en comprender y atender de una forma holística e integral, considerando que el cuidado debe dirigirse al aspecto emocional, social, espiritual, biológico y psicológico.

Establecer una buena comunicación que favorezca la relación enfermera/paciente, lo que permitirá conocer a las pacientes e identificar las necesidades que tienen y proporcionar un cuidado específico a cada paciente, que le ayude en la difícil experiencia que vive.

Establecer un sistema de evaluación del cuidado de manera periódica que permita identificar las fallas en el cuidado e implementar medidas para mejorarlo.

Proponer que las enfermeras participen dentro del grupo reto, ya que eso nos va a permitir sensibilizar, conocer, vivir, comprender las experiencias que tienen las pacientes en relación con su enfermedad.

Hacer seguimiento de las actividades en las cuales participen las enfermeras dentro del grupo reto.

Así mismo dar información a las enfermeras sobre las etapas de duelo ya que es importante conocer esto para poder brindar un mejor apoyo emocional a las pacientes.

Dar a conocer los resultados de las investigadoras sobre el trabajo realizado en el área de oncología, a la jefe de servicio y al personal.

Solicitar apoyo a expertos en el cuidado integral a la paciente con cáncer de mama para que capacite al personal que atiende a este tipo de pacientes.

ANEXO 1.

OPERACIONALIZACION

1.- Experiencias con la enfermedad

a) Mama

- significado de la mama
- importancia de la mama

b) Hospitalización

- reacción al ver a otros enfermos como ella
- relaciones con los diferentes profesionales
- trato que recibe del personal
- sentimientos por estar hospitalizado
- ambiente hospitalario (área física, tipo de construcción, colores, espacio, ventilación e iluminación)

c) Cambios en el estado físico

- tipo de cambio en su cuerpo
- influencia en su vida diaria de los cambios
- misma fortaleza
- pérdida de fuerzas
- realiza las mismas actividades

d) Información sobre su padecimiento

- reacción al momento de recibir diagnóstico
- persona que le informó el diagnóstico
- conocimiento sobre su enfermedad

e) Cambios en el estado anímico

- su estado de ánimo actual
- cambios de carácter
- aceptación de su enfermedad
- cambios en sus actividades cotidianas por el estado de ánimo
- sentimientos durante la administración de l tratamiento
- emociones experimentadas con el tratamiento

f) Relación con los miembros de la familia

- apoyo familiar

- tipo de trato que recibe de su familia
- reacción de su familia cuando le informaron que usted tiene cáncer de mama
- conocimiento de su familia acerca de su padecimiento
- miembro de su familia que le dio primero la noticia

g) Vida cotidiana

- cambios de actividades por el tratamiento y la enfermedad
- situación actual (laboral)
- cambios de su pareja en el aspecto de comunicación y sexualidad

2.—Experiencias con el tratamiento

a) Efectos secundarios

- efectos que ha tenido con el tratamiento
- de acuerdo con los efectos que ha tenido que ha hecho para disminuirlos

b) Continuidad del tratamiento

- presencia de mejoría
- continuación del tratamiento

c) Información sobre su tratamiento

- los cambios que iba a tener
- explicación clara
- dudas
- persona que las explica

3.- Experiencias en el cuidado de la enfermería

- a) trato que recibe de la enfermera
- b) atención de enfermería
- c) confianza para dialogar con ella
- d) seguridad proporcionada
- e) cuidados para los síntomas

