

**MUJERES SOBREVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA
SUS NECESIDADES....
IMPLICANCIAS PARA LA ENFERMERÍA ONCOLÓGICA.**

Paulina Suarez P

Magister en Enfermería

Enfermera Jefe Centro del Cáncer

Octubre 2016



XXI Congreso Chileno de Cancerología

XV Jornadas de Enfermería Oncológica

IX Jornadas de Química y Farmacia Oncológica

Hotel Sheraton Santiago

13 y 14 de Octubre de 2016

Sta. María 1742, Providencia, Santiago.
Inscripciones: www.cancerologia.cl/congreso
vergara@falpu.org



FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
PROGRAMA MAGISTER EN ENFERMERÍA

MUJERES SOBREVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA SUS NECESIDADES....

IMPLICANCIAS PARA LA ENFERMERÍA ONCOLÓGICA.

PAULINA SUÁREZ PIERART

Tesis presentada a la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile para optar al grado académico de Magister en Enfermería.

Profesor Guía Sra. Lorena Camus

Profesor Revisor Doctora Sra. Lilian Ferrer

Abril 2016

Santiago, Chile

INTRODUCCION

2016

USA

- Serán diagnosticados 1.685.210 casos nuevos
- 595.690 personas morirán por cáncer ⁽¹⁾

2012

Mundo

- Cáncer 1° causa de muerte
- 14 millones de casos nuevos al año ⁽²⁾

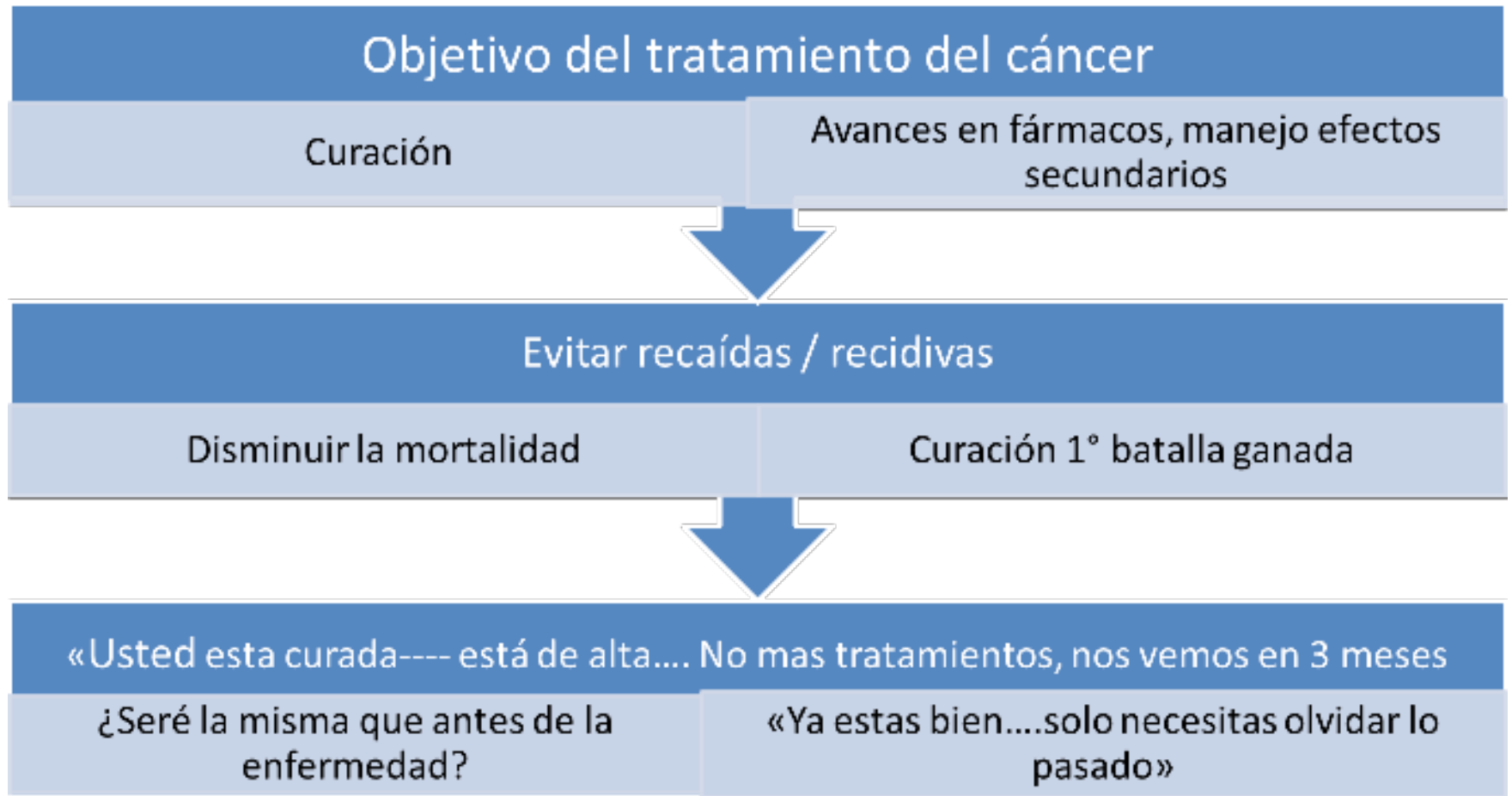
2009-

2010

Chile

- Anualmente fallecen 16.794 mujeres
- 2° causa de muerte
- 40 casos x cada 100.000 mujeres ⁽²⁾

