

ESTUDIO EXPLORATORIO DE RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL INSTRUMENTAL Y LA MODIFICACIÓN DE ROLES FAMILIARES EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

Leivy Patricia González-Ramírez¹, Cristina Estrada-Pineda², Rebeca Robles-García³, Imelda Orozco-Mares⁴, Rosa Martha Meda-Lara⁵ y Adrian Daneri-Navarro⁶

¹ Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, México

² Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de Guadalajara, México

³ Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, México

⁴ Departamento de Ciencias de las Salud del Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara, México

⁵ Departamento de Psicología Básica, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, México

⁶ Departamento de Fisiología, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, México

Resumen

Objetivo: Explorar la relación entre las fuentes y el tipo de apoyo instrumental brindado a las mujeres con Cáncer de Mama (CM) con la modificación de roles y actividades cotidianas en las pacientes y sus allegados.

Método: Se realizó un estudio cualitativo centrado en la etnografía de 9 pacientes con CM. A través del software MAXQDA v10, se hizo un análisis temático del discurso para posteriormente elaborar tablas cruzadas para el análisis de las variables en estudio.

Resultados: Para estas mujeres, la familia nuclear constituye la principal fuente de apoyo instrumental, al mismo tiempo que son quienes suelen modificar más sus actividades cotidianas y roles sociales. Las mujeres con CM expresan dificultad para delegar principalmente actividades del hogar debido a 3 razones: la responsabilidad de madre, la sensación de utilidad y una ideología tradicional de género.

Abstract

Objective: To explore the relationship between the sources and types of instrumental support provided to women with breast cancer, with changes in roles and daily activities in patients and their relatives.

Methods: Qualitative study focused on the ethnography of 9 patients with breast cancer. Through MAXQDA v10 software, we did a thematic analysis of discourse and developed cross tables for the analysis of the study variables.

Results: For these women, the nuclear family is the main source of instrumental support, also are who often modify their daily activities and social roles. Women with breast cancer expressed difficulty delegating household chores, principally due to three reasons: Her mother's responsibility, a sense of usefulness and traditional gender ideology.

Conclusions: The impact of cancer in women has unique consequences, because they

Correspondencia:

Mtra. Leivy Patricia González Ramírez
Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara
Sierra Mojada 950, Edificio P, piso 1, Coordinación de Investigación
CP 44350 - Guadalajara, México
E-mail: leivypagora@yahoo.com.mx

Conclusiones: El impacto del cáncer en la mujer tiene consecuencias únicas, debido al papel central que ellas asumen en la vida familiar. Los movimientos funcionales, afectivos y relacionales que ocurren en la familia ante un diagnóstico de CM parece ser un hecho frecuente y de gran trascendencia, que ha sido poco estudiado en nuestra población. Estos aspectos deben ser considerados como un elemento importante en la comprensión y el soporte que se debe otorgar a las mujeres con CM y a sus familias.

Palabras clave: Cáncer de mama, apoyo social, roles sociales.

assume central role in family life. Functional, affective and relational movements occurring in the family with breast cancer diagnosis, seems to be frequent and with important implications, which has been little studied in our population. These aspects should be considered as an important element in the understanding and support given to Breast Cancer patients and their families.

Keywords: Breast cancer, social support, social roles.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama (CM) es un problema de salud a escala mundial, que figura como la principal causa de muerte en mujeres por tumores malignos⁽¹⁻³⁾. En México se informa que entre 1955 y 1960, la tasa era alrededor de 2 a 4 muertes por 100.000 mujeres, elevándose de manera sostenida hasta alcanzar una cifra cercana a 9 por 100.000 para la mitad de la década de 1990⁽⁴⁾, para el 2006 la tasa de mortalidad ya era de 15,8 por cada 100.000 habitantes⁽⁵⁾. En 2008, Jalisco alcanzó una tasa de incidencia de 17,97 por 100.000 habitantes, duplicándose por sexo a 35,18 por 100,000 mujeres⁽⁶⁾.

El CM impacta en muchas esferas de la vida de las pacientes. En muchos casos, los efectos secundarios de algunos tratamientos, tornan imposible enfrentar de modo adecuado y productivo su vida cotidiana⁽⁷⁾. Se ha documentado por ejemplo que el linfedema, el dolor, la depresión, la fatiga o el llamado *chemobrain* (deterioro cognitivo que se manifiesta con pérdida de memoria a corto plazo, atención y problemas de concentración), pueden repercutir en la funcionalidad de la paciente de manera permanente o prolongada⁽⁸⁻¹¹⁾. De

hecho, la pérdida de trabajo constituye sin duda una consecuencia adversa potencial de cáncer⁽¹²⁻¹³⁾; y se ha reportado que, las mujeres que reciben quimioterapia experimentan muchos efectos secundarios como náuseas y fatiga, y se asocia con deficiencias en los resultados dentro del trabajo o a un abandono voluntario del empleo⁽¹²⁾.

Respecto a las relaciones afectivas más cercanas, con familiares y amigos, se puede observar un impacto significativo en los roles preestablecidos en la vida cotidiana, por lo que en la actualidad se insiste en la necesidad de incorporar una visión integral al estudio e intervención de las personas que padecen cáncer⁽¹⁴⁾. En esta dirección, la psicooncología entiende a la persona con una enfermedad como un ser biopsicosocial, e intenta procurar apoyo tanto al paciente como a los familiares directos⁽¹⁵⁾. Se conoce que al no ser manejados todos los aspectos y los miembros de la familia de manera integral por el equipo básico de salud, será mayor el deterioro de la calidad de vida de la paciente⁽¹⁶⁾.

Entendiendo la dinámica y trascendencia de la relaciones, el apoyo social, tanto formal (de instituciones hospitalarias y asistenciales) como informal (de familia y comunidad), resulta uno de los aspectos