

AUTOESTIMA E IMAGEN PERSONAL EN PACIENTES MASTECTOMIZADAS: ESTUDIO EN UNA SOCIEDAD ONCOLÓGICA-SOLCA IBARRA

SELF-ESTEEM AND PERSONAL IMAGE IN MASTECTOMIZED PATIENTS: STUDY IN AN ONCOLOGICAL SOCIETY-SOLCA IBARRA

Gabriela Alexandra Guevara Suárez ¹, Jessica Estefanía IpiALES Matango ², Fernando David Gómez Rodríguez

Instituto Superior Tecnológico con Condición de Universitario Compu Sur

RESUMEN

Objetivo: Determinar cómo la autoestima y la imagen personal afectan el bienestar emocional y la calidad de vida de pacientes mastectomizadas. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo y transversal utilizando encuestas y cuestionarios para evaluar la relación entre la autoestima y la imagen personal en estas pacientes. **Resultados:** Los resultados indican que el 100% de las pacientes eran mujeres, el 60% estaban casadas y el 76% tenían más de 50 años. La mayoría tenía educación primaria y procedían de áreas rurales. El 66% se dedicaba a las tareas del hogar y el 69% provenía de áreas rurales. En cuanto a la autoestima y la imagen personal, el 78% de las pacientes se sentían a veces satisfechas con su aspecto a los ojos de los demás, el 57% se sentía menos femenina después de la cirugía y el 63% se sentía algo deformada o mutilada. Además, el 57% sentía que había perdido su atractivo como mujer frente a su pareja y el 68% creía que el pecho jugaba un papel importante en las relaciones de pareja. Sin embargo, el 85% consideraba que actividades como el arte, la música y los juegos podían ayudar a mejorar su autoestima, el 94% considera que actividades como la risoterapia y los juegos pueden ayudar a lograr aceptación personal y relajación. **Conclusión:** La mastectomía afecta la imagen corporal y la feminidad de los pacientes. Es crucial implementar terapias y tratamientos para ayudarlas a mejorar su calidad de vida y recuperar la confianza en sí mismas.

PALABRAS CLAVES: Autoestima, Imagen personal, Mastectomía, Sociedad oncológica, Bienestar emocional

ABSTRACT

Objective: To determine how self-esteem and personal image affect the emotional well-being and quality of life of mastectomized patients. **Methods:** A descriptive and cross-sectional study was conducted using surveys and questionnaires to evaluate the relationship between self-esteem and personal image in these patients. **Results:** The results indicate that 100% of the patients were women, 60% were married, and 76% were over 50 years old. Most had primary education and came from rural areas. 66% were dedicated to household chores, and 69% came from rural areas. Regarding self-esteem and personal image, 78% of the patients felt sometimes satisfied with their appearance in the eyes of others, 57% felt less feminine after surgery, and 63% felt somewhat deformed or mutilated. Additionally, 57% felt they had lost their attractiveness as a woman to their partner, and 68% believed that the breast played an important role in partner relationships. However, 85% believed that activities such as art, music, and games could help improve their self-esteem, and 94% believed that activities such as laughter therapy and games could help achieve personal acceptance and relaxation. **Conclusion:** Mastectomy affects patients' body image and femininity. It is crucial to implement therapies and treatments to help them improve their quality of life and regain confidence in themselves

KEYWORDS: Self-esteem, Personal image, Mastectomy, Oncology society, Emotional Well-being.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una de las enfermedades más comunes entre las mujeres a nivel mundial. El tratamiento para esta enfermedad puede ser variado, incluyendo la mastectomía, que es la extirpación quirúrgica parcial o total de la mama afectada. Aunque la mastectomía puede ayudar a salvar vidas, puede tener efectos psicológicos significativos en las pacientes, incluyendo cambios en la autoestima y la imagen corporal.

La percepción que una persona tiene de sí misma y su imagen corporal, conocidos como autoestima, son elementos esenciales para el bienestar psicológico. En el caso de las pacientes mastectomizadas, quienes han sido sometidas a una cirugía para extirpar uno o ambos senos debido a un diagnóstico de cáncer de mama, la pérdida de un seno puede ser un evento traumático que afecta significativamente su autoestima y su percepción de su propio cuerpo.