JUSTIFICACION



SOBREVIVIENTE

2014 llegó a 14,5 millones y se prevé el 2024 aumentará a 19 millones solo en EEUU (1)

CONCEPTO SOBREVIVIENTE

**Instituto
Nacional
Cáncer**

- Es aquella persona que permanece viva y supera las dificultades graves o enfermedades potencialmente mortales, continuando con sus funciones de la vida cotidiana. Desde el momento del diagnóstico hasta la etapa final de la vida ⁽³⁾.

**Die Trill
M**

- Quien ha padecido cáncer y lleva libre de tratamiento y de enfermedad un periodo mínimo de un año, no existiendo un momento concreto en el que pasa de ser enfermo a ser sobreviviente, sino que es la evolución desde el momento del diagnóstico oncológico ⁽⁴⁾.

**Romito
F**

- Es aquella persona con historia de cáncer que ha estado libre de enfermedad los últimos 5 años una vez terminado los tratamientos ⁽⁵⁾.

GRUPOS DE SOBREVIVIENTES

Corto plazo

- Más de 1 año desde el diagnóstico hasta los 3 años

Mediano plazo

- Con más de 3 años hasta 5 años

Largo plazo

- Mas de 5 años de sobrevida

PROBLEMA DE INVESTIGACION

Pregunta de Investigación

- ¿Que necesidades físicas, sociales, emocionales y funcionales, presentan las mujeres mayores de 18 años, en la etapa de sobreviviente de cáncer de mama, atendidas en un Centro Ambulatorio de Oncología y como se relacionan con las variables sociodemográficas y clínicas.?

Hipótesis

- Las necesidades de cuidado de las mujeres de cáncer de mama son distintas según la etapa de sobrevivencia de la enfermedad.

OBJETIVOS

OBJETIVO

- Analizar las necesidades biopsicosociales y funcionales identificadas en las mujeres mayores de 18 años en las etapas de sobrevivencia del cáncer de mama, atendidas en un Centro Ambulatorio de Oncología

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las características sociodemográficas y clínicas de las mujeres sobrevivientes de cáncer de mama.
- Identificar las necesidades del bienestar físico, social, emocional y la capacidad de funcionamiento de las mujeres sobrevivientes de cáncer de mama según la etapa de sobrevivencia.
- Relacionar las variables sociodemográficas y clínicas con las necesidades de las mujeres sobrevivientes.

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio

- Estudio cuantitativo de tipo transversal, correlacional y observacional que relaciona variables sociodemograficas, clínicas y necesidades

Población de Estudio

- La población 831 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama existentes en el Registro Hospitalario de Tumores de la Red UC-CHRISTUS entre los años 2008 y 2013

ASPECTOS ETICOS

La investigación se basó en Principios Emanuel, asegurando el respeto, dignidad ,confidencialidad y anonimato a las personas entrevistadas

- Las participantes fueron informadas acerca del propósito de la investigación, solicitando la firma del Consentimiento informado


Se contó con la Autorización del Comité de Etica Científico de la Facultad de Medicina Universidad Católica, numero de proyecto 15-013

ANALISIS DE DATOS

Programa estadístico SPSS versión 2.3



Análisis de variables socio demográficas y clínicas
pruebas paramétricas (tendencia central y dispersión)



Comparar comportamiento de necesidades: estadígrafos no
paramétricos como Prueba T de Student, ANOVA.

Valor de significancia $p < 0,05$

UNIVERSO

CRITERIOS INCLUSION Y EXCLUSION	
Población del registro de tumores de Mujeres con cáncer de mama 2008-2013	887
Fallecidos	34
Excluidas por tumores múltiples	17
Extranjeras tratados en el Centro sin residencia en Chile	5
Embarazadas	0
Población a incluir en el estudio	831

Etapa de sobreviviente	Definición	Universo	Muestra	%
Corto plazo	Mayor 1 y menor o igual a 3 años	272	91	33,4%
Mediano Plazo	Mayor 3 y menor o igual a 5 años	224	75	33,4%
Largo Plazo	Mayor a 5 años	335	112	33,4%
Total		831	278	100%

- Muestra aleatoria estratificada
- La estimación del tamaño muestral consideró 5% de error y 95% de nivel de confianza.

