



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Trabajo Fin de Grado

Título:

***Proyecto educativo: Calidad de vida en
mujeres con cáncer de mama.***

Alumno: María Igualada Castillo

Director: Julio Cesar de la Torre Montero

Madrid, 25 abril 2025

Contenido

GLOSARIO DE ABREVIATURAS	3
CRONOGRAMA	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	4
PRESENTACIÓN.....	5
ESTADO DE LA CUESTIÓN	6
1. FUNDAMENTACIÓN, ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA	6
1.1. CÁNCER DE MAMA.....	7
1.1.1. <i>Definición</i>	7
1.2. EPIDEMIOLOGÍA	10
1.3. SIGNOS Y SÍNTOMAS	12
1.4. DIAGNÓSTICO	13
1.5. TRATAMIENTO.....	14
1.6 CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA	17
1.6.1 <i>Instrumentos para medir la calidad de vida</i>	17
1.6.2 <i>Autoestima e imagen corporal</i>	18
1.6.3 <i>Mindfulness</i>	19
1.6.4 <i>Reinserción laboral</i>	19
2. JUSTIFICACIÓN	21
3. PROYECTO EDUCATIVO	22
3.1 POBLACIÓN	22
3.2 CAPTACIÓN	22
3.3 OBJETIVOS	22
3.4 CONTENIDOS	23
3.5 SESIONES, ESTRATEGIAS DE TRABAJO Y UTILIZACIÓN DE MATERIALES.....	24
3.6 EVALUACIÓN.....	32
ANEXO 1	35
ANEXO 2.....	37
ANEXO 3.....	45
BIBLIOGRAFÍA	46

Glosario de abreviaturas

OMS → ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

SEOM → Sociedad Española de Oncología Médica

AECC → Asociación Española Contra el Cáncer

NIH → Instituto nacional del cáncer (Estados Unidos)

Cronograma

Cronograma	sep-24	oct-24	nov-24	dic-24	ene-25	feb-25	mar-25	abr-25	may-25
Entrega de la propuesta del tema TFG	■								
Modalidad, presentación y palabras clave		■							
Búsqueda, lectura de artículos y resúmenes		■	■	■					
Estado de la cuestión			■	■	■				
Selección y evaluación crítica de los artículos para la revisión					■	■			
Metodología						■	■		
Entrega proyecto TFG							■		
Corrección de errores								■	
Defensa pública TFG									■

Resumen

El cáncer de mama es una de las enfermedades oncológicas más frecuentes y con un impacto incuestionable en la calidad de vida de las mujeres que sufren la enfermedad. Esta enfermedad no afecta únicamente a la salud física, si no también se ve afectada el bienestar emocional, social, físico y psicológico. En este trabajo se analiza principalmente cuales son los factores que mas influyen en la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama, incluyendo los efectos secundarios que puedan padecer, la autoestima, la imagen corporal o el apoyo social que pueden llegar a necesitar. Además, se describen que instrumentos se utilizan para medir la calidad de vida de estas mujeres y se propone un proyecto educativo orientado en la mejora del bienestar integral de estas mujeres, Este trabajo se ha realizado a través de una revisión bibliográfica y el desarrollo de un programa de agrupa intervenciones, para buscar establecer estrategias para afrontar la enfermedad de manera más positiva y promover el autocuidado.

Palabras clave: cáncer de mama, calidad de vida, bienestar emocional y físico, autoestima, imagen corporal y apoyo social.

Abstract

Breast cancer is currently one of the most common oncological diseases, with an undeniable impact on the quality of life of women who suffer from the disease. This disease not only affects physical health but also emotional, social, physical, and psychological well-being. This paper primarily analyzes the factors that most influence the quality of life of women with breast cancer, including the side effects they may experience, self-esteem, body image, and the social support they may need. It also describes the instruments used to measure the quality of life of these women and proposes an educational project aimed at improving their overall well-being. This work was conducted through a literature review and the development of a group of interventions to seek to establish strategies to cope with the disease more positively and promote self-care.

Keywords: breast cancer, quality of life, emotional and physical well-being, self-esteem, body image, and social support.

Presentación

El cáncer de mama es una enfermedad muy común a día de hoy y cada vez más mujeres lo sufren.

Este trabajo de fin de grado trata como las mujeres se sienten a lo largo de un diagnóstico de cáncer de mama. Esta enfermedad afecta a todas las dimensiones de una persona, por ello, para mí este tema no es únicamente un reto médico sobre cuidados de salud, sino una forma de aprender conocimientos para poder ofrecer nuestra ayuda ayudando a mejorar la calidad de vida de las mujeres que padecen la enfermedad en ámbitos como las relaciones sociales y /o laborales, la sexualidad, la autoestima o la resiliencia a los nuevos cambios producidos por el diagnóstico de cáncer de mama.

He elegido este tema porque desde que realice mis prácticas en 3º en una unidad de oncológica y hematología me impactó como una enfermedad puede cambiar a una persona. Como el paciente diagnosticado con cáncer siente que su vida se detiene y gira constantemente alrededor de su enfermedad y como las enfermeras les ayudan a superar sus miedos, preocupaciones y a ver más allá de la enfermedad. Las enfermeras brindan apoyo tanto a el propio paciente como a la familia, y para mí fue algo que hizo que quisiera profundizar en conocer cómo puedes ayudar a cubrir las necesidades de un paciente con cáncer de mama más allá de administrarle el tratamiento.

Estado de la cuestión

1. Fundamentación, antecedentes y estado actual del tema

Este trabajo intenta profundizar en el conocimiento y cuidados que influyen sobre la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama.

Primero, se define lo que es el cáncer de mama y que tipos podemos encontrar, se describe la epidemiología, los factores de riesgo, los signos y síntomas el diagnóstico y los tratamientos que encontramos en la actualidad.