ANEXO 2

GUÍA DE ENTREVISTA-

- 1.- ¿Qué edad tiene usted?
- 2.- ¿Hasta que año estudio usted?
- 3.- ¿Qué religión tiene usted?
- 4.- ¿Cuántos hijos tiene usted?
- 5.- ¿De donde es usted?
- 6.- ¿Sabe que enfermedad tiene usted?
- 7.- ¿Qué significan para usted los senos?
- 8.- ¿Son importantes para usted?
- 9.- ¿Por qué?
- 10.- ¿Cómo se dio cuenta que usted tiene cáncer?
- 11.- ¿Cuál fue su reacción al saber que usted tiene cáncer?
- 12.- ¿Quién le dio el diagnóstico?
- 13.- ¿Sabe en que consiste su enfermedad?
- 14.- ¿Le costo trabajo aceptar su enfermedad?
- 15.- ¿Por qué?
- 16.- ¿Su familia sabe que es el cáncer de mama?
- 17.- ¿Cuál fue la reacción de su familia cuando le informaron que usted tiene cáncer de mama?
- 18.- ¿A quien de su familia le informo primero acerca de su enfermedad?
- 19.- ¿ Su familia la apoya?
- 20.- ¿ Cómo la apoya?
- 21.- ¿ Quién le brinda mas confianza y apoyo de su familia?
- 22.- ¿ La tratan igual que antes de que supieran que tiene cáncer?
- 23.- ¿Usted trabajaba antes de que le diagnosticaran cáncer de mama?
- 24.- ¿ En que?
- 25.- ¿ Y ahora?
- 26.- ¿ Continúa usted realizando las mismas actividades que antes en su casa?
- 27.- ¿ Por que? (solo en caso de respuesta negativa)
- 28.- ¿Sabe usted en que consiste su tratamiento?
- 29.- ¿ Que sintió cuando recibió su primera quimioterapia?
- 30.- ¿ Ha notado algún cambio en su cuerpo a partir de que recibió la primera quimioterapia?
- 31.- ¿ Cuales?
- 32.- ¿ Estos cambios afectan su vida diaria?
- 33.- ¿ Posterior a su tratamiento de quimioterapia que efectos a presentado usted?
- 34.- ¿ Que a hecho usted para disminuirlos?
- 35.- ¿ Se siente usted con las mismas fuerzas físicas después de la quimioterapia?
- 36.- ¿ Cómo se encuentra usted actualmente en su estado de animo?

- 37.- ¿ A notado usted mejoría en su problema de salud de quimioterapia que recibe?
- 38.- ¿ Desea usted continuar con su tratamiento?
- 39.- ¿ Quién le dio información sobre su tratamiento?
- 40.- ¿ La explicación fue clara?
- 41.- ¿ Le quedaron dudas?
- 42.- ¿ Se las resolvieron?
- 43.- ¿ Es casada?
- 44.- ¿ Tiene pareja?
- 45.- ¿ La comunicación con su pareja a cambiado?
- 46.- ¿ Cómo es a hora su vida sexual con su pareja?
- 47.- ¿ Cómo es la atención que recibe de la enfermera?
- 48.- ¿ La enfermera le a explicado acerca de su enfermedad?
- 49.- ¿ Cómo es el trato que recibe de la enfermera?
- 50.- ¿ Tiene confianza en la enfermera para hablar con ella?
- 51.- ¿ Usted cree que la enfermera le proporciona seguridad?
- 52.- ¿ Los cuidados que le brindo la enfermera aliviaron sus síntomas?
- 53.- ¿Qué cuidados le dio la enfermera durante su estancia en el hospital?

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que me entrevisten las investigadoras; pasantes de la Licenciatura en Enfermería y obstetricia. Entendiendo que la entrevista formará parte de un estudio sobre **las experiencias relacionadas con la enfermedad, el tratamiento y el cuidado que tienen las pacientes con cáncer de mama durante su primer ciclo de quimioterapia.** que son atendidas en el Hospital General de México en el servicio de Oncología.

Entiendo que seré entrevistada en el servicio de Oncología en los horarios que me convengan. Se me harán algunas preguntas acerca de mi experiencia con la enfermedad, de la reacción que tuve al saber que tenía cáncer, de la reacción de mi familia cuando le informaron que yo tengo cáncer de mama, de los efectos que presente posterior al someterme a tratamiento de quimioterapia. También entiendo que las entrevistadoras me pedirán hablar de mi vida sexual.

La entrevista durará de 30 a 50 minutos. También estoy enterada de que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener mas información.

Entiendo que fui elegida para participar en este estudio porque cumplo con las características señaladas para este estudio y fui seleccionada al azar. En este estudio participaran 20 pacientes de cáncer de mama sometidas a su segundo ciclo de quimioterapia, a través de una dependencia hospitalaria y de servicio.