RECLUTAMIENTO

De la base de datos del registro de tumores, 1° contacto telefónico para invitar a participar

- 2° Envío de consentimiento informado y encuesta por vía web

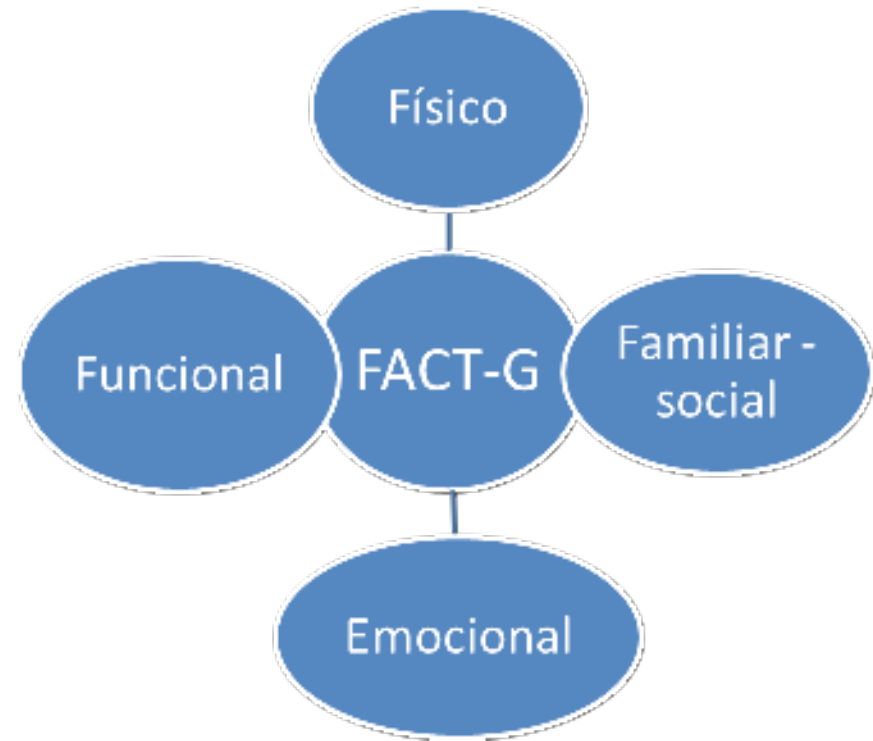
Periodo de recolección de datos se extendió desde mayo a diciembre 2015, hasta lograr el tamaño muestral

- Se contactaron 593 pacientes.
- 73 personas (12,3 %) manifestaron no desear participar en el estudio
- 242 pacientes (40.8 %) manifestaron su interés de participar, pero no respondieron la encuesta.
- 11 pacientes (3,3%) no disponían de internet

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DATOS

VARIABLES

- SOCIODEMOGRAFICAS
- CLINICAS
- NECESIDADES



Licencia autorizada por Dr Davis Cella “Functional Assessment of Chronic Illness Therapy system of Quality of Life questionnaires and all related subcales, translation and adaptations “ (ACIT System) version en español.

RESULTADOS

VARIABLES SOCIO- DEMOGRAFICAS

	EDAD		
	Media	Desviación estándar	Rango
Corto Plazo	54,32	11,5	29/84
Mediano Plazo	58,15	9,3	37/78
Largo Plazo	59,94	10,7	40/85
Grupal	57,52	10,9	29 85
%			

No Homogeneidad

Actividad Laboral de sobrevivientes en sus distintas etapas

Grupos	Estudiante	Activa	En casa	Jubilada	Desempleada
Corto plazo		57	17	16	6
Mediano plazo		39	13	17	5
Largo plazo	2	42	35	26	3
Total N	2	138	65	59	14
Total %	0,72%	49,6%	23,4%	21,5%	5,1%

No homogeneidad

VARIABLES SOCIO- DEMOGRAFICAS

	DIMENSION	#	%	CHI-CUADRADO
NIVEL EDUCACIONAL	SUPERIOR	214	77,0%	Homogeneidad
ETNIA	HISPANA	256	92,4%	Homogeneidad
PERSONA SIGNIFICATIVA	FAMILIA	253	91%	
CONVIVENCIA	PAREJA	133	47,8%	Homogeneidad
HIJOS	SIN HIJOS	43	15,7%	
SISTEMA DE SALUD	ISAPRE	216	77,7%	
	FONASA	58,1	20,9%	
GES	CORTO PLAZO	72	80,2%	
	LARGO PLAZO	67	62,0%	

Estado Civil en los grupos de sobreviviente al momento del estudio

Estudio	Soltera	Casada	Separada	Viuda	No informado
Corto plazo	17	61	12	5	1
Mediano plazo	10	40	16	8	
Largo plazo	13	74	13	5	3
Total N	40	175	41	18	4
Total %	14,4%	62,9%	14,7%	6,5%	1,4%

Homogeneidad

Al momento del diagnostico (en el registro) separadas 0,7%

VARIABLES CLINICAS

ESQUEMA DE TRATAMIENTO

	N	%	Chi -cuadrado
CIRUGIA	277	99,6%	
RADIOTERAPIA	219	79,1%	homogeneidad
HORMONOTERAPIA	191	68,7%	homogeneidad
QUIMIOTERAPIA	171	61,5%	homogeneidad
CX-QMT-H-RT	99	35,7%	

- Antecedente de cáncer en la familia directa, un 33,5 % refiere tener antecedentes,
 - el cáncer de mama y cáncer gástrico
- 64,0% no refiere tener antecedentes de familiares con cáncer.