Asimismo, se realizó una búsqueda bibliográfica en fuentes primarias y secundarias, empleando términos DeCS y MeSH para obtener información específica sobre el tema a abordar. También se utilizaron los operadores booleanos para optimizar la búsqueda, los operadores utilizados fueron “AND” y “NOT”

Los términos DeCS y MeSH utilizados están recogidos en la siguiente tabla:

DeCS	MeSH
Cáncer de mama	Breast Cancer
Factores de riesgo	Risk Factors
Calidad de vida	Quality of life
Apoyo social	Social Support
Sentimientos	Feelings
Tratamiento	Treatment
Signos y síntomas	Signs and symptoms
Diagnostico	Diagnosis
Ansiedad	Anxiety
Imagen corporal	Body image

Las bases de datos utilizadas para la búsqueda bibliográfica han sido CINAHL, MEDLINE, Academic Search Complete, Google Scholar, PubMed y C17, aplicando filtros para una búsqueda más precisa. Los principales filtros han sido: disponibilidad de texto completo y fechas de publicación entre 2019-2025.

Además, se ha completado la búsqueda de información en la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).

1.1. Cáncer de mama

1.1.1. Definición

El cáncer de mama es la rápida e incontrolable proliferación de células del epitelio glandular, células que han incrementado excesivamente su capacidad de reproducción.

Estas células cancerosas pueden expandirse por el organismo a través de la sangre o de los vasos linfáticos, uniéndose a otros tejidos y crecer estableciendo metástasis.

Es un cáncer que se puede manifestar tanto en hombres como en mujeres, pero en el 99% de los casos ocurre en mujeres.(1)

Existen diferentes sistemas para clasificar el cáncer de mama. EL sistema más utilizado en el mundo para estadificar este cáncer es el sistema de clasificación TNM, T(tamaño), N (número ganglios linfáticos cercanos cancerosos), M (metástasis).(2)

Se dividen en:

TUMORES PRIMARIOS (T)	TX No se puede medir el tumor	T0 No se encuentra el tumor	T1, T2, T3, T4 La T nos indica el tamaño del tumor
GLANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES (N)	NX No se pueden medir el cáncer de los ganglios linfáticos próximos al tumor	N0 No hay cáncer en los ganglios linfáticos próximos	N1, N2, N3, N4 Muestra donde están y cuantos ganglios linfáticos hay.
METÁSTASIS (M)	MX No se puede medir la metástasis	M0 El cáncer no se expandió por el organismo	M1 Hay diseminación del cáncer por el organismo

Tabla 1: Clasificación TNM. Elaboración propia a partir de NIH (Instituto nacional del cáncer)

Asimismo, encontramos una clasificación en 5 estadios en el cáncer de mama (Tabla 2). El primer estadio que encontramos es el estadio 0 o carcinoma in situ. Este es un tipo de cáncer que se encuentra aislado a los lóbulos o conductos de la mama, es decir no se ha expandido a los tejidos adyacentes. El cáncer de mama cuando se encuentra en estadio 0 se considera no invasivo, ya que no ha proliferado. Aunque este Cáncer se puede volver invasivo en el futuro. (3)

En el estadio I el tumor es pequeño, menor a 2 cm. Es invasivo y se puede haber extendido o no a los ganglios linfáticos próximos. (3)

En el estadio II puede no encontrarse tumor en la mama, pero también se puede encontrar que el cáncer se ha extendido a ganglios linfáticos próximos como los de la axila o la clavícula. Mide entre 2 cm – 5 cm el tumor con o sin propagación, o también puede ser mayor de 5 cm, pero sin afectación en los ganglios linfáticos.(3)

Estadio III se clasifica en 3 subgrupos:

- IIIA, donde el cáncer se ha extendido de 4 a 9 ganglios linfáticos de la axila o clavícula, pero no se ha extendido a otras partes del cuerpo. O también puede ser que el tumor mida más de 5 cm y se haya diseminado a 3 ganglios linfáticos de la clavícula o axila. (3)
- IIIB, aquí el tumor puede adoptar cualquier tamaño y a proliferado hacia la pared torácica o la piel de la mama. Pero no se ha propagado a otras partes del cuerpo.(3)
- IIIC, el tumor adopta cualquier tamaño y se ha extendido a menos a 10 ganglios linfáticos axilares. También puede haber afectado a la piel o pared de la mama, pero no ha llegado a otras partes del organismo más alejadas.(3)

Por último, encontramos el estadio IV que es un cáncer metastásico, es decir se encuentra por todo el organismo.(3)

Clasificación de los estadios

Estadio 0 o carcinoma in situ	Las células cancerosas están aisladas en los lóbulos o conductos adyacentes de la mama.
Estadio I	Tumor menor a 2 cm, no se ha esparcido por el exterior de la mama
Estadio II	Tumor menor de 2 cm con afectación a los ganglios linfáticos de la axila
	Tumor de 2 a 5 cm con o sin propagación
	Tumor mayor a 5 cm sin afectación axilar
Estadio III	IIIA puede ser menor o mayor a 5cm y hay diseminación a ganglios linfáticos de la axila o clavícula
	IIIB adaptación de cualquier tamaño y afecta a la pared torácica o a la piel de la mama
	IIIC es un tumor de cualquier tamaño que <ul style="list-style-type: none"> - Se ha tenido que expandir al menos a 10 ganglios linfáticos axilares - Afectación ganglios axilares y posteriores del esternón - Afectación ganglios situados infra o supra de la clavícula
Estadio IV	El cáncer se ha diseminado por el organismo

Tabla 2: Estadios cáncer de mama. Tabla elaboración propia a partir de SEOM. (2)

1.2 Epidemiología

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en mujeres. Se estima que un 12% de las mujeres, es decir 1 de cada 8 puedan padecer la enfermedad a lo largo de sus vidas.(4)

En 2022 fueron diagnosticados más de 2.000.000 de casos nuevos, en todo el mundo, además esto supuso el 12% de todos los nuevos casos de cáncer diagnosticados en este año.(4)