La autoestima se refiere a cómo una persona se valora y se juzga a sí misma, mientras que la imagen corporal se refiere a la percepción que una persona tiene de su apariencia física, función y sensación. Es importante considerar que la mastectomía no solo tiene un impacto físico en la paciente, sino también psicológico y emocional, lo que puede afectar su bienestar general y su calidad de vida.

En el campo de la oncología, es importante caracterizar y entender cómo la autoestima y la imagen personal se ven afectadas en pacientes mastectomizadas, y cómo estos factores influyen en su bienestar emocional y su calidad de vida. Muchas pacientes pueden experimentar sentimientos de deformidad, mutilación y pérdida de feminidad después de la cirugía, lo que puede afectar su capacidad para relacionarse con los demás y para llevar a cabo actividades cotidianas con confianza.

Para abordar esta problemática, muchas sociedades oncológicas, como SOLCA Ibarra, ofrecen programas y terapias enfocadas en mejorar la autoestima y la imagen personal de pacientes mastectomizadas, así como promover su bienestar emocional y su calidad de vida. A través de estudios descriptivos y transversales, se pueden identificar factores que influyen en la autoestima y la percepción de la imagen personal de las pacientes mastectomizadas, y desarrollar estrategias y terapias efectivas para apoyarlas

durante y después del tratamiento

En este contexto, surge la necesidad de estudiar la relación entre la autoestima y la imagen personal en pacientes mastectomizadas que acuden a una sociedad oncológica. El objetivo principal de este estudio es identificar los factores que influyen en la autoestima y la imagen personal de estos pacientes, y proponer soluciones que contribuyan a mejorar su bienestar emocional y su calidad de vida.

Para alcanzar este objetivo, se realizará una investigación que permita conocer la experiencia de los pacientes y el impacto que la mastectomía ha tenido en su autoestima y su imagen personal. Además, se explorarán estrategias y herramientas que pueden ser útiles para mejorar la autoestima y la imagen corporal de los pacientes, lo que puede contribuir a su bienestar emocional y a una mejor calidad de vida.

METODOLOGÍA

Localización del área de estudio: El estudio se realizó en la Unidad Oncológica Provincial SOLCA Ibarra, ubicada en el Cantón Ibarra, en la Av. Rafael Sánchez 10-67 y Tobías Mena.

Población y Muestra: Para el desarrollo de esta investigación se seleccionó a las pacientes mastectomizadas desde el 2022 al 2023, total 68, considerando que la población es el universo en estudio. No se consideró una muestra ya que el número de la población es limitado.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Se establecieron criterios de inclusión como pacientes mastectomizadas que acuden a SOLCA Ibarra de septiembre 2022 a marzo del 2023 y pacientes que aceptaron ser parte del estudio, y criterios de exclusión como pacientes que fueron sometidas a otro procedimiento alternativo a la mastectomía y pacientes que no acepten ser parte del estudio.

Tipo de investigación

Se trata de una investigación descriptiva, ya que el estudio describe las principales características del objeto de estudio, en este caso en particular las mujeres con mastectomía atendidas en SOLCA Ibarra. También se trata de una investigación transversal, de recopilación de datos, que se realizó en un tiempo determinado y por una sola ocasión.

Diseño de la investigación: Se trata de una investigación no experimental, ya que las

variables se presentan tal como fueron encontradas, sin alterar ni modificar sus resultados. Además, la investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que los resultados son presentados en fórmulas no fenotípicas para facilitar su comprensión.

Método de recolección de información

Para la recolección de la información se usó como técnica de investigación la encuesta, y como instrumento se empleó un cuestionario estructurado con preguntas diseñadas técnicamente sobre actividades lúdicas para mejorar la autoestima e imagen personal en pacientes mastectomizadas que acuden a SOLCA.

Técnicas e Instrumentos: La técnica que se utilizó para la recopilación de información fue la encuesta por la facilidad en su aplicación. El instrumento que se aplicó fue el cuestionario que incluye preguntas estructuradas, con escala de Likert, validadas con una prueba piloto.