Índice de Masa Corporal en los grupos de sobrevivientes

	DELGADA	NORMAL	SOBRE PESO	OBESA	TOTAL
Corto Plazo	1,0%	57,3%	30,2%	11,5%	96
Mediano Plazo	2,7%	55,4%	28,4%	13,5%	74
Largo Plazo	0,9%	58,3%	32,4%	8,3%	108
Total %	1,4%	57,2%	30,6%	10,8%	278

Pruebas de chi-cuadrado los grupos de sobrevivientes son homogéneos en la variable de índice de masa corporal

VARIABLE CLINICA

INDICE DE MASA CORPORAL

	N	%
NORMAL	159	57,2%
SOBRE PESO	85	30,6%
OBESIDAD	30	10,8%
DELGADA	4	1,4%

CHI- HOMOGENEIDAD

Correlación de Pearson de IMC con necesidad física y emocional

		Correlaciones		
		CVFISICO	IMC	CVEMOCIONAL
		O		AL
CVFISICO	Correlación de Pearson	1	-,208**	,543**
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	278	278	278
IMC	Correlación de Pearson	-,208**	1	-,162**
	Sig. (bilateral)	,000		,007
	N	278	278	278
CVEMOCIONAL	Correlación de Pearson	,543**	-,162**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,007	
	N	278	278	278

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

VARIABLE CLINICA

Índice de Charlson (CCI)

SOBREVIVIENTE / CCI	ALTA	%	AUSENCIA	%	BAJA	%
Corto Plazo	67	69,8%	11	11,5%	18	18,8%
Mediano Plazo	63	85,1%	2	2,7%	9	12,2%
Largo Plazo	39	36,1%	43	39,8%	26	24,1%
Total	169	60,8%	56	20,1%	53	19,1%

Correlación de Pearson de CCI y Necesidad Funcional

		Correlaciones	
		CCI	CVFUNCIONAL
CCI	Correlación de Pearson	1	-,152*
	Sig. (bilateral)		,011
	N	278	278
CVFUNCIONAL	Correlación de Pearson	-,152*	1
	Sig. (bilateral)	,011	
	N	278	278

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Índice proyecta sobrevida a 10 años, considera: edad, presencia de comorbilidades al momento del estudio y clasificación en 3 grupos; ausencia baja y alta comorbilidad (61)

Puntaje promedio obtenido de grupos sobrevivientes en encuesta FACT-G

Grupos	N	Media	Desviación Estándar
Corto plazo	96	81,5417	16,41111
Mediano plazo	74	86,0676	16,24667
Largo plazo	108	89,9167	15,49382
Total	278	86,0000	16,35637

El análisis comparativo entre las necesidades físicas, familiar, emocional y funcional, entre grupos de sobreviviente, es estadísticamente significativa ($p < 0.05$) según prueba ANOVA.

VARIABLES NECESIDADES

1. Se destaca que los grupos de sobrevivientes tienen distintas necesidades,

	Grado de Satisfacción de Necesidades, utilizando Instrumento FACT_G				
	Nec Física	Nec Fam	Nec Emo	Nec Func	Nec Total
Corto Plazo	21,8 ± 5,5	21,2 ± 5,5	16,6 ± 4,6	21,8 ± 5,1	81,5 ± 16,4
Mediano Plazo	22,8 ± 5,7	21,4 ± 5,0	18,5 ± 4,7	23,2 ± 4,8	86,0 ± 16,2
Largo Plazo	23,8 ± 5,2	22,7 ± 5,4	19,5 ± 4,0	23,7 ± 4,7	89,9 ± 15,4
Total	22,8 ± 5,5	21,8 ± 5,4	18,2 ± 4,5	22,9 ± 4,9	86,0 ± 16,3
	P<0,05		P<0,05	P<0,05	P<0,05

Análisis de varianza del nivel de satisfacción de necesidades entre grupos

FACT-G	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	Sig.
Entre grupos	3696,598	2	1848,299	,001
Dentro de grupos	69321,040	275	252,077	
Total	73017,638	277		

Necesidades Física, promedio de cada ítems encuesta FACT-G

SOBREVIVIENTES	Me falta energía	Tengo náuseas	Debido a mi estado físico, tengo dificultad para atender a las necesidades de mi familia.	Tengo dolor	Me molestan los efectos secundarios del tratamiento	Me siento enfermo(a)	Tengo que pasar tiempo acostado(a)	Media
Corto plazo	2,3	3,7	3,2	3,0	2,6	3,4	3,6	21,8
Mediano plazo	2,7	3,7	3,3	3,1	2,9	3,5	3,6	22,8
Largo plazo	2,8	3,8	3,4	3,3	3,3	3,6	3,7	23,9

Valor mínimo 0 y máximo de 4 para cada ítems total 28 puntos

GRUPO	Me falta Energía	%	N
Corto plazo	49	51%	96
Mediano plazo	28	37%	75
Largo plazo	35	32%	108

sobrevivientes con falta de energía como ponderación algo, mucho, muchísimo

Necesidad Socio-familiar ponderación promedio en encuesta FACT-G

GRUPO	Me siento cercano(a) a mis amistades	Recibo apoyo emocional por parte de mi familia	Recibo apoyo por parte de mis amistades	Mi familia ha aceptado mi enfermedad	Estoy satisfecho(a) con la manera en que se comunica mi familia acerca de mi enfermedad	Me siento cercano(a) a mi pareja (o a la persona que es mi principal fuente de apoyo)	Estoy satisfecho(a) con mi vida sexual	Media
Corto plazo	3,4	3,6	3,2	3,6	3,3	3,5	1,8	22,3
Mediano plazo	3,6	3,5	3,5	3,6	3,4	3,6	2,05	22,7
Largo plazo	3,5	3,7	3,5	3,7	3,7	3,8	2,64	24

Media de cada grupo de sobrevivientes, valor máximo 28 puntos, puntuación por cada ítems de 0 a 4.

