

# INVESTIGACIÓN EN PSICOONCOLOGÍA EN LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS E IBEROAMERICANAS

## IMPACTO PSICOLÓGICO DE UN FALSO POSITIVO A LA MAMOGRAFÍA EN UN GRUPO DE MUJERES PARTICIPANTES EN UN PROGRAMA DE CRIBADO POBLACIONAL DE CÁNCER DE MAMA

**Tipo de trabajo:** Tesis doctoral

**Autor:** Rebecca Espasa Valera

**Director:** Ramón Bayés, Profesor emérito Universidad Autónoma de Barcelona y Xavier Castells, Director médico del Hospital del Mar de Barcelona

**Centro:** Universidad Autónoma de Barcelona

**Fecha de Defensa:** 27 de mayo de 2009

**E-mail:** rebeccaespasa@yahoo.es

**Introducción:** Cada año aparecen nuevos casos de cáncer mama, representando este tipo de cáncer el 28,1% del total en mujeres. Al no tener una vía de prevención primaria eficaz, su detección precoz ha sido potenciada a lo largo de toda la geografía española como parte importante de las políticas de salud pública. Los programas de cribado mamográfico se han mostrado eficaces en la reducción de la mortalidad aunque no están exentos de aspectos adversos, siendo el mayor de ellos los falsos positivos.

**Objetivos:** Evaluar el impacto psicológico de sufrir un falso positivo a la mamografía en el contexto de un programa poblacional de cribado de cáncer de mama.

**Sujetos:** 150 mujeres de entre 50-69 años participantes en el programa de cribado de cáncer de mama del Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria de Barcelona. Todos los sujetos ya habían tomado parte al menos en una ronda anterior. El grupo control estaba formado por 50 mujeres con una mamografía negativa y 100 mujeres con una mamografía positiva. De estas últimas, 50 han requerido pruebas no invasivas para llegar a un diagnóstico definitivo (mamografía, ecografía) y las otras 50 han requerido pruebas invasivas (PAAF y core biopsia) para llegar a dicho diagnóstico. Esto supone grados distintos de

agresividad en las pruebas y en el tiempo de espera.

**Metodología:** Tres semanas después de que las mujeres supieran que no tenían cáncer de mama se procedió a la evaluación del impacto psicológico. Para ello se utilizó un cuestionario elaborado para valorar la preocupación que las mujeres habían sentido en los distintos momentos del circuito del programa de cribado de cáncer de mama, así como la escala HADS para evaluar la posible ansiedad y/o depresión.

**Resultados:** En el momento de hacerse la mamografía de cribado las mujeres no refieren preocupación. La preocupación aumenta notablemente en el momento en que son reconvocadas. Las que han pasado por un falso positivo se preocupan más por padecer cáncer de mama que las que no han pasado por esta situación y señalan que más información las hubiese ayudado en los momentos de mayor preocupación. Sufrir un falso positivo no afecta a la futura intención de participar en la siguiente ronda de cribado.

**Conclusiones:** Padecer un falso positivo provoca un impacto psicológico aunque no produce morbilidad psicológica, según la HADS. Es necesario tomar medidas para reducir el impacto psicológico de los falsos positivos (disminuir tiempos de espera, mejor información, entre otros).

## EVOLUCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA QUE PARTICIPAN EN UNA TERAPIA DE GRUPO

**Tipo de trabajo:** Tesis doctoral

**Autor:** Eva Rodríguez Bruzos

**Director:** Antoni Font Guiteras

**Centro:** Universidad Autónoma de Barcelona

**Fecha de Defensa:** 20 de enero del 2009

**E-mail:** evarb71@hotmail.com

**Objetivos:** Los avances técnicos y diagnósticos en cáncer de mama han permitido mejorar la supervivencia de las pacientes diagnosticadas, pero ello ha comportado que estas mujeres tengan que convivir durante más tiempo con las secuelas derivadas de la enfermedad y su tratamiento. La terapia de grupo constituye una modalidad de tratamiento eficaz para tratar las dificultades psicosociales que presentan estas pacientes. Los objetivos de este estudio son conocer la evolución de la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama a lo largo del tiempo, y analizar los efectos de una terapia de grupo, específicamente desarrollada para estas mujeres, sobre la calidad de vida y el bienestar psicológico de las pacientes.

**Sujetos:** Para ello se dispuso de una muestra de 224 mujeres con cáncer de mama.

**Metodología:** La muestra se dividió en dos grupos: el grupo experimental que consta de 96 pacientes (edad media: 48,3 años) que participan en una terapia de grupo y 128 mujeres (edad media: 47,8 años) que constituyen el grupo control, y que recibirán atención psicológica individual. Para el análisis de la calidad de vida se utilizó el instrumento de Font (1994), y se analizó la calidad de vida antes, durante y después de la intervención grupal.