Análisis de datos: Se realizó un análisis del instrumento de la investigación con la finalidad de tabular los datos interpretarlos mediante estadística descriptiva, para lo cual se introdujo todos los datos recopilados en el programa Excel.

Luego se procedió a la diagramación estadística e insertar un gráfico de columnas en 3D, los mismos que representan a las variables y sus resultados. Posteriormente se analizó los resultados y se argumentó de forma técnica en base a otros estudios que los sustentan.

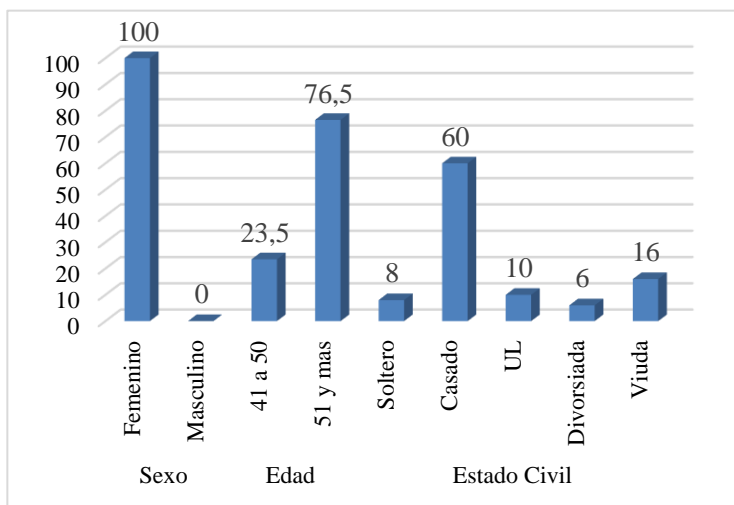
RESULTADOS

El 100 %, de las pacientes mastectomizadas son de sexo femenino, no se han presentado pacientes de sexo masculino. En lo que respecta a la edad la mayoría sobrepasa los 51 años. En referencia al estado civil la mayoría está casada, lo que refleja que al vivir en pareja la imagen personal que proyectan da lugar a disminuir su autoestima si no tienen el completo apoyo de sus esposos, no así las viudas, las solteras y divorciadas que al no contar con parejas aceptan su realidad y viven intensamente su día a día sin preocupaciones por el qué dirán o las críticas que puedan realizarlas para desvalorizar su

autoconcepto y autoestima.

Sin embargo, en la sociedad que aún vivimos podemos encontrar hombres machistas que no aceptan la situación en la que se encuentra su pareja, dejándolas solas en el momento más difícil como es atravesar un cáncer de mama y en posterior una mastectomía, porque aún existe la creencia de que una mujer sin seno es menos mujer, sin darse cuenta que una mujer sin mama sigue siendo la misma, con la necesidad de un compañero y toda la familia que camine junto a ella hasta ganarle la lucha al cáncer.

Figura 1.
Características Demográficas de la Población

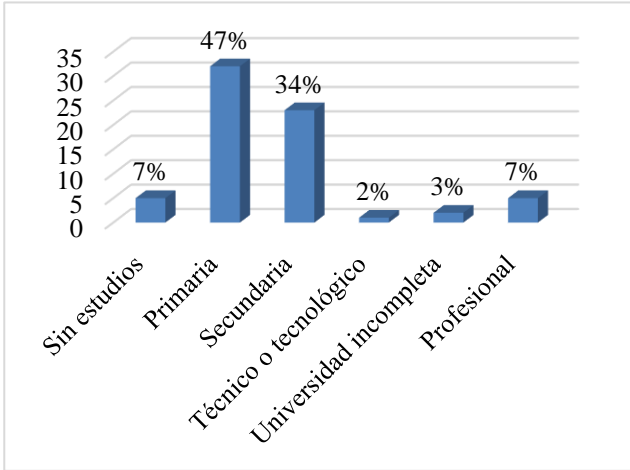


Los resultados reflejan que la mayoría de las pacientes mastectomizadas son de sexo femenino, representado por un 100 %, y no se han presentado pacientes de sexo masculino. Resultado que evidencia la prevalencia del género femenino, lo que indica que no existe en SOLCA – Ibarra pacientes mastectomizados de sexo masculino.

