



Araya, Mariela; Calderón, Sandra; Montero, Kattia; Salazar, Martha; Ulate, Beatriz (2000). Percepción del abordaje socioafectivo que recibieron las mujeres mastectomizadas en los Hospitales clase A durante el año 2002 que asisten al Grupo CAMES. Seminario de Graduación para optar por grado de Licenciatura en Enfermería. Universidad de Costa Rica.

### RESUMEN

**Introducción.** La posibilidad de predecir o pronosticar la aparición de enfermedades no transmisibles, como lo es el cáncer, ofrece un instrumento para clasificar las poblaciones, grupos de edad y grupos vulnerables, de acuerdo con el mayor o menor riesgo de enfermedad; indicándole también a estos grupos estrategias de prevención, lo que permite actuar en los diferentes niveles de atención y con igual importancia intervenir sobre el ambiente, para modificar hasta donde sea posible los factores adversos.

**Objetivo.** Analizar la percepción del abordaje socioafectivo que recibieron las mujeres mastectomizadas en Hospitales Clase A, y que asisten al grupo CAMES, durante el año 2002.

**Metodología.** Desde el enfoque cualitativo, la información se recolectó con la colaboración de las integrantes del grupo CAMES. Se trabajó con dos poblaciones, la primera estuvo constituida por nueve mujeres de las cuales a ocho de ellas se les realizó mastectomía radical unilateral y sólo a una de ellas se le efectuó mastectomía parcial unilateral. La segunda población constó de doce personas: 3 enfermeras, 3 médicas, 4 técnicos en Rayos X y 2 trabajadoras sociales; se seleccionaron estas personas, ya que mantienen los primeros contactos con mujeres que han sido diagnosticadas con cáncer de mama. Fueron seleccionadas por muestreo intencional.

**Resultado.** Las consecuencias a nivel socioafectivo que presentan las mujeres que han sido sometidas a una mastectomía son: disminución en la autoestima, deterioro en la apreciación de su imagen corporal; sentimientos de ira, culpa, enojo, negación, dolor, desesperanza, impotencia, frustración, disminución en su capacidad de expresar su sexualidad. La mayoría de ellas anteponen el rol de madre ante las propias necesidades. El mecanismo de defensa utilizado con mayor frecuencia en este grupo de mujeres fue la negación, ya que la utilizan como un intento de evitar el sufrimiento.

**Conclusión.** Las políticas actuales de la C.C.S.S. no contemplan un programa de atención socioafectivo para las mujeres que son diagnosticadas con cáncer de mama. La mayoría de las mujeres sometidas a una intervención quirúrgica, no conocen cuáles son sus derechos y sus obligaciones, debido a la inexistencia de un equipo de salud, que trabaje en coordinación con los profesionales indicados, para ofrecerles la atención requerida de acuerdo con sus necesidades. Se llevó a cabo un acercamiento con las mujeres que asisten al grupo CAMES, logrando un fortalecimiento socioafectivo para ellas y sus familiares.

**Descriptor:** Cáncer de mama, Atención socioafectiva, CAMES, Apoyo de Enfermería.