Las cifras del cáncer de España muestran que el cáncer de mama es el cáncer más frecuente en las mujeres, representando un 29% de los cánceres femeninos que se han diagnosticado. (4)

Hay que destacar que la incidencia de Cáncer de mama en España está por debajo de la media en comparación con otros países como la Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Alemania, Francia y Suiza; y similar al resto de países de Europa Mediterránea, Centroeuropa, Portugal e Irlanda.(4)

Las cifras de cáncer en los últimos años en España son:

En 2022 hubo 34.750 casos nuevos, siendo el cáncer más frecuente en la mujer. Esto supone un 28,9% del total de cánceres en las mujeres.(5) (figura 1)

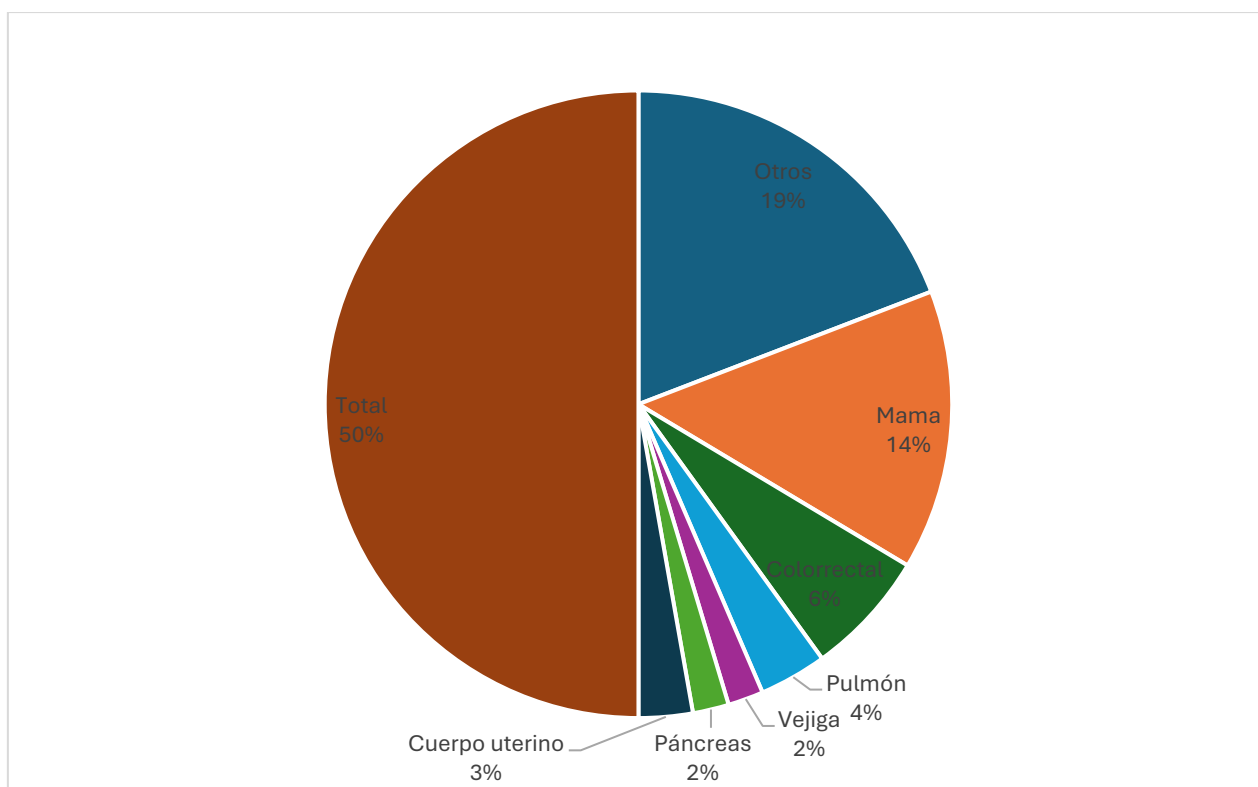


Figura 1

En 2023 se estimaron 35.000 nuevos casos de cáncer de mama, con una supervivencia

del 85,5%. La prevalencia en 2023 de mujeres diagnosticadas de cáncer de mama fue de 151.945 casos (5,6)

En 2024 se estima que se lleguen a alcanzar 286.664 casos, lo que representa un pequeño aumento con respecto a 2023. (6)

Se espera que el cáncer de mama sea el tumor más diagnosticado en mujeres.

La supervivencia a 5 años será del 85,5%

La mortalidad femenina por este cáncer fue de 6.759 siendo esto un 15% del total de fallecimientos por cáncer en la mujer en España, aquí cabe destacar que alrededor de la mitad de los fallecimientos por cáncer de mama se da en mujeres mayores de 75 años. (6)

1.2. Factores de riesgo

Uno de los principales factores del cáncer de mama es el envejecimiento ya que a partir de los 55 años las mujeres comienzan a sufrir la menopausia por lo que están más expuestas a hormonas estrógenos en un tiempo mayor, y esto aumenta el riesgo de sufrir cáncer de mama.