Por lo tanto, este tipo de cirugías se realizan con mayor frecuencia en personas de este estado civil casado, ya sea porque son sujetos con predisposición genética o debido a los cambios físicos por los embarazos que conlleva este tipo de estado, por sobreutilización de hormonas anticonceptivas por largos periodos, por cambios de hábitos alimentarios, sedentarismo entre otros. Sin embargo, el cáncer no se relaciona con el estado civil sino con otros aspectos citados anteriormente.

En lo que se refiere a la edad de las pacientes en su mayoría se encuentran en un rango de 51 años de edad en adelante, lo que evidencia que son mujeres adultas, casadas y con hijos.

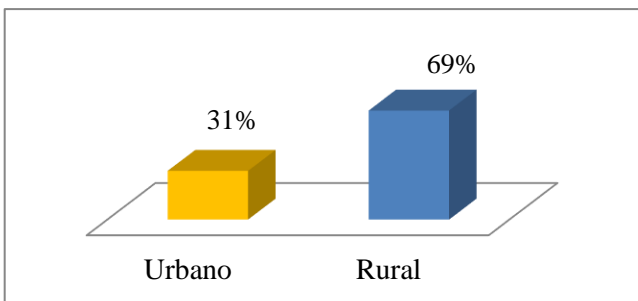
Figura 2.
Nivel de Instrucción de las pacientes mastectomizadas



Los resultados reflejan que la mayoría de las pacientes mastectomizadas tienen un nivel de instrucción primaria. Resultado que evidencia la prevalencia de pacientes que tienen instrucción básica elemental. Mostrando similitud con los estudios realizados SOLCA – Guayaquil sobre el nivel educativo de los pacientes mastectomizados en el periodo 2015-2020 donde se evidencia que el nivel predominante es el básico y medio corroborando con la investigación realizada (SOLCA - Guayaquil, 2020).

Bajo estas consideraciones se puede establecer concordancia entre el estudio realizado por SOLCA y la investigación ya que el grupo predominante tiene instrucción primaria, lo que da lugar a un limitado conocimiento sobre estrategias preventivas para evitar el cáncer mamario, sobre los exámenes requeridos y acciones necesarias en casos de mastectomías.

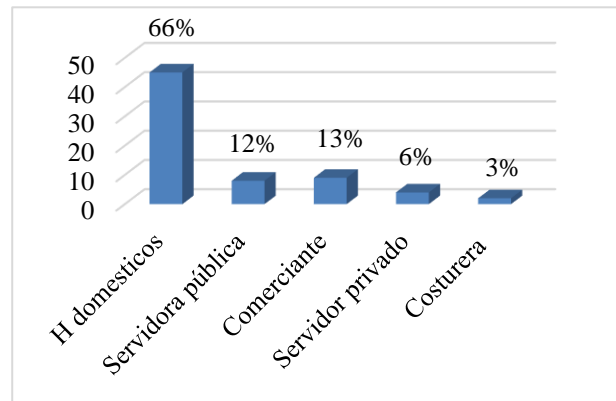
Figura 3.
Lugar de Procedencia de las pacientes con mastectomía



Los resultados de la investigación realizada a las pacientes mastectomizadas demuestran que la mayoría procede de lugares rurales y una minoría del urbano. Evidencia que destaca que este conglomerado humano no vive en medio de comodidades que brindan estos centros poblados.

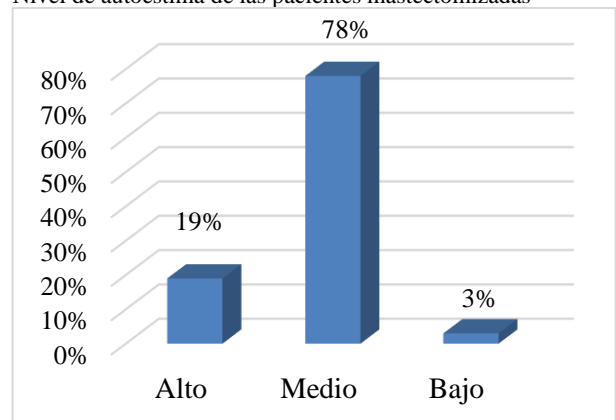
En similares resultados obtenidos se refleja en el Censo realizado del Cantón Ibarra en el año 2019, por el Instituto Nacional de Estadísticas que demuestran que en el sector rural es el más afectado por enfermedades catastróficas (INEC, 2019). Sobre la base de estas consideraciones se puede establecer coherencia entre el estudio realizado por INEC y la investigación, toda vez que, al encontrarse en sectores rurales, no cuentan con los medios y las facilidades para realizarse chequeos periódicos e informarse de campañas preventivas.