La necesidad socio familiar y su relación intergrupo de sobrevivientes no es estadísticamente significativa

Necesidades Emocionales, ponderación media en encuesta FACT-G

GRUPOS	Me siento triste	Estoy satisfecho(a) de cómo me estoy enfrentando a mi enfermedad	Estoy perdiendo las esperanzas en la lucha contra mi enfermedad	Me siento nervioso(a)	Me preocupa morir	Me preocupa que mi enfermedad empeore	Media
Corto plazo	2,7	3,2	3,6	2,7	2,4	2,1	16,7
Mediano plazo	3,1	3,4	3,7	3,1	2,9	2,5	18,7
Largo plazo	3,0	3,6	3,8	3,2	2,9	2,9	19,4

Puntaje total máximo 24 puntos, cada ítems máximo 4 puntos por 6 ítems

Estadísticamente significativa ($p < 0,05$) al comparar los tres grupos de sobrevivientes,

Funcionamiento Personal y los valores medios de cada grupo, encuesta FACT-G

GRUPO	Puedo trabajar (incluye el trabajo en el hogar)	Mi trabajo me satisface (incluye el trabajo en el hogar)	Puedo disfrutar de la vida	He aceptado mi enfermedad	Duermo bien	Disfruto con mis pasatiempos de siempre	Estoy satisfecho(a) con mi calidad de vida actual	MEDIA
Corto plazo	3,4	3,1	3,3	3,3	2,7	3,1	3,0	21,9
Mediano plazo	3,4	3,4	3,4	3,4	3,0	3,4	3,3	23,3
Largo plazo	3,5	3,3	3,6	3,5	3,0	3,5	3,3	23,8

Valor de cada ítems de 0 a 4 con un total de hasta 28 puntos

Son estadísticamente significativa ($p < 0,05$)

2.- Grupo de corto plazo menor satisfacción de necesidades

Necesidad físicas	<i>Me falta energía</i>	<i>Tengo náuseas</i>	<i>Debido a mi estado físico, tengo dificultad para atender a las necesidades de mi familia.</i>	<i>Tengo dolor</i>	<i>Me molestan los efectos secundarios del tratamiento</i>	<i>Me siento enfermo(a)</i>	<i>Tengo que pasar tiempo acostado(a)</i>	<i>Media</i>
Corto plazo	2,3	3,7	3,2	3,0	2,6	3,4	3,6	21,8

Necesidad Socio familiar	<i>Me siento cercano(a) a mis amistades</i>	<i>Recibo apoyo emocional por parte de mi familia</i>	<i>Recibo apoyo por parte de mis amistades</i>	<i>Mi familia ha aceptado mi enfermedad</i>	<i>Estoy satisfecho(a) con la manera en que se comunica mi familia acerca de mi enfermedad</i>	<i>Me siento cercano(a) a mi pareja (o a la persona que es mi principal fuente de apoyo)</i>	<i>Estoy satisfecho(a) con mi vida sexual</i>	<i>Media</i>
Corto plazo	3,4	3,6	3,2	3,6	3,3	3,5	1,7	22,3

Necesidad Emocional	Me siento triste	Estoy satisfecho(a) de cómo me estoy enfrentando a mi enfermedad	Estoy perdiendo las esperanzas en la lucha contra mi enfermedad	Me siento nervioso(a)	Me preocupa morir	Me preocupa que mi enfermedad empeore	Media
Corto plazo	2,7	3,2	3,6	2,7	2,4	2,1	16,7

Necesidad Funcional	Puedo trabajar (incluya el trabajo en el hogar)	Mi trabajo me satisface (incluya el trabajo en el hogar)	Puedo disfrutar de la vida	He aceptado mi enfermedad	Duermo bien	Disfruto con mis pasatiempos de siempre	Estoy satisfecho(a) con mi calidad de vida actual	MEDIA
Corto plazo	3,4	3,1	3,3	3,3	2,7	3,1	3,0	21,9

3.- Índice de masa corporal alto y las necesidades de actividad física y emocional (P<0,05), independiente de los años de sobrevivida