Además, encontramos otros factores de riesgo más relativos:(7)

- Los no modificables son los antecedentes familiares o personales de cáncer de mama, además la edad cuanto más mayor es la mujer más riesgo de padecer cáncer de mama También la presencia de portar genes BRCA-1, BRCA-2 o HMMR. Y por último la menopausia tardía o menarquia precoz por la exposición a hormonas estrógenos a lo largo de la vida.(8)
- Los factores de riesgo modificables del cáncer de mama son los siguientes, la obesidad la cual afecta mayormente a mujeres mayores de 40 años, y la nuliparidad. Además, también destacan factores como el consumo de tabaco o alcohol, que el consumo de estas sustancias incrementa el riesgo de sufrir cáncer de mama proporcionalmente. El sedentarismo también es un factor de riesgo, además es prevalente en todos los grupos de edad de mujeres que sufren cáncer de mama. Por último, el uso de anticonceptivos hormonales en pronta edad o durante un tiempo prologando, también aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama.(7)

Por último, encontramos factores de protección ante esta enfermedad, como son la lactancia materna, la adecuada actividad física, el bajo o nulo consumo de alcohol, además del uso de fármacos aines o el uso de la aspirina (9)

1.3. Signos y síntomas

Los signos y síntomas del cáncer de mama guardan relación con la aparición de anomalías en la mama, lo más comunes de encontrar son:(10)

- Tumoración de la mama (referir que si son antes de la menopausia suelen ser benignas)
- Hinchazón de la mama o de una parte de esta.
- Hoyuelos en la mama o pliegues
- Dolor en el pezón y/o seno
- Retracción o hendidura del pezón
- Piel roja, descamada del pezón
- Secreciones del pezón (pero no leche materna)
- Ganglios linfáticos inflamado.

1.4. Diagnóstico

La exploración de las mamas es el primer paso para realizar un diagnóstico de cáncer de mama, la exploración comienza con la inspección de la mama que puede mostrar cambios mínimos y luego se realiza la palpación de la mama, una palpación completa donde se incluyen zonas ganglionares. (11,12)

Hay que conocer que la autoexploración de la mama antiguamente era promovida muy ampliamente para una detección precoz de la enfermedad, actualmente no se considera un método de cribado o diagnóstico precoz. Se sigue recomendando para el autocuidado de la mujer, ya que permite que la mujer conozca su cuerpo y la ayude a diferenciar cambios que se pueden producir en ella, por ello la autoexploración se considera más como una herramienta de educación para la salud para conocer signos de alarma que un método diagnóstico.(13)

El cáncer de mama es uno de los cánceres que se pueden diagnosticar de manera precoz, gracias a pruebas muy poco invasivas como la mamografía. La mamografía se considera la prueba más efectiva en el cribado del cáncer de mama. (11)

El proceso para el diagnóstico del cáncer de mama se utilizan exámenes clínicos que incluyen las pruebas de imagen que son mamografías, ecografías o resonancias magnéticas, si hay sospecha de cáncer de mama el siguiente paso es la biopsia que puede ser con PAAF y BAG. (3,10)

La mamografía detecta anomalías en la mama, en muchos casos detecta estas anomalías antes de que el cáncer se haya expandido por el organismo, y así administrar un tratamiento menos agresivo.(14)

En España el cribado de realización de mamografías está establecido para mujeres de 50 a 69 años realizándose cada dos años un control mamográfico. En casos especiales esto comienza en los 40 años.(14)

Las ecografías nos dan imágenes mediante el uso de ultrasonidos donde se pueden encontrar lesiones quísticas y sólidas, además mediante esta técnica podemos ver los ganglios axilares, ya mencionados como el primer lugar de extensión del cáncer. Suele ser una técnica complementaria a la mamografía. (1)

Las resonancias magnéticas mediante una exploración radiológica con campo electromagnético obtenemos imágenes de la mama, se utiliza en mujeres con denso tejido mamario, con mutación del gen BRCA o mujeres con prótesis

Las biopsias tienen un gran impacto psicológico en las mujeres, aunque son esenciales para el diagnóstico del cáncer de mama generan mucha ansiedad, miedo e incertidumbre. Para ello hay que educar a la paciente, enseñándolas lo que es una biopsia además de enseñar técnicas de relajación. (15)

La biopsia es una técnica invasiva que se utiliza para detectar cáncer de mama. Se trata de una pequeña hendidura de 3-4 cm para extraer tejido de la mama y analizarlo posteriormente. Se realiza mediante anestesia local. (15)

1.5. Tratamiento

El tratamiento del cáncer de mama es individual para cada paciente, va a depender del estadio en el que se encuentre la enfermedad. En los estadios iniciales del cáncer se iniciaba el tratamiento con la cirugía y posteriormente se administraba la quimioterapia y la radioterapia, pero actualmente, la quimioterapia se puede realizar previamente a la cirugía y la radioterapia. Así se consigue realizar de manera más sencilla una cirugía conservadora, en los casos que no se puede realizar de primeras, además también nos permite conocer detalles del tumor directamente e individualizar el tratamiento con exactitud. (1)

En los estadios más avanzados el tratamiento primordial será la quimioterapia, aunque en determinados casos también se puede emplear la cirugía o la radioterapia. (1)

Los tratamientos que encontramos a día de hoy son los siguientes: Cirugía, la cual se extirpa el tumor y se analizan los ganglios axilares. Existen diferentes cirugías para tratar el cáncer de mama son la cirugía que puede ser de diferentes tipos como la mastectomía radical donde se extirpa la mama, los músculos pectorales y los ganglios linfáticos. Es muy eficaz pero también tiene una alta morbilidad. Asimismo, encontramos mastectomía radical modificada donde los músculos pectorales son conservados y solo se extirpa la glándula mamaria y los ganglios axilares, para reducir la morbilidad. (16,17)

También encontramos la cirugía conservadora, aquí encontramos la tumorectomía que es la extirpación del tumor además de los márgenes, la segmentectomía que se extirpa el tumor y los márgenes de manera más amplia se suele combinar con radioterapia. La cuadrantectomía donde se extirpa todo el cuadrante de la mama y la piel y por último la mastectomía simple donde se extirpa tanto la glándula mamaria como la piel, la areola y el pezón. Además, esta también puede incluir la extirpación de los ganglios. (16,17)

La radioterapia es otro tratamiento complementario a la cirugía conservadora, tienen un inicio de 2-3 semanas posteriores a la cirugía. Es el uso de altas dosis de radiación en la mama o en los ganglios axilares, y lo que hace es destruir las posibles células

cancerosas que pueden llegar a quedar tras la cirugía. (16)

Hay diferentes tipos de radioterapia que son, la radioterapia externa, siendo la más habitual, donde se utiliza una máquina que se utiliza de manera local. El otro tipo es la radioterapia interna o braquiterapia, que es complementaria a la anterior. Se introduce una sustancia radiactiva en la parte del organismo del paciente donde se encontraba el tumor. (15)

Otro tratamiento para el cáncer de mama es la quimioterapia, que es la administración de fármacos con la función de destruir las células cancerosas que haya por el organismo. Se puede realizar tanto antes de la cirugía para disminuir el tamaño del tumor, como después de la cirugía, para destruir las células cancerosas que pueden quedar.

