



## MUJERES CON CÁNCER DE MAMA Y SU SEXUALIDAD

Maritza González Blanco; Maria Elena Rodríguez Lafuente; Maria Elena Alonso García; Laura de León Serra; Josefa M. Gutiérrez Cordoví

Psicólogas de la Salud. Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras"

[maranlez@infomed.sld.cu](mailto:maranlez@infomed.sld.cu)

Sexualidad, Bienestar psicológico, Cáncer de mama

### RESUMEN:

Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, exploratorio, en pacientes con cáncer de mama, que acudieron a consulta de seguimiento en el servicio de oncología del hospital Hermanos Ameijeira, con el objetivo de: Describir como se asocian, la sexualidad y el bienestar psicológico, en mujeres con cáncer de mama. Quedaron incluidas, todas las pacientes que acudieron a la consulta de seguimiento y que expresaron su consentimiento. Para este estudio, se utilizó como técnica evaluativa CAVIAR, para evaluar Bienestar Psicológico, teniendo en consideración sus diferentes dimensiones, estando incluida el área sexual y de las relaciones de pareja.

En las mujeres de la muestra, se apreció, que los niveles de bienestar psicológico, no siempre corresponden a los niveles de satisfacción en la sexualidad, Y que estos fluctúan en relación con dimensiones más dañadas, fundamentalmente, en aquellas que obtiene una mayor importancia para las pacientes.

## Desarrollo

Dentro de los eventos vitales que pueden acontecer a las personas, no hay duda de que las enfermedades crónicas, especialmente aquellas socialmente estigmatizadas como es el caso del cáncer, imponen una serie de demandas que movilizan en un sentido u otro los recursos de afrontamiento (1). Las repercusiones de la enfermedad sobre la vida de una paciente con cáncer de mama se expresan en todas las esferas de la vida: la vida familiar, la relación de pareja y la vida laboral y social (2). Este daño en la vida sexual y las relaciones de pareja de la paciente, se encuentra fundamentado en las creencias, impacto emocional de la enfermedad, motivaciones y afrontamientos (3,4,5).

Los sufrimientos o trastornos que aquejan a la mujer con cáncer de mama incluyen frecuentemente ansiedad, insomnio, vergüenza, sentimientos de inutilidad y subvaloración personal (6). La depresión, reacción emocional muy frecuente al debut de la enfermedad, ha sido estudiada encontrando que los síntomas depresivos se relacionan estrechamente con el estadio de la enfermedad y con el apoyo social (7,8). También se señalan que, después de una primera fase de adaptación a la enfermedad, las mujeres con cáncer de mama consiguen controlar sus reacciones emocionales, no encontrando diferencias significativas con mujeres sanas, en lo que respecta a indicadores de depresión (9). Se ha encontrado que los síntomas psicopatológicos son mayores cuando el diagnóstico está pendiente de confirmación que pasado un año del mismo (10)

La literatura, así como la experiencia clínica reportan que, en muchos casos, estas pacientes no aceptan completamente su enfermedad, mostrando gran variedad de sentimientos de inconformidad tales como: rechazo, ira, temor o desesperanza, que pueden ir desapareciendo en la medida que se va extendiendo la sobrevida (11)

Entonces el cáncer de mama no es solo un problema médico, sino que, por sus especiales características tiene grandes repercusiones psicológicas y sociales para la mujer que lo padece. Además de vencer la enfermedad, los esfuerzos de la medicina deben dirigirse a lograr una cura de este cáncer con el menor menoscabo posible de la imagen de la mujer y que disminuya al máximo la afectación psicológica posterior (12), el bienestar psicológico y el área sexual y de pareja que nos ocupa en esta investigación.

Al estudiar el bienestar psicológico especial atención ha merecido para los investigadores los elementos que pueden ser determinantes o moduladores del mismo, entre ellos, los factores de personalidad (13). La personalidad de la mujer que enfrenta el cáncer de mama condicionará el afrontamiento al mismo y por ende, su bienestar. En general se señala que la autoconfianza, la estabilidad emocional, la fortaleza, la afectividad positiva y la autoestima pueden condicionar los niveles de bienestar en cualquier etapa del ciclo vital (14), así como la autodeterminación y habilidad de competencia (15). Podemos, pues, considerar que la mujer que posea altos niveles de autoestima y extraversión (en tanto apertura a las experiencias y la proyección de futuro que esta conlleva) tendrá una mayor propensión al bienestar psicológico.