IMC	CV Emocional
Correlación de Pearson	-162
Sig (bilateral)	0,007
N	278

Correlación IMC con Necesidad Emocional

Pruebas de efectos inter-sujetos, de necesidad física

Variable dependiente: CVFISICO

Origen	Tipo III de suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Modelo corregido	712,800 ^a	7	101,829	3,646	,001
Intersección	2492,770	1	2492,770	89,266	,000
CCI	33,584	1	33,584	1,203	,274
EDAD	11,104	1	11,104	,398	,529
NIVEL EDUCACIONAL	27,237	1	27,237	,975	,324
CON PAREJA	54,677	1	54,677	1,958	,163
IMC	328,503	1	328,503	11,764	,001
GRUPO DE SOBREVIVENCIA	133,742	2	66,871	2,395	,093
Error	7400,196	265	27,925		
Total	152484,000	273			
Total corregido	8112,996	272			

a. R al cuadrado = ,088 (R al cuadrado ajustada = ,064)

4.-La variable comorbilidad al correlacional con las necesidades funcionales $p < 0,05$, a mayor comorbilidad mayor necesidad funcional

CCI	Necesidad Funcional
Correlación de Pearson	-152
Sig (bilateral)	0,011
N	278

Correlación de Comorbilidad con Necesidad Funcional

5.-Necesidad emocional y su relación con edad, son $p < 0.05$

Rango de edad y puntaje promedio de necesidad emocional

sobreviviente / neces emocional	29-38	39-48	49-58	59-68	69-78	79-88	PROMEDIO
Corto plazo	19	14,5	17	16,3	17,4	16	16,6
Mediano plazo	12	19,4	17,4	19,4	19,1		18,5
Largo plazo	0	20	18	21	18,8	21	19,5

LIMITACIONES

Acceso limitado a Internet por parte de los pacientes

- Demora o no respuesta de los pacientes en el tiempo estimado

No existencia de instrumentos de enfermería para evaluación de necesidades

DISCUSION

Autores como Holzner et al (6)2001, Vacek PM (7)2003, Vivar C (8) 2005, demuestran reducción de la calidad de vida, especialmente influida por necesidades emocionales, sociales y sexuales en sobrevivientes de corto plazo, que difieren de las mujeres sanas (8)

- Schmidt ME (9) plantean que hasta el 60% de sobrevivientes presentan fatiga incluso después de 6 años y que es una barrera para la actividad física y puede influir en estado depresivos como lo plantea Neil SE (2013) (10)

ASCO (11) 2014 plantea tres problemas habituales de los sobrevivientes; fatiga, neuropatías, ansiedad y depresión, en este caso asociado al tratamiento de hormonoterapia. En el estudio 68,6% recibieron hormonoterapia y presentan las mismas necesidades

DISCUSION

Las comorbilidades como diabetes, enfermedades cardiovasculares, osteoartritis, producen deterioro de la calidad de vida y son una amenaza potencial para los sobrevivientes, planteado por Rodríguez MJ et al (2013) (12)

- Recomienda la literatura que a los sobrevivientes se sometan a estudios periódicos para la detección de comorbilidad y que tengan un peso adecuado (13). A la vista de los resultados de la investigación estimo que deberían incluirse en las canastas GES

En nuestro estudio un 41,4% de los sobrevivientes tienen sobrepeso, existiendo una correlación con las necesidades físicas y emocional ($p < 0,05$), en la literatura hay controversias respecto a la aparición y pronóstico del cáncer (14) otro estudio de Rodríguez MJ (2013) (12) dice que hay evidencia no concluyente: Puede ser un importante tema a investigar

DISCUSION

La necesidad de expresar las emociones requieren de otro, que como lo plantea Vidal y Benito MdC (15) 2012 influyen en la satisfacción de necesidades en los sobrevivientes, en nuestro estudio se observa cambio en el estado civil, con 14,7% de mujeres separadas, materia a investigar

E Meloni (16) 2014 destaca la importancia de considerar la atención integral de la salud, poniendo énfasis en los aspectos psicofisiológicos y hormonales de la función sexual y aspectos psicosociales como ansiedad y estrés. Recordemos que la calidad de vida sexual en el estudio es baja en los tres grupos

- Todo lo anterior me permite indicar que la hipótesis planteada en este estudio se confirma