La quimioterapia de manera adyuvante dura de 3 a 6 meses dependiendo del número de ciclos y que tipos de fármacos se hayan usado. Un ciclo suele durar de 3-4 semanas, los primeros días se administra el fármaco y el resto se deja al organismo que se recomponga de los efectos que puede producir la administración de esos fármacos. (15)

También encontramos como tratamientos contra el cáncer de mama los tratamientos hormonales, es decir la hormonoterapia. Este tratamiento hace que las hormonas se anulen directamente o bloquea la acción de estas para que el tumor no crezca más. (1)

Por último, hablar de los tratamientos biológicos, algunas células cancerosas producen HER2 en exceso, y este exceso produce que las células cancerosas crezcan más rápido. El trastuzumab, es un fármaco, que está formado por anticuerpos monoclonales, que se une a las células que tienen con exceso de HER2, y así detiene el crecimiento de estas.

Una ventaja de este tratamiento es que únicamente ataca a las células cancerosas. Se puede utilizar solo o junto otros tratamientos, la combinación de otro tratamiento como quimioterapia u hormonoterapia se usa cuando la enfermedad está avanzada. (15)

Cuadro resumen de los tratamientos:

Cirugía	Se extirpan el tumor y se analizan ganglios axilares
- Mastectomía radical	Se extirpa la mama, músculos pectorales y ganglios linfáticos.
- Mastectomía radical modificada	Solo se extirpa la glándula mamaria y los ganglios axilares.
- Mastectomía simple	Se extirpa la piel, areola, pezón y glándula mamaria
- Tumorectomía	Extirpación del tumor y márgenes más cercanos
- Segmentectomía	Extirpación del tumor y márgenes más ampliamente, además de ser combinada con radioterapia
- Cuadrantectomía	Se extirpa el cuadrante de la mama y la piel
Radioterapia	Se usa radiación para eliminar las células cancerosas, en la mayoría de los casos 2-3 semanas después de la cirugía.
- Radioterapia externa	Se realiza de manera local con la máquina.
- Radioterapia interna	Se inserta una sustancia radioactiva en toda la zona afectada
Quimioterapia	Se administran fármacos para eliminar las células cancerosas.
Hormonoterapia	Se bloquean o anulan las hormonas para que no se desarrollen más.
Tratamientos biológicos	Terapias que atacan a las células con sobreexpresión de HER2

Tabla 3 Tratamientos del cáncer. Elaboración propia basada en (1,15,16,17)

Cuando un paciente es diagnosticado de cáncer, pasa por distintos periodos con diferentes etapas emocionales, en estos periodos encontramos el duelo en 5 fases según el modelo de Kübler-Ross.

La primera etapa es la de negación, la paciente no acepta su diagnóstico de cáncer. A esta etapa la continua la ira, la paciente se siente frustrada no entiende por qué le ha tenido que suceder a ella. A continuación, encontramos la negociación donde la paciente

busca la manera de disminuir o eliminar la enfermedad, aquí encuentra alfo de esperanza a bases de promesas a cambio de su cura. La siguiente etapa de este modelo es la depresión hay una gran tristeza y poca esperanza para vencer a la enfermedad, los tratamientos son muy agresivos y los efectos secundarios comienzan a ser notorios como la caída del cabello, los cambios corporales. En esta etapa se puede incluir el aislamiento social y la perdida de interés de la vida diaria. Y por último la última etapa, es la aceptación la mujer es consciente de la realidad de su enfermedad y busca fuerzas para superarla.(18)

Este modelo ayuda a comprender las necesidades de una persona con cáncer de mama, por lo que los tratamientos de cáncer de mama únicamente no se basan en técnicas médicas, sino ofrecer tratamientos psicológicos.

- **Modelo de Kübler Ross**



1.6 Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama

La calidad de vida es un concepto multidimensional, que contiene las diferentes esferas de un paciente, siendo las esferas física, psíquica, social y emocional del paciente. Estas esferas se refieren a la persona en su totalidad por lo que influyen en la forma de enfrentar su enfermedad.

En el caso del cáncer de mama, la calidad de vida se ve bastante influenciada por la agresividad de la enfermedad y los tratamientos, ya que afectan a la vida diaria del paciente de manera directa. (19)

Dentro de los desafíos que las mujeres con cáncer de mama tienen que afrontar encontramos los desafíos psicológicos. A día de hoy los trastornos psicológicos más frecuentes que sufren las mujeres con esta enfermedad son la depresión, ansiedad, el deterioro cognitivo y la disfunción sexual. (20)

1.6.1 Instrumentos para medir la calidad de vida

El cuestionario EORTC QLQ -BR30 y EORTC QLQ -BR45 (Anexo 1) son utilizadas para evaluar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. EORTC QLQ -BR30, es el cuestionario general de calidad de vida en el cáncer. (21)

EORTC QLQ -BR45, es un cuestionario de 45 preguntas, donde encontramos dos escalas principales que son la escala de síntomas objetivos la cual a su vez se divide en subescalas sobre la terapia endocrina, efectos sexuales y la alteración en la piel/mucosas. Y la otra escala principal es la escala de satisfacción, que mide la percepción de las pacientes respecto a su tratamiento y su bienestar. (21)