Figura 4.
Tipo de ocupación de las pacientes mastectomizadas



Según los resultados obtenidos la mayoría de las pacientes mastectomizadas tienen por ocupación quehaceres domésticos, en tanto que una minoría son comerciantes y servidoras públicas. Lo que evidencia que este grupo humano trabaja al cuidado de sus hogares, lo que se confirma en otros estudios realizados sobre perfil psicosocial de la mujer mastectomizada por cáncer de mama.

Figura 5.
Nivel de autoestima de las pacientes mastectomizadas



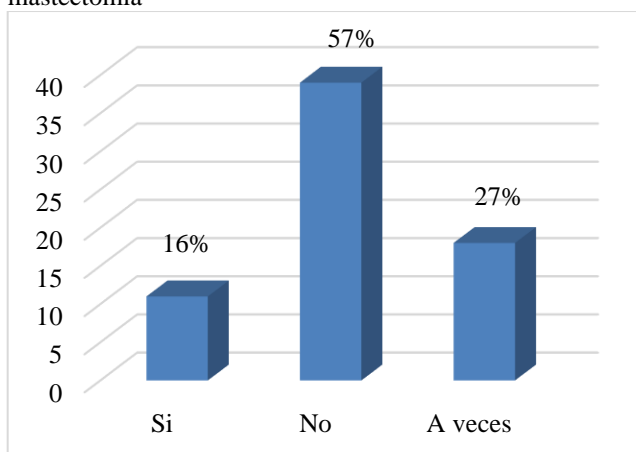
Se puede evidenciar que la mayoría de las pacientes mastectomizadas tienen el nivel medio de autoestima, lo que demuestra que ellas tras la

cirugía cambian su vida como mujer dañando la estructura física y mental, no sólo por la neoplasia como tal, sino también por el tratamiento.

Bajo estas consideraciones se puede establecer analogía entre el estudio realizado por Cellis y la investigación ya que en los dos afirman que es un nivel medio les desagrada su imagen corporal lo que hace disminuir su autoestima afectándoles la opinión de otros lo que desencadena en problemas de autoimagen y trastornos psicológicos para ser aceptadas.

Figura 6.

Aprobación de la imagen femenina después de la mastectomía

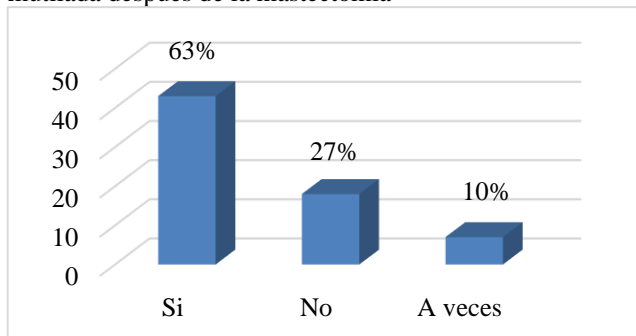


Los resultados reflejan que la mayoría de las pacientes mastectomizadas no se sienten menos femeninas después de la mastectomía y una minoría que a veces; lo que demuestra que ellas después de la cirugía cambiaron su cuerpo por la neoplasia sin disminuir su autoestima e imagen corporal.

En base a lo citado se puede determinar similitud entre el estudio realizado por Segura Martha y nuestra investigación, en el sentido que luego de la cirugía de mastectomía las pacientes no creen que haya disminuido su feminidad, al contrario, aceptan su cuerpo y su rol independientemente de su imagen corporal.

Figura 7.