Algunos autores destacan la importancia de la evaluación que la mujer hace acerca de su enfermedad, sobre el funcionamiento psicológico. Una evaluación inicial de la enfermedad como un riesgo y una autoevaluación posterior de auto-confianza en la efectividad para afrontar el desafío que la enfermedad impone suele garantizar un buen nivel de bienestar en estas pacientes (16). También se encontraron que un enfrentamiento de aceptación activa, según el cual la mujer debe comprometerse en su autocuidado y en otras metas significativas de su vida, proporciona un mejor ajuste psicológico a largo plazo (17).

Queremos señalar que el cáncer de mama suele coincidir con una etapa especial en la vida de la mujer que es el climaterio, que suele ubicarse entre los 40 y 60 años de edad, por lo cual puede resultar difícil deslindar las alteraciones que corresponden a la condición de padecer cáncer de aquellas vinculadas al síndrome climatérico como tal. El llamado síndrome climatérico es muy frecuente pues ocurre en 2 de cada 3 mujeres. Se plantea que en este síndrome se presentan, con relativa frecuencia, alteraciones psicológicas como irritabilidad, depresión, ansiedad, nerviosismo, disminución de la libido; alteraciones genitourinarias como sequedad vaginal, prurito, disuria,

## MUJERES CON CÁNCER DE MAMA Y SU SEXUALIDAD

incontinencia urinaria y prolapsos; y síntomas neurovegetativos como sofocación, sudaciones, cefalea, parestesias, insomnios, etc. Estas alteraciones están condicionadas por factores relacionados con el medio en que se desenvuelve la mujer y por factores condicionados por su carácter y personalidad (18).

Diversos estudios se han desarrollado para valorar la influencia de determinadas variables socio-demográficas, así como de variables clínicas y psico-sociales, que influyen en la calidad de vida y el bienestar de las pacientes con cáncer de mama. Al igual que en otras situaciones de estrés, el apoyo social, en particular el de la familia y la pareja, ha sido invocado como factor amortiguador de los efectos de la enfermedad sobre el bienestar (19,20). Al igual que en el resto de las enfermedades crónicas, el tiempo de evolución de la enfermedad puede modificar los efectos psicológicos sobre los pacientes. El bienestar psicológico de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama suele ser desfavorable en la etapa inmediata al diagnóstico con relación al nivel de bienestar posteriores. (21).

### **Material y método**

#### **Objetivo**

Describir como se asocian, el área sexual y de las relaciones de pareja con el bienestar psicológico, en mujeres con cáncer de mama que se encuentran en consulta de seguimiento ambulatorio del servicio de oncología del hospital.

#### **Integración de la muestra**

Se estudiaron 88 pacientes adultas que pertenecen a la consulta de seguimiento de cáncer de mama del servicio de Oncología del Hospital Hermanos Ameijeiras de Ciudad de La Habana; Cuba. La muestra se selecciono a partir de las pacientes que acudieron a la consulta de seguimiento en el segundo semestre del 2009.

Además se tuvo en cuenta las siguientes variables.

#### **Variables socio demográficas**

- Edad
- Estado civil

#### **Variables clínicas**

- Tiempo de evolución de la enfermedad

#### **Variables de exclusión**

- Presencia de patologías psiquiátricas.
- Otras patologías asociadas o no.
- 

#### **Instrumentación.**

El trabajo investigativo a desarrollar tiene carácter cuantitativo, descriptivo, transversal. La recogida de información se basará en el cuestionario CAVIAR (22), que toma en cuenta de manera integrada sus distintos componentes o dimensiones del bienestar psicológico, así como las distintas áreas de la vida que lo componen, incluida el área sexual y de las relaciones de pareja.

#### **Procedimientos.**

Las pacientes fueron seleccionadas de la consulta de seguimiento de cáncer de mama del Hospital "Hermanos Ameijeiras". Se les realizó una breve entrevista para ver si cumplía los requisitos de selección de la muestra y con su consentimiento informado se le aplicó el cuestionario CAVIAR de forma individual, para su posterior procesamiento.

#### **Procesamiento estadístico**

Los resultados de la aplicación se tabularon de forma tal que permitiera su procesamiento posterior de acuerdo a los objetivos propuestos. Para el procesamiento se creó una base de datos en Excel y se realizaron medidas de frecuencias del nivel descriptivo, tanto relativas expresadas en porcentos como absolutas.