Otro instrumento para medir la calidad de vida es el cuestionario SF 36 (Anexo 2), es multidimensional y está diseñado para mejorar la calidad de vida, se compone por 36 preguntas que evalúan distintas dimensiones del bienestar tanto físico como mental. (22)

Este cuestionario mide 8 áreas de la calidad de vida que son las siguientes:

- La capacidad de realizar las actividades físicas básicas.
- Limitaciones por problemas físicos
- Como afecta el dolor en la vida diaria
- La salud de manera general
- El nivel de fatiga y de “energía”
- El impacto social
- Las limitaciones por problemas emocionales
- Salud mental, aquí incluye la ansiedad y la depresión

Los factores que afectan en la calidad de vida son diferentes dependiendo de la edad, según un estudio las mujeres más mayores con cáncer de mama tienen mejor calidad de vida que las mujeres jóvenes, ya que se ha observado que en este grupo se ven más afectadas por la imagen corporal, la fertilidad y por su presente y próxima vida laboral. Otro factor también es la etapa en la que se encuentre el tratamiento, las mujeres que verbalizan una mejor calidad de vida en la enfermedad son aquellas que había completado el tratamiento, esto nos refiere que las pacientes durante el tratamiento tienen peor calidad de vida por los efectos secundarios del mismo. Y también es importante el tipo de tratamiento: por ejemplo, la quimioterapia y la mastectomía se asocian a una calidad de vida más afectada, mientras que los tratamientos hormonales y la cirugía conservadora muestra un impacto más positivo en el bienestar que otros tratamientos. Un factor también muy importante es la localización geografía, ya que se observan diferencias significativas dependiendo del continente, América del Sur y África se encuentran las puntuaciones más bajas respecto a la calidad de vida en las pacientes, en Asia y Europa encontramos unos niveles intermedios y por último en Norteamérica los niveles de calidad de vida más altos. Estos se asocian a los factores socioeconómicos, acceso a la atención médica y el apoyo social de cada cultura. (23)

1.6.2 Autoestima e imagen corporal

La autoestima en las mujeres que sufren de cáncer de mama se ve afectada por los cambios corporales que producen la enfermedad y los tratamientos, esto produce un gran impacto en el bienestar emocional. La autoestima es definida como *“una actitud o sentimiento positivo o negativo hacia uno/a mismo/a, que se basa en la evaluación de las propias características y que incluye sentimientos de insatisfacción con uno/a*

mismo/a (Rosenberg, 1965, citado en Sebastián et al., 2007)” (24).

En mujeres con cáncer de mama generan comúnmente sentimientos de rechazo a su cuerpo o pérdida de la identidad, por lo que la autoestima disminuye. Además, la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia tienen efectos secundarios que afectan provocando cambios físicos como cambios en la mama, la pérdida de pelo y alteraciones en la piel. Se han estudiado como diversas intervenciones son efectivas para mejorar la autoestima, entre estas encontramos actividades como terapias de grupo, mindfulness y programas de belleza. Estas terapias ayudan a reducir el impacto negativo del cáncer de mama, ya que fomentan la autoaceptación y el bienestar emocional. Las intervenciones se pueden realizar de manera individual o grupal, además pueden ser online o presenciales ya que han demostrado una eficacia similar. (24,25)

1.6.3 Mindfulness

El mindfulness es originado en la tradición budista, y se ha ido adaptando como terapia que ayuda autorregular la atención y el desarrollo de una conciencia plena en el presente, es decir en el momento que se encuentra la persona sin pensar o evitando los pensamientos del pasado y futuro. (26)

El mindfulness según algunos estudios se ha comprobado que disminuye de manera significativa la ansiedad y la depresión, el efecto positivo de después de realizar mindfulness se ha visto que se puede prolongar incluso pasadas 4 semanas de su desarrollo. También se ha demostrado que este disminuye los niveles de fatiga y dolor lo cual mejora la calidad de vida y bienestar de las mujeres con cáncer de mama que lo practican. Según un metaanálisis, se ha estudiado que el mindfulness es beneficioso para aumentar los niveles de conciencia plena, esto ayuda a regular de manera beneficiosa las emociones y también ayuda a crear una mayor resiliencia ante la enfermedad.

Se ha demostrado que el mindfulness hace que las pacientes encuentren una paz interior y por ello se mejore su bienestar espiritual, por lo que ayuda a aliviar los síntomas de la enfermedad.

Por último, destacar que hay estudios que demuestran que los efectos positivos del mindfulness se pueden mantener hasta varios meses después, es decir que sus efectos beneficiosos son duraderos en el tiempo. (27,28)

1.6.4 Reinserción laboral

La reinserción laboral está afectada por distintos factores que pueden influir en la vuelta

a tener una vida laboral. Existen los factores relacionados con la persona, dividiéndose en las barreras que esta persona puede encontrar como las alteraciones físicas (dolor, fatiga) y los bloqueos motivacionales que puede provocar la enfermedad, también podemos encontrar factores que ayudan a esta reinserción son el tener una actitud positiva y la resiliencia para adaptarse a nuevos cambios y tener un compromiso con el trabajo.