Percepción de la imagen femenina deformada o mutilada después de la mastectomía

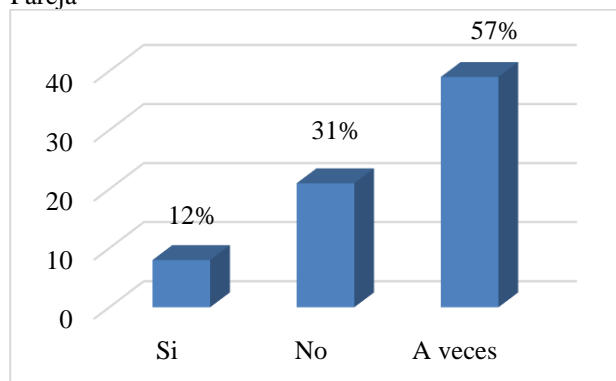


La mayoría de las pacientes mastectomizadas si se sienten algo deformadas o mutiladas después de la mastectomía y una minoría que no; lo que explica que ellas luego de la cirugía piensan que su anatomía fue destruida y mutilada. Resultado que guarda concordancia con otros estudios realizados sobre imagen corporal y autoestima en mujeres con cáncer de mama participantes en un programa de intervención psicosocial en el que concluye:

El diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama supone una situación estresante, no sólo desde el punto de vista físico, sino también y muy especialmente desde el punto de vista psicológico, ya que además de enfrentar la enfermedad y sus tratamientos, y la amenaza que puede suponer para la vida, la paciente tiene que adaptarse a pérdidas importantes en varios aspectos, como son los referidos a los cambios en su imagen corporal, a los sentimientos y actitudes que ello necesariamente conlleva.

Figura 8.

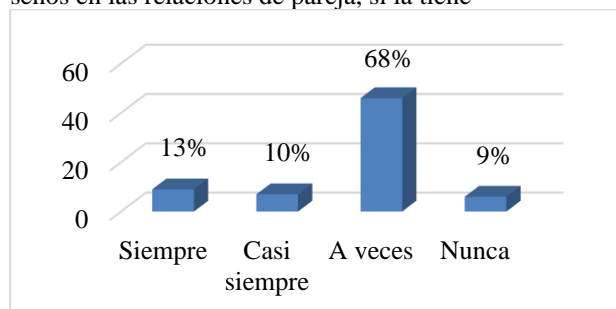
Resultado de la percepción que siente el sujeto al sentir que ha disminuido su atractivo como mujer frente a su Pareja



Los resultados reflejan que la mayoría de las pacientes mastectomizadas “a veces” sienten que han perdido su atractivo frente a la pareja y una minoría que no; lo que revela que ellas, luego de la cirugía creen que han perdido el encanto, seducción frente a su pareja.

Figura 9.

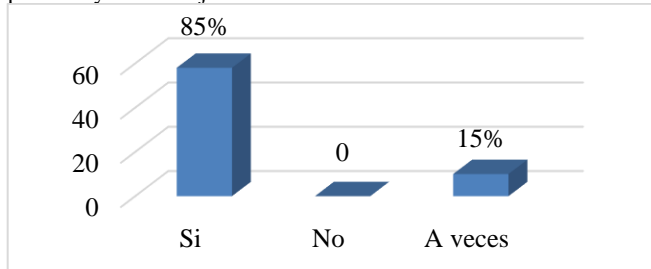
Frecuencia del nivel de relevancia que cumplen los senos en las relaciones de pareja, si la tiene



El estudio refleja que la mayoría de las pacientes mastectomizadas “a veces” creen que los pechos juegan un papel importante en las relaciones de pareja. Resultado que guarda correspondencia con otros estudios realizados sobre Sexualidad y relaciones de pareja en mujeres mastectomizadas.

Figura 10

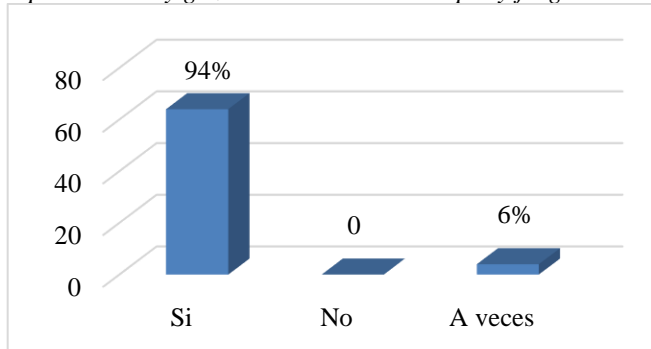
Las actividades como el arte, pintura, música y juegos pueden ayudar a mejorar su autoestima



Según la mayoría de las pacientes mastectomizadas consideran que las actividades como: el arte, pintura, música y juegos pueden ayudar a mejorar su autoestima. Lo que evidencia que las pacientes reconocen el potencial de estas actividades para superar sus temores y elevar su autoconcepto personal.