## **RESULTADOS**

### **Características socio-demográficas de los grupos estudiados**

La muestra estudiada quedó compuesta por ochenta y ocho mujeres con cáncer de mama previamente tratadas oncológicamente, pertenecientes a la consulta de mama en seguimiento del servicio de oncología.

En el estudio se tuvieron en cuenta diferentes variables socio-demográficas generales que describiremos a continuación.

La edad de nuestras pacientes queda comprendida en un rango de 40 años como mínimo y 82 años como máximo, con una edad promedio de 59 años en la totalidad. Donde de 40 a 49 años hay un 28.4%; de 50 a 59 años hay un 21.5%; de 60 a 69 años hay un 23.8% y de 70 a 82 años hay un 23.8%.

En la variable estado civil aparecieron todas las categorías tenidas en cuenta en la recogida de datos, existiendo un mayor número de pacientes casadas alcanzando un 63% de la totalidad; Seguida de la condición de sin pareja para un 33.3% del total de la muestra, de ellas el 11.3% viudas. Prevalciendo en las pacientes la condición de mantenerse en pareja.

El tiempo de diagnosticada la enfermedad se presento con un mínimo de 1 año y un máximo de 14 años; donde el 43.1% tiene entre 1 y 5 años; el 47.7 tiene entre 6 y 10 años y el 9% entre 11 y 14 años.

Los resultados encontrados al estudiar el bienestar psicológico y como este se asocia con el área sexual y de las relaciones de parejas evaluados por el instrumento CAVIAR podemos ver que un 53.4% de la muestra tiene valores de bienestar psicológico superior a 70 y un 44.3% los tiene por debajo de 70 en cuanto al valor máximo de 100 a alcanzar por el instrumento utilizado.

En cuanto al área sexual y de la relaciones de pareja, que en este instrumento es evaluado por los ítems (Disfruto el deseo sexual de mi pareja/Me siento feliz con mi pareja/Expreso mi deseo sexual a mi pareja/Cuento con el apoyo de mi pareja para resolver problemas personales/Me siento querido(a) por mi pareja) en el que se obtiene un valor máximo de 30. Se obtuvo que el 40.9% tenían una puntuación por debajo de 10; un 17% dentro de los valores de 11 a 19 y un 39.7% tenían valores entre 20 y 30.

Podemos concluir que la edad no esta relacionada directamente con el Bienestar Psicológico de las mujeres estudiadas así como el tiempo de diagnosticada la enfermedad. La mayoría de las mujeres estudiadas no mostraba una satisfacción en esta área sexual y de las relaciones de pareja; pero que si el mayor número de ellas si dice tener Bienestar Psicológico y esto no esta vinculado directamente con la edad y el tiempo de la enfermedad. Por lo que se aprecia que el Bienestar Psicológico tiene una relación muy estrecha con la valoración y el balance que hace la propia paciente de las áreas más importantes de la vida y no solamente su área sexual y de parejas Lo que es visto por ellas como un resultado satisfactorio que la impulsa hacer una valoración positiva de la vida.