**Resultados:** Los resultados muestran que inicialmente la pérdida de calidad de vida está relacionada principalmente con el malestar emocional que genera esta situación (miedo, depresión, ansiedad, dificultades de concentración...), con unas puntuaciones similares en ambos grupos. Cuando se analiza la evolución de la calidad de vida, teniendo en cuenta dos grupos temporales (1996-2000 y 2001-2005), se observa que las pacientes del 2º grupo presentan peor calidad de vida a nivel de dificultades familiares y sociales ( $p < 0,01$ ) y malestar emocional ( $p < 0,05$ ). Respecto al efecto de la terapia de grupo en la calidad de vida de las mujeres participantes, se observa que las pacientes mejoran en todas las subescalas, al finalizar la intervención, siendo significativas la subescala de dificultades con los hábitos cotidianos que pasa de una mediana de 15,3 a 14,3 y finalmente a 11,4 ( $p < 0,05$ ) y la valoración subjetiva de la calidad de vida, 49, 30 y 21, respectivamente ( $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Por ello, se puede concluir que a pesar de los avances científicos y técnicos, las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama continúan presentando una importante pérdida de calidad de vida. La terapia de grupo puede ayudar a disminuir las dificultades psicosociales que deben afrontar estas pacientes.

## PAPEL DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA CALIDAD DE VIDA DE ADOLESCENTES ONCOLÓGICOS EN REMISIÓN

**Tipo de trabajo:** Trabajo de investigación de doctorado.

**Autor/a:** Carmina Castellano Tejedor.

**Director:** Tomás Blasco y Lluís Capdevila. Departamento de Psicología Básica, Universidad Autónoma de Barcelona.

**Centro:** Unidad de Psicología Básica de la Universidad Autónoma de Barcelona, y Servicio de Oncología y Hematología Pediátrica del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona.

**Fecha de lectura:** 16 de julio de 2008.

**Entidades financiadoras/agradecimientos:** Beca de Formación de Personal Investigador (FPI 00286), ayudas SGR2005-05113 de la Generalitat de Catalunya así como el SEJ2005-05113 y el DEP2006-56125-C03/PREV del Ministerio de Educación y Ciencia. Agradecemos la colaboración del Servicio de Oncología y Hematología pediátrica del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, y en especial, la inestimable ayuda y asesoramiento especializado de la Psicooncóloga Marta Pérez Campdepadros.

**E-mail:** carmina.castellano@uab.es

**Objetivos:** Analizar la relación entre la calidad de vida de un grupo de adolescentes oncológicos en remisión y las siguientes variables: estrategias de afrontamiento y pautas de ejercicio físico de los adolescentes, y estrategias de afrontamiento y malestar emocional de los padres en relación a la enfermedad oncológica que ha padecido su hijo/a.

**Sujetos:** Muestra constituida por 42 adolescentes (62% varones, 38% mujeres) de entre 12 y 19 años tratados de patología oncológica en el Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona, que en la actualidad llevan un periodo igual o superior a un año fuera de tratamiento oncológico. Los diagnósticos incluidos en la muestra fueron: leucemias (62%), linfomas (12%) y tumores sólidos (26%). Se excluyeron los diagnosticados de tumores en el sistema nervioso central así como todos aquellos pacientes con comorbilidad psiquiátrica o psicopatológica. Asimismo se contó con la participación de 39 padres de los anteriores (20,5% varones, 79,5% mujeres).

**Metodología:** A través de un diseño transversal, se administró el *CHIP-AE* y el cuestionario de salud *SF-12v2* para evaluar calidad de vida. La práctica de ejercicio físico (horas por semana) en los adolescentes se evaluó a través del *Autoinforme del Estadio de Cambio para el Ejercicio Físico (AECEF)*. Las estrategias de afrontamiento de los adolescentes se evaluaron con el *ACS*, y las paternas a través del *COPE*. Asimismo, se evaluó el nivel de malestar emocional parental a través de una escala numérica de respuesta tipo likert de 5 puntos, diseñada específicamente para la presente investigación.

**Resultados:** En la evaluación con el *CHIP - AE*, se observó que las dimensiones de *Satisfacción*, *Bienestar* y *Enfermedades* (entendida esta última como estado de salud general) guardaban relación directa con la práctica de ejercicio físico (en horas por semana). Igualmente, se observó una relación directa entre afrontamiento dirigido a la resolución del problema por parte de los adolescentes, y las

dimensiones de *Resistencia* y *Satisfacción*. Sin embargo, el uso de un afrontamiento improductivo mostró una relación inversa con las dimensiones de *Bienestar* y *Satisfacción*. Algo similar sucedía con el distrés emocional parental, el cual mantenía una relación inversa con las dimensiones de *Resistencia* y *Enfermedades*.