Existen factores relacionados con la empresa, donde encontramos factores que van a dificultar esta reinserción como la sobrecarga de trabajo o las malas condiciones de este y también podemos encontrar la solicitud por parte de la empresa para valorar la capacidad laboral de la mujer pudiendo generar malestar y ansiedad en las pacientes. Dentro de los factores que favorecen y facilitan la reinserción relacionados con la empresa podemos encontrar las políticas de reinserción laboral, los ajustes a las condiciones de la enfermedad como por ejemplo ajustes en los horarios. Además, aquí podemos añadir el apoyo de otros trabajadores y jefes. (29)

Se ha estudiado diversas estrategias para mejorar la reinserción laboral, entre ellas están, educar a los supervisores sobre las necesidades que pueden encontrar las trabajadoras después del cáncer de mama, aquí hay que incluir la importancia de tener una comunicación efectiva entre las trabajadoras y los supervisores, para que ambos entiendan las necesidades y expectativas de cada uno. También se ha visto que realizando intervenciones tempranas como instaurar estrategias de reinserción desde las primeras fases del tratamiento hace que la incorporación a la vida laboral sea más fácil y de manera gradual. Otra estrategia que encontramos es la rehabilitación ocupacional multidisciplinar donde incluimos a sanitarios especializados en cáncer. Esta estrategia lo que busca es que el conjunto de sanitarios ayude a buscar soluciones ante los impedimentos físicos o psíquicos que puede encontrar la mujer en le reintegración laboral, así se realizar un enfoque integral y se mejorar la funcionalidad y calidad de vida de la mujer. (30)

2. Justificación

El cáncer de mama es el tumor más frecuente a nivel mundial en mujeres, se trata de un gran reto para la medicina en términos de tratamiento y también calidad de vida de las mujeres que padecen esta enfermedad. El tratamiento de la enfermedad ha ido evolucionando y ahora se diagnostica la enfermedad muy precozmente, pero aun así, las mujeres con cáncer de mama sufren cambios, que les producen efectos negativos tanto física, como social y psíquicamente.

Los tratamientos como la cirugía, la radioterapia o los tratamientos hormonales producen en la mayoría de las mujeres efectos secundarios como la fatiga y el cansancio, el dolor de manera crónica, cambios en la imagen corporal, afecciones en la autoestima; esto puede producir que las mujeres se vean afectadas emocionalmente, se puede llegar a dar hasta casos de ansiedad y depresión. Por todo lo anterior es imprescindible que en estas pacientes se realice un abordaje integral de todas sus necesidades.

Este proyecto justifica la necesidad de una mejora significativa en los factores que influyen en la calidad de vida de estas mujeres, para poder disminuir el malestar o llegar a controlarlo, con la meta de desarrollar técnicas y estrategias que les sirvan para mejorar su bienestar y puedan adaptarse más fácilmente a la enfermedad.

También, se busca como enfermeros ofrecer apoyo psicosocial, la educación para la salud y la intervención de los profesionales sanitarios para mejorar la recuperación y promover el propio autocuidado en las mujeres.

Por entre de este proyecto, se pretende dar información y estrategias útiles y claras que se puedan usar para mejorar los cuidados en estas mujeres y contribuir al crecimiento de programas de intervención que aborden de manera integral las necesidades físicas, emocionales y sociales de las mujeres en la etapa de la enfermedad.

3. Proyecto educativo

3.1 Población

El proyecto educativo ira dirigido mujeres entre 45 y 65 años que sufran o hayan sufrido cáncer de mama. Con un nivel educativo obligatorio mínimo hasta los 16 años con la ESO, Educación Secundaria Obligatoria.

Podrán ser mujeres que hayan sobrevivido al cáncer de mama, es decir las que ya han completado el tratamiento y buscan mejorar su bienestar tanto físico como mental y social y también se incluirá a las mujeres en tratamiento activo que busquen métodos para afrontar los efectos secundarios y mantener o mejorar su calidad de vida tras el diagnóstico de cáncer de mama.

Se ofrecerá educación sobre hábitos saludables, actividad física, manejo de ansiedad, sexualidad, imagen corporal y bienestar personal.

3.2 Captación

La captación a las mujeres sobrevivientes de cáncer de mama y aquellas que se encuentran en tratamiento activo utilizaremos las consultas de enfermería oncológica, sin distinción si es la primera consulta o consulta de seguimiento /control.

También se comunicará a través de las consultas telefónicas, cuando las pacientes estén en busca de información o apoyo, ofreciéndoles la posibilidad de participar en el proyecto educativo.

Para ampliar el grupo al que va dirigido se colocaran carteles informativos en las salas de espera de las unidades de oncología y pasillos hospitalarios o de centros de salud. En los carteles se incluirán QR que faciliten el acceso a la información.

En caso de las pacientes que quieran conocer más información sobre el proyecto, se realizará una breve entrevista para conocer en qué situación se encuentra, que necesidades debemos ayudar a cubrir y se le explicará los intereses del programa de manera sencilla y comprensible. Durante este proceso también se explicará cuánto tiempo durará el programa, durante cuántas sesiones y de cuánto tiempo serán, donde se llevarán a cabo y en que se enfocarán cada una de ellas.

3.3 Objetivos

1.1 Objetivo general

Ayudar a mejorar la calidad de vida de las mujeres que se encuentran ante un diagnóstico de cáncer de mama.

1.2 Objetivos específicos

- Área cognitiva:

- Las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama conocerán que es la enfermedad y que tratamientos tiene.
 - Las mujeres serán capaces de identificar los efectos secundarios más comunes y como se pueden manejar.
 - Las mujeres describirán estrategias y herramientas de autocuidado para mejorar su bienestar durante la enfermedad.
 - Las mujeres con cáncer de mama conocerán los recursos de apoyo que se ofrecen en la comunidad de Madrid.
- Área de habilidades:
 - Las mujeres aplicaran las técnicas de manejo de la ansiedad y el estrés.
 - Las mujeres con cáncer de mama desarrollaran la comunicación asertiva entre paciente, familiar, amigo y profesional para mejorar su propio bienestar.
 - Las mujeres realizaran estrategias para fomentar su propio autocuidado.
 - Las mujeres con cáncer de mama practicarán n el llevar un estilo de vida que fomente el bienestar de la persona.
 - Área afectiva
 - Las mujeres con cáncer de mama expresaran sus sentimientos, emociones y miedos, de manera segura en un ambiente de confianza
 - Las mujeres con cáncer de mama compartirán sus vivencias y experiencias personales que fortalecen su autoestima y sentido de resiliencia
 - Las mujeres con cáncer de mama reflexionarán sobre la importancia de tener amor propio y una actitud positiva ante las adversidades
 - Las mujeres con cáncer de mama reconocerán que emociones están sintiendo durante la enfermedad.