Tabla 11

¿Cree que algunas actividades pueden ayudar a que alcance una aceptación personal, relajación, diversión, esparcimiento y gozo mediante la risoterapia y juegos?



Los resultados manifiestan que la mayoría de las pacientes mastectomizadas consideran que algunas actividades pueden ayudar a que alcancen una aceptación personal, relajación, diversión, esparcimiento y gozo mediante la risoterapia y juegos, ya que con ello buscan momentos de esparcimiento y sobre llevar una mastectomía.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Durante la investigación se pudo observar estudios realizados por el MSP donde “Menos del 1% de la población ecuatoriana de sexo masculino padece esta patología, y el 98% que lo

padece son de sexo femenino, demostrando que predomina más en mujeres que en hombres (Rojas, 2018).

En lo que respecta al estado civil de las pacientes la mayoría son de estado civil casadas, según un estudio socioeconómico realizado por SOLCA Quito coincide en que: “La presencia de cáncer de mama que concluye en mastectomía es en mujeres casadas con o sin hijos (SOLCA, 2018).

Tomando en cuenta también un estudio realizado por la Asociación Iberoamericana de Salud concluye que “El riesgo de tener ganglios linfáticos axilares inflamados, linfedemas y hacerse una mastectomía es mayor en mujeres de cincuenta años, ya sea por su estilo de vida o por el cambio hormonal en esta etapa de la vida (Carriazo, 2018).

En cuanto a otros estudios realizados por Cellis, sobre el perfil psicosocial de la mujer mastectomizada por cáncer de mama, en el que expone como resultados que: Cualquier alteración por la neoplasia misma o por la intervención quirúrgica, extirpar uno o ambos senos, considerados símbolos de feminidad, suponía una ruptura del papel femenino, con la consecuente aparición de sentimientos de culpa, elevada sensibilidad a la crítica de los demás y la ansiedad frente a esta última sin control por sentirse con incapacidad para influir en los acontecimientos (Celis, 2019).

Sin embargo estudios realizados por Segura, sobre imagen corporal y autoestima en mujeres mastectomizadas, en el que concluye: La imagen corporal y la autoestima centrada en aspectos corporales en mujeres sometidas a cirugía por cáncer de mama, con especial énfasis en la cirugía radical o mastectomía no se ven disminuidas haciendo que se sientan igual de femeninas, lo que genera expresividad de la femineidad y no genera sentimientos de culpabilidad (Segura, 2018), además estas alteraciones debidas al cáncer influyen de forma negativa en la imagen de las mujeres que tienen sobre su cuerpo (Santillan, 2019).

Por otra parte, estudios realizados sobre el impacto de la reconstrucción mamaria sobre la autoestima y la imagen corporal en pacientes con cáncer de mama, en el que colige: Con frecuencia, el cáncer y sus tratamientos pueden alterar el aspecto físico de las personas que lo padecen. Estos cambios pueden ser temporales, como la

caída del cabello, o permanentes, como los efectos provocados por la cirugía.

En las pacientes mastectomizadas se ha observado que estos cambios están asociados con la insatisfacción corporal y con el deterioro de la imagen corporal, ante la pareja y la vida sexual además de ir acompañados de un gran impacto emocional (Rincón, 2018).

El cáncer de mama, y sus consecuentes tratamientos, especialmente la mastectomía, afectan de manera negativa a la sexualidad y la relación de pareja. No obstante, tras la mastectomía, las mujeres desarrollan un sentimiento de “mutilación” que muchas veces no es revertido con el tiempo. Como consecuencia, terminan relegando su vida sexual y se sienten poco o nada atractivas, por lo que muchas de ellas ya ni siquiera se esfuerzan por mantener su relación de pareja (Araidi, 2020).