De la evaluación con el Cuestionario de Salud SF-12v2 se observó que la dimensión de *Componente Mental* guardaba una relación inversa con el nivel de distrés emocional así como con el uso de un esti-

lo de afrontamiento de vinculación con el problema por parte de los padres.

**Conclusiones:** Del presente trabajo se desprende que la práctica regular de ejercicio físico y el uso de un estilo de afrontamiento centrado en la solución del problema por parte del adolescente, así como unos niveles bajos de malestar emocional parental, son factores que podrían estar favoreciendo una mejor calidad de vida en este grupo de adolescentes supervivientes a un cáncer.

## TÍTULO DEL TRABAJO: ANÁLISIS DE LAS PREOCUPACIONES, COMO MODULADORAS DEL AJUSTE EMOCIONAL, EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA QUE RECIBEN ATENCIÓN PSICOONCOLÓGICA

**Tipo de trabajo:** Trabajo de investigación de doctorado.

**Autor/a:** Sònia Fuentes Sanmartín. Psicóloga Clínica por la Universidad Autónoma de Barcelona. Unidad de Psicooncología. Institut català d'Oncologia (ICO)- Badalona. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

**Director/a/es:** Tomás Blasco. Departamento de Psicología Básica, Universidad Autónoma de Barcelona.

**Centro:** Unidad de Psicología Básica de la Universidad Autónoma de Barcelona, Hospital St. Jaume de Calella (Barcelona) y Hospital Comarcal La Selva de Blanes (Girona).

**Fecha de lectura:** 15 de septiembre de 2008.

**Entidades financiadoras de la investigación / agradecimientos:** Agradecemos la colaboración de la Corporació de Salut del Maresme i La Selva (Hospital St. Jaume de Calella/ Hospital Comarcal La Selva de Blanes), y en especial, la inestimable ayuda de las compañeras de profesión: Milagros Báñez, Núria Gondón, Sandra García y Valery Buscemi.

**E-mail:** sfuentes@iconcologia.net

**Objetivo/s:** a) Conocer las principales preocupaciones de las mujeres recién diagnosticadas de cáncer de mama, y analizar si éstas pueden servir de predictoras de un futuro desajuste emocional; b) valorar si las pacientes con hijos menores, presentan un perfil específico, así como unas necesidades más concretas.

**Sujetos:** Muestra constituida por 53 pacientes, de edades comprendidas entre 29 y 82 años (media = 56,34 años) recién diagnosticadas de cáncer de mama, en el Hospital St. Jaume de Calella (Barcelona), o en el Hospital Comarcal La selva de Blanes (Girona).

**Metodología:** La evaluación de las preocupaciones se llevó a cabo en la primera visita realizada en la consulta externa de Psicooncología de cada centro hospitalario justo después de recibir el diagnóstico. Para ello, se elaboró un listado de preocupaciones, específico para la investigación, formado por 13 ítems cerrados, relacionados con preocupaciones específicas sobre

la enfermedad, más dos ítems abiertos relacionados con preocupaciones de carácter más general. Cada ítem se evaluaba en una escala cuantitativa del 0 al 10. Asimismo, se utilizó un método de evaluación de jueces para valorar el ajuste emocional de las pacientes durante la fase de diagnóstico y la fase de tratamientos oncológicos a partir de la información reflejada en las historias clínicas psicooncológicas.

**Resultados:** Un 40,9% de las pacientes muestra como principal preocupación, el cuidado a terceras personas (al ser ellas las principales cuidadoras), seguidas de las relacionadas con el pronóstico de la enfermedad y de algunos efectos secundarios aparecidos a raíz de la quimioterapia, principalmente la alopecia. Un 43% de las pacientes muestra desajuste emocional durante los tratamientos oncológicos. El nivel total de preocupaciones y la ingesta de psicofármacos fueron variables predictoras de dicho desajuste emocional. Por último, las mujeres con hijos menores de edad,

expresan que estos constituyen su principal preocupación, especialmente, el cómo comunicarles la enfermedad.

**Conclusiones:** Las principales preocupaciones detectadas en las pacientes del estudio hacen referencia a temas no relacionados a la enfermedad (concretamente cuidados a terceras personas) y al pronóstico. La suma de todas las preocupaciones (independientemente del motivo), junto con el hecho de tomar psicofármacos

predice el desajuste emocional durante el proceso de tratamiento que muestra, en algún momento, el 43% de las pacientes. Las mujeres con hijos menores de edad, mostraron un perfil diferente al resto, al expresar como principal preocupación los temas relacionados con el hecho de tener que comunicar la enfermedad a sus hijos.