CONCLUSIONES

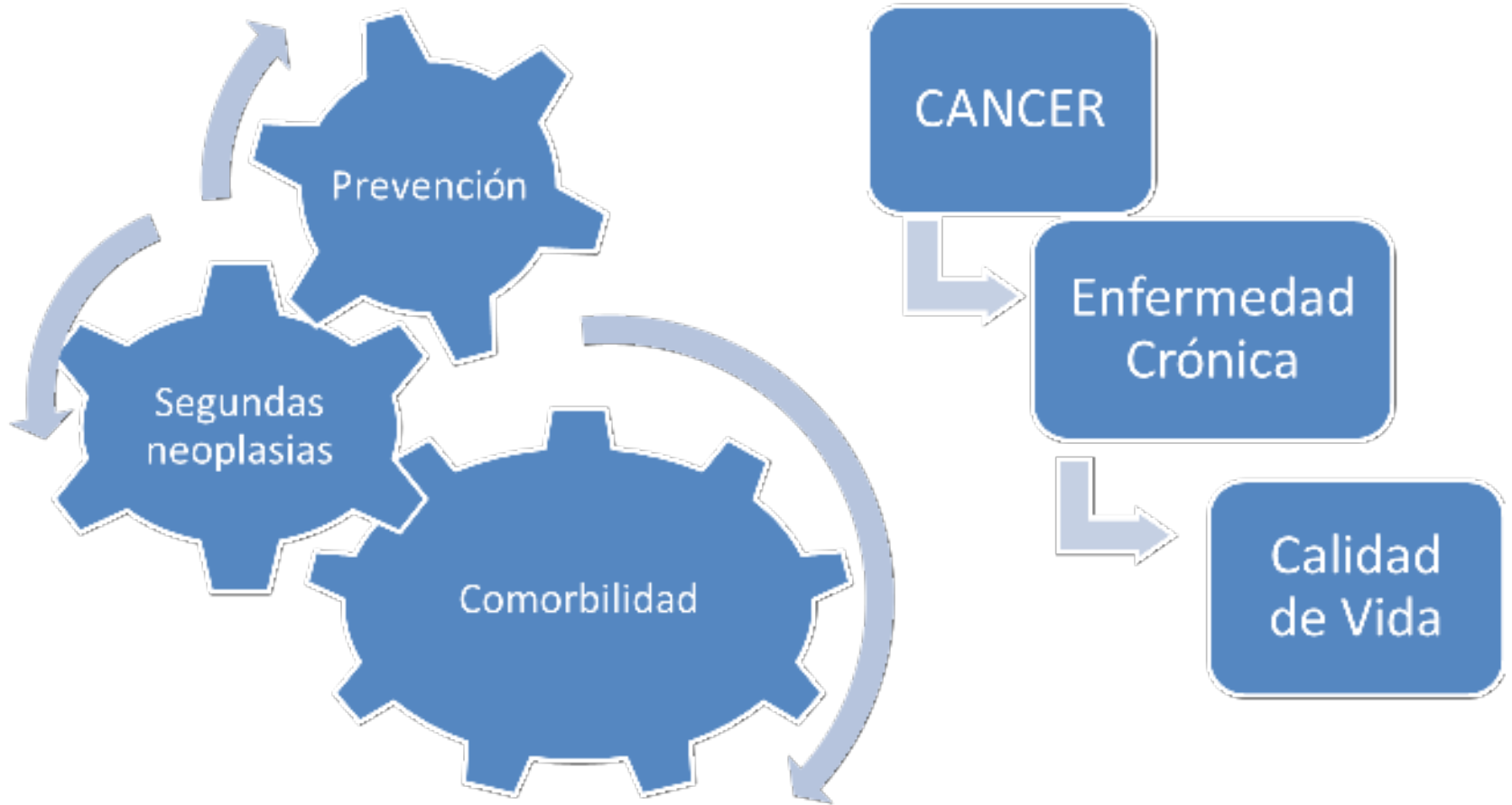
Se debe promover la formación de especialistas, que gestionen el “cuidado del sobreviviente” con una visión sistémica basado en la evidencia científica.

- Promover líneas de investigación que permitan objetivar la medición de las necesidades y el cuidado integral a este grupo de pacientes Ej; Instrumento medición de fátiga, calidad de vida sexual.

Implementar modelos de atención que permitan el acompañamiento en las distintas etapas del sobreviviente

- Indagar y explorar en Teorías de Rango Medios que brinden cuidados integrales, efectivos, seguros , multidisciplinarios , que permitan mejorar la calidad de vida y el afrontamiento del sobreviviente

NUEVOS ESCENARIOS ASISTENCIALES



COMENTARIOS DE PACIENTES

QMT «Demonio rojo»

«Cabo esperanza»

Sobreviviente
«collar de flores al
cuello»

Interés de conocer
los resultados

«Perdí algunas
cosas , gane otras_
familia»

«me siento
cansada ...pero me
sobrepongo, soy
luchadora»

«desacelere mi
ritmo de trabajo»

Critica:
«deprimente el
titulo»

BIBLIOGRAFIA

1. <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/que-es/estadisticas>
2. http://www.canceronline.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=64&Itemid=64
3. Instituto Nacional del Cáncer. Diccionario de Cáncer. [Online]. [citado 10 may 2014). Disponible en: "www.cancer.gov/diccionario" www.cancer.gov/diccionario.
4. Die Trill M, Vecino Bravo S. Psico-Oncología. ADES ed. Madrid; 2009. p.100-170
5. Romito F, Quality of life, fatigue and depression in Italian long-term breast cancer survivors.. 2012
6. Holzner B, Kemmler G, Kopp M, Moschen R, Schweigkofler H, Dünser M, Margreiter R. et al. Quality of life in breast cancer patients- not enough attention for long-term survivors? Psychosomatics, 2001; 42(2): 117-123
7. Vacek PM, Winstead-Fry P, Secker-Walker RH, Hooper GJ. Factors influencing quality of life in breast cancer survivors. Quality of Life Research, 2003; 12(5): 527-537.
8. G. Vivar Cristina. Calidad de vida en supervivientes a largo plazo de cáncer de mama: Un área olvidada en la investigación enfermera española. Index Enferm [revista en la Internet]. 2005 Nov [citado 2016 Feb 14] ; 14(50): 25-29. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000200006&lng=es
9. <http://www.breastcancer.org/es/noticias-investigacion/efectos-secundarios> Publicado el 20 de mayo de 2014 06:01