Algunos estudios realizados en la Guía de cuidados para mujeres mastectomizadas donde desprende que la mujer que ha sido sometida a cirugía de este tipo es importante que su entorno personal, también la puedan ofrecer actividades lúdicas y recreativas que contribuyan a fomentar su autoimagen, aumentar su autoestima y que ayude a que comprendan mejor el momento que está viviendo (Alarcón, 2018).

Esto corrobora con estudios realizados en pacientes oncológicos que expone que la risoterapia como intervención de enfermería ayuda, para el control del dolor, ya que esta alternativa tiene varios beneficios al mejorar su calidad de vida, elevar su autoestima y aprender a sobrevivir con la enfermedad. Razones que destacan el aporte de la psiconeuroinmunología en la interacción y comunicación entre el cerebro (mente/conducta) y los sistemas responsables del mantenimiento homeostático del organismo, los sistemas: nervioso (central y autónomo), inmunológico y neuroendocrino, así como sus implicaciones clínicas (Contreras, 2018).

CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en la investigación a través de las encuestas aplicadas a las pacientes mastectomizadas en Sociedad de lucha contra el cáncer SOLCA Ibarra se puede establecer como conclusiones las siguientes:

Al analizar las condiciones sociodemográficas de las pacientes mastectomizadas en SOLCA

Ibarra se evidencia que la totalidad son de género femenino, que la mayoría están en una edad de 50 años en adelante, tienen instrucción primaria, de estado civil casadas, proceden de sectores rurales, su ocupación es de quehaceres domésticos. Lo que demuestra que son un grupo humano vulnerable que sobrevive ante las dificultades de la enfermedad y que lucha por conservar la vida, aceptándose su autoimagen, tratando de elevar su autoestima.

La mayoritaria de las pacientes mastectomizadas de SOLCA Ibarra presentan un nivel medio de autoestima, lo que demuestra que ellas tras la cirugía cambian su vida como mujer y que el daño de la estructura física tras la neoplasia hace que se sientan algo deformadas o mutiladas, sienten que han perdido su atractivo como mujeres frente a su pareja y consideran que el pecho juega un papel importante en las relaciones de pareja, sin embargo, no se siente menos femeninas por ello.

Dentro de las características de la imagen personal de la mayoría de pacientes mastectomizadas que acuden a SOLCA –Ibarra se pueden citar el desagrado por su imagen corporal al visualizar cicatrices, dolor, pérdida de sensación de la piel y tensión muscular, esto sin duda afecta la manera en que la mujer vive su cuerpo expresa su sexualidad y desencadenan en trastornos de aceptación física a través de las sensaciones visuales y táctiles.

El tríptico de actividades lúdicas para pacientes mastectomizadas es un medio educativo valioso que incluye consejos prácticos de alimentación, arte y terapias de autoayuda para aceptar su imagen corporal y elevar su autoestima.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, F. (2018). Guía de cuidados para mujeres mastectomizadas. Madrid: NOVARTIS.
- Araidi, M. (2020). Sexualidad y relaciones de pareja en mujeres mastectomizadas de una muestra Paraguaya. Eureka .
- Carriazo, W. (2018). Mastectomía subcutánea profiláctica. Salud y vida.
- Celis, C. -C. (2019). Perfil psicosocial de la mujer mastectomizada por cáncer de mama. Atención primaria .

- Contreras, H. (2018). Risoterapia terapia alternativa para el control del dolor en pacientes con cáncer intervención de enfermería . Oncología clínica .
- Rincón, M. (2018). Impacto de la reconstrucción mamaria sobre la autoestima y la imagen corporal en pacientes oncológicas. Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla-ESPAÑA.
- Rojas, C. (2018). Cáncer mamario. IBIOMED-L.
- Santillan, J. y. (2019). Imagen corporal y autoestima en mujeres con cáncer de mama participantes en un programa. Clínica y salud .
- Segura, M. y. (2018). Imagen corporal y autoestima en mujeres mactomizadas . Psicooncología .
- SOLCA. (2018). Cáncer de mama. Revista informativa.