He concedido libremente esta entrevista. Se me ha notificado que es del todo voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder alguna pregunta o decidir darla por terminada en cualquier momento. También se me dijo que será grabada para facilidades del entrevistador, y se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe de este estudio se me identificará jamás en forma alguna. También se me ha informado que si me rehúso a responder alguna pregunta no se verán afectados los servicios que yo o cualquier miembro de mi familia pueda necesitar de los prestadores de servicios de salud pública o sociales.

Este estudio contribuirá a entender mejor las experiencias de las pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia para poder brindar en el futuro un mejor cuidado de enfermería a este tipo de pacientes. Sin embargo yo no recibiré ningún beneficio directo como resultado de mi participación.

En esta entrevista se corre el riesgo de alterar emocionalmente a la paciente ya que algunas preguntas le pueden recordar cosas no tan agradables, para esto la investigadoras se comprometen a brindar un apoyo inmediato para restablecer a la paciente y dejarla tranquila.

Fecha. _____

Firma de la entrevistada: _____

Firma del investigador: _____

BIBLIOGRAFÍAS

ALFREDO JORGE KRAUT, Los derechos de los pacientes, quinta edición, Abeledo, Perrot – Buenos Aires, Pág. 765.

BRUNNER Y SUDARTH, Enfermería medico quirúrgica octava edición, Vol. 1 Mc. Graw Hill. Interamericana. Pág. 428.

DR. HURTADO MONROY RAFAEL, Manual de Quimioterapia Ed. Porrua Primera edición, México 1993 pag.273.

JAMES O. WILITAKER, Psicología, tercera edición, nueva editorial, Inter.-Americana, México, DF. 1989, Pág. 230.

KINCHLA, RONAL. A., Psicología, sexta edición, editorial Hall, hispano – Americana, 1990. Pág. 368

DOCTORA. LILIANA BEATRIZ SEDARA. Los derechos de los pacientes --- Oncológica, Clínica, posadas, provicnica de misiones, Pág. 213

LINDA L. DAVIDOFF, Introducción a la sicología, tercera edición, Mc. Graw Hill. Julio de 1990. Pág. 374.

LOUIS, MISSOURIS Diccionario de Medicina Edit. Océano mosby ed. Grupo océano ano 2003 pag 297.

LOWDERMILK Enfermería Materno Infantil Tomo II Edit. Hispano americana ed.océano ano 2000 pag. 495.

PUBLICACIONES DE LA SOCIEDAD AMERICANA DEL CANCER, La Sexualidad y el cáncer, primera edición, editorial Grijalvo, México DF. Junio del 2000, Pág. 125.

PHILIP RUBIN Oncología Clínica, Enfoque Multidisciplinario octava edición, México 1981 pag 865.

RODRÍGUEZ GOMEZ GREGORIO, Metología de la investigación, Cualitativa, Editorial Grijalbo Pág. 41.

SHARP DAMME MERCK Manual de Merck Ed. Porrua, Mexico ano 1998 pag 819.

TOCKER CANNOBIO SUSAN MARTIN Normas del Cuidado del Paciente Tomo II Ed. Hispanoamericano ano 2003 pag 981.

Sin autor CANCER [http:// www.aaoc.org.ar/revista/vol 1499/espiritualidad.htm](http://www.aaoc.org.ar/revista/vol_1499/espiritualidad.htm).2004.

Sin autor CANCER [http://www.aaoc.org/aula/revista/vol 1497/enlaces/htm](http://www.aaoc.org/aula/revista/vol_1497/enlaces/htm) 2004.

Sin autor CA.MAMA <http://www.hgm.salud.gob.mx> enero 2005.

Sánchez Espejel Zita
Cuenta. 401505995
Tel. 04455 27 19 7587
Correo: Zita - Espejel yajoo.com.

Salazar Mateos Rebeca
Cuenta. 401505971
Tel. 17 35 1434
Correo: Rebemateos@hotmail.com.