## **CONCLUSIONES**

- No siempre alto niveles de Bienestar psicológico en las pacientes con cáncer de mama coinciden con altos niveles de satisfacción en el área sexual y de las relaciones de pareja.
- El tiempo transcurrido de la enfermedad y la edad no es relevante para la evaluación del Bienestar Psicológico y la satisfacción sexual y de las relaciones de pareja en las pacientes encuestadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- [Stanton, A L](#); [Danoff-Burg, S](#); [Huggins, M E](#). 2002 "The first year after breast cancer diagnosis: Hope and coping strategies as predictors of adjustment". *Psycho-Oncology*. Vol 11(2) Mar-Apr, 93-102
- 2- Soriano J, Norat T, Arrébola J, Fleitas G. 1997 "Algunas consideraciones en torno al cáncer". En: Acosta Sariego JR. *Bioética desde una perspectiva cubana*. La Habana: Editorial Centro Félix Varela;165-72
- 3- Benjamin B, Ziginskis D, Harman J, Meakin T. 2002 "Pulsed electrostatic fields (ETG) to reduce hair loss in women undergoing chemotherapy for breast carcinoma: A pilot study". *Rev. Psycho-oncology*, vol. 11, issue 3, 244-248.
- 4- Matthews A, Baker F, Hann D M, Denniston M, Smith T G. 2002 "Health status and life satisfaction among breast cancer survivor peer support volunteers". *Psycho-oncology* vol. 11, 3 199-211
- 5- Lindey C, Shamul V, William T, Winer E P. 1998 "Quality of life and preferences for treatment following systemic adjuvant therapy for early stage breast cancer". *J Clin Oncol*;116(14):1380-7.
- 6- [Borbón J E](#); [Beato A I](#). 2002: "Enfoque actual de la problemática salud-sociedad en pacientes con mastectomía". *Rev Cubana Med Milit*;31(1):47-53.
- 7- [Ford L A](#): 2002 "Predictors of psychological functioning in African American women with breast cancer". *Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences & Engineering*. Vol 63(1-B), Jul, 523
- 8- [Zhao W](#); [Wu J](#); [H Jun](#); [Zhu M](#); [Fan S](#); [Zou Q](#); [Si S](#); [Lian H](#). 2001 "Depression, anxiety, and coping style in patients with breast cancer". *Chinese Journal of Clinical Psychology* Vol 9 (4), 286-289.
- 9- Torrico Linares E; Santín Vilariño C; López López M J; Andrés Villas M. 2003 " La depresión como reacción adaptativa ante el diagnóstico de cáncer". *Psiquiatría.com* Vol 7 N° 1 Mar
- 10-[Nosarti C](#); [Roberts J V](#); [Crayford T](#); [McKenzie K](#); [David A S](#). 2002 "Early psychological adjustment in breast cancer patients: A prospective study". *Journal of Psychosomatic Research*. Vol 53 (6) Dec, 1123-1130
- 11-Sirgo A, Díaz-Aviejo M B, Cano-Vindel A, Pérez-Monga G. 2001 "Ansiedad, ira y depresión en mujeres con cáncer de mama". <http://www.psiquiatria.com/>. dic,(7)
- 12-González, M. Victoria, CR.(2005)Bienestar Psicológico en mujeres con cáncer de mama intervenidas quirúrgicamente. [www.interpsiquis2005.com](http://www.interpsiquis2005.com)
- 13-Harrington R., Loffredo, D.A.(2001). "The relationship between life satisfaction, self-consciousness, and the Myers-Briggs type inventory dimensions". *J Psychol*;135(4):439-50.
- 14-DeNeve K.M., Cooper H.( 1998). "The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being". *Psychol Bull*;124(2):197-229
- 15-Diener E, Oishi S, Lucas RE: 2003 "Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life". *Annu Rev Psychol*; 54 (1):403-25.
- 16-[Stanton A L](#); [Danoff-Burg S](#); [Cameron C L](#); [Bishop M](#); [Collins C A](#); [Kirk S B](#); [Sworowski L A](#); [Twillman R](#). 2000 "Emotionally expressive coping predicts psychological and physical adjustment to breast cancer". *Journal of Consulting & Clinical Psychology*. Vol 68(5) Oct, 875-882
- 17-[Schnoll R A](#); [Knowles J C](#); [Harlow L](#). 2002 "Correlates of adjustment among cancer survivors". *Journal of Psychosocial Oncology*. Vol 20 (1), 37-60
- 18-Victoria C R y Maestre S 2003:" Bienestar Psicológico en mujeres climatéricas". *Rev Cub de Obstetricia y Ginecología*, En prensa.
- 19-[Stanton, A L](#); [Danoff-Burg, S](#); [Huggins, M E](#). 2002 "The first year after breast cancer diagnosis: Hope and coping strategies as predictors of adjustment". *Psycho-Oncology*. Vol

11(2) Mar-Apr, 93-102

- 20-Frost M H; [Suman V J](#); [Rummans T A](#); [Dose A M](#); [Taylor M](#); [Novotny P](#); [Johnson R](#); [Evans, R](#). 2000 "Physical, psychological and social well-being of women with breast cancer: The influence of disease phase". *Psycho-Oncology*. Vol 9(3) May-Jun, 221-231
- 21-Lindey C, Shamul V, William T, Winer E P. 1998 "Quality of life and preferences for treatment following systemic adjuvant therapy for early stage breast cancer". *J Clin Oncol*;116(14):1380-7.
- 22-García Viniegras, CRV; López González y A Seuc Jo. 2004. ***Propuesta metodológica para la evaluación del bienestar psicológico***. Revista electrónica de Psicología Iztacala. Disponible en [www.iztacala.unam.mx/carreras/psicología/psiclin](http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicología/psiclin).