BIBLIOGRAFIA

10. Neil SE, Klika RJ, Garland SJ, Mckenzie DC, Campbell KL. Cardiorespiratory and neuromuscular deconditioning in fatigued and non-fatigued breast cancer survivors. Support Care Cancer.2013;21(3):873-81.
11. American Society of Clinical Oncology. Sobreviviencia al cáncer. [Online]; 2012 [citado 10 may 2014]. Disponible en: www.ttuhscl.edu/wtcsn/documents/cancer_survivorship_esp.pdf
12. Rodríguez San Felipe María Jesús, Aguilar Martínez Alicia, Manuel-y-Keenoy Begoña. Influencia del peso corporal en el pronóstico de las supervivientes de cáncer de mama: abordaje nutricional tras el diagnóstico. Nutr. Hosp. [revista en la Internet]. 2013 Dic [citado 2016 Abr 08] ; 28(6): 1829-1841. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-
13. <http://www.breastcancer.org/es/noticias-investigacion/efectos-secundarios> Publicado el 20 de mayo de 2014 06:01
14. Sander AP, Wilson J, Izzo N, Mountford SA, Hayes KW. Factors That Affect Decisions About Physical Activity and Exercise in Survivors of Breast Cancer: A Qualitative Study. Phys Ther.2012;92(4):525-36.
15. Vidal y Benito MdC. Psiquiatria y Psicologia del Paciente con Cancer. 2nd ed. Buenos Aires: Polemos S.A; 2012. p.147-160.
16. EMeloni, et all Vivencia de la sexualidad después del cáncer de mama Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo-jun. 2014;22(3):408-14 DOI: 10.1590/0104-1169.3258.2431 www.eerp.usp.br/rlae)

GRACIAS



	ESTADO FÍSICO GENERAL DE SALUD	Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo
GP1	Me falta energía	0	1	2	3	4
GP2	Tengo náuseas	0	1	2	3	4
GP3	Debido a mi estado físico, tengo dificultad para atender a las necesidades de mi familia.	0	1	2	3	4
GP4	Tengo dolor	0	1	2	3	4
GP5	Me molestan los efectos secundarios del tratamiento	0	1	2	3	4
GP6	Me siento enfermo(a)	0	1	2	3	4
GP7	Tengo que pasar tiempo acostado(a)	0	1	2	3	4



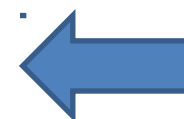
	AMBIENTE FAMILIAR Y SOCIAL	Nada	Un poco	Algo	Much o	Muchísimo
GS1	Me siento cercano(a) a mis amistades	0	1	2	3	4
GS2	Recibo apoyo emocional por parte de mi familia	0	1	2	3	4
GS3	Recibo apoyo por parte de mis amistades	0	1	2	3	4
GS4	Mi familia ha aceptado mi enfermedad	0	1	2	3	4
GS5	Estoy satisfecho(a) con la manera en que se comunica mi familia acerca de mi enfermedad	0	1	2	3	4
	Me siento cercano(a) a mi pareja (o a la persona que es mi principal fuente de apoyo)	0	1	2	3	4
Q1	Sin importar su nivel actual de actividad sexual, conteste a la siguiente pregunta. Si prefiere no contestarla, marque esta casilla					
GS7	Estoy satisfecho(a) con mi vida sexual	0	1	2	3	4



ESTADO EMOCIONAL		Nada	Un poco	Algo	Much o	Muchísim o
GE1	Me siento triste	0	1	2	3	4
GE2	Estoy satisfecho(a) de cómo me estoy enfrentando a mi enfermedad	0	1	2	3	4
GE3	Estoy perdiendo las esperanzas en la lucha contra mi enfermedad	0	1	2	3	4
GE4	Me siento nervioso(a)	0	1	2	3	4
GE5	Me preocupa morir	0	1	2	3	4
GE6	Me preocupa que mi enfermedad empeore	0	1	2	3	4



	CAPACIDAD DE FUNCIONAMIENTO PERSONAL	Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo
GF1	Puedo trabajar (incluya el trabajo en el hogar)	0	1	2	3	4
GF2	Mi trabajo me satisface (incluya el trabajo en el hogar)	0	1	2	3	4
GF3	Puedo disfrutar de la vida	0	1	2	3	4
GF4	He aceptado mi enfermedad	0	1	2	3	4
GF5	Duermo bien	0	1	2	3	4
GF6	Disfruto con mis pasatiempos de siempre	0	1	2	3	4
GF7	Estoy satisfecho(a) con mi calidad de vida actual	0	1	2	3	4



Infarto de miocardio:

Insuficiencia cardiaca congestiva:

Enfermedad vascular periférica:

Enfermedad cerebrovascular:

Demencia:

Enfermedad Pulmonar Crónica:

Patología del tejido Conectivo:

Enfermedad ulcerosa:

Patología hepática ligera:

Patología hepática moderada o grave:

Diabetes:

Diabetes con lesión orgánica:

Hemiplejía:

Patología renal (moderada o grave):

Neoplasias:

Leucemias:

Linfomas malignos:

Metástasis Sólida:

SIDA:

INDICE DE CHARLSON