3.4 Contenidos

1. Información sobre qué es el cáncer de mama, tratamientos y su impacto en la calidad de vida de las mujeres.
 - Definición del cáncer de mama y que tipos hay actualmente.
 - Factores de riesgo.
 - Tratamientos y efectos secundarios.
 - Impacto de los efectos secundarios del tratamiento en la imagen corporal.
 - Control de los síntomas y manejo pre y post quirúrgico.

2. Estrategias para adaptarse al diagnóstico de cáncer de mama de manera emocional y psicológica.
 - Manejo de las emociones derivadas del diagnóstico como la ansiedad, el estrés y la depresión
 - Técnicas de resiliencia ante la enfermedad y fortalecimiento personal
3. Sistemas de apoyo y bienestar en las relaciones sociales
 - Hablar sobre la importancia del apoyo social y familiar.
 - Mejorar la comunicación asertiva
 - Grupos de apoyo entre mujeres, crear espacios seguros para hablar de sus testimonios.
4. Autocuidado y convivencia de la enfermedad con la vida diaria
 - Cuidados personales e higiene durante y después de la enfermedad
 - Destacar la importancia de una dieta equilibrada y con un aporte adecuado de calorías.
 - Conocer que ejercicio físico es conveniente para mejorar la calidad de vida.
5. Técnicas de relajación
 - Mindfulness y técnicas de respiración y relajación muscular.
 - Actividades que puede servir como terapia, como por ejemplo la música o la pintura.
6. Reconocer como será la vida después del tratamiento
 - Reinserción laboral y social después de la enfermedad
 - Seguimiento médico y la periodicidad de las revisiones, hay que destacar la importancia de cumplirlo.

3.5 Sesiones, estrategias de trabajo y utilización de materiales.

El proyecto educativo planteado, constara de cuatro sesiones de 2 horas cada sesión con un descanso de 10 minutos. Se realizará en un periodo de 4 semanas, impartiendo una sesión por semana, dejando que las participantes asimilen la información y pongan en práctica los conocimientos que adquieran en las sesiones.

Los grupos serán de 8-10 mujeres para garantizar una atención más personalizada. Serán sesiones impartidas por enfermeras oncológicas especializadas y también tendrán apoyo de psicólogos en las sesiones más afectivas. Se realizará en un espacio adecuado dentro del hospital, garantizando un entorno seguro y acogedor para las mujeres. Se utilizarán recursos didácticos como folletos, (Anexo 3) ayudas visuales como videos y técnicas interactivas que ayuden a captar la atención y facilitar la

compresión.

Organigrama de las sesiones.

SESIÓN	DURACIÓN	CONTENIDO
1ª Sesión	2 horas	Que es el cáncer de mama, cuáles son sus tratamientos y los efectos secundarios.
2ª Sesión	2 horas	Manejo emocional y resiliencia ante el diagnóstico
3ª Sesión	2 horas	Autocuidado y bienestar físico-mental.
4ª Sesión	2 horas	Retomando la vida después del cáncer

1ª Sesión: ¿Qué es el cáncer de mama, ¿cuáles son sus tratamientos y que efectos secundarios tiene?

Objetivo	Contenido	Técnica	Recursos	Evaluación
Las mujeres con cáncer de mama conocer los aspectos claves de la enfermedad, que tratamientos existen actualmente y los efectos secundarios asociados.	Definición de cáncer de mama, tipos de cáncer de mama más comunes, factores de riesgo, diagnóstico, tratamientos (Quimioterapia, radioterapia, cirugías, terapia hormonal) y los efectos secundarios.	Lección interactiva con discusión: se explicarán los elementos clave de manera sencilla sobre la enfermedad, los tipos, los tratamientos y los efectos secundarios. Se fomentará la participación de las mujeres para compartir experiencias personales, conocimientos previos y dudas.	Ordenador, proyector, infografías claras en PDF, video explicativo sobre el cáncer de mama y tratamientos.	Cuestionarios de conocimientos previos a la sesión y posteriores de la misma. Breve discusión grupal sobre los tratamientos y efectos secundarios sobre mitos o verdades.

2ª Sesión: Manejo emocional y resiliencia ante el diagnóstico

Objetivos	Contenidos	Técnicas	Recursos	Evaluación
Las mujeres se desenvolverán en conocer estrategias emocionales para afrontar la situación del diagnóstico de cáncer de mama.	Impacto emocional que produce el diagnóstico, fases del proceso emocional (negación, ira, negociación, depresión y aceptación) y estrategias de afrontamiento y resiliencia.	Presentación breve al inicio de la sesión, explicando el impacto emocional y que estrategias de afrontamiento se enseñaran. Discusión grupal donde las mujeres reflexionarán y compartirán su experiencia personal ante el diagnóstico.	Ordenador proyector, presentación PowerPoint, hojas impresas para cada participante con estrategias de resiliencia.	Reflexión escrita o verbal (cada mujer elegirá de qué manera para sentirse más cómoda) sobre cómo van a intentar aplicar las estrategias aprendidas.
Las mujeres practicarán las técnicas de manejo del estrés, ansiedad y control emocional.	Técnicas de respiración, relajación muscular, mindfulness y reestructuración cognitiva.	Se realizará una demostración guiada de como realizar las técnicas de relajación. También cada mujer individualmente aplicara una técnica que crea más	Un espacio tranquilo y seguro, con sillas cómodas, que no haya ruido visual ni sonoro y guías de ejercicios de relajación	Autoevaluación, cada mujer reconocerá e identificará que técnica le resulta más útil y como la aplicará en su vida diaria.

		conveniente para ella en situación de estrés simulado.		
Las mujeres emplearan las técnicas de relajación y actividad física adaptada	Ejercicios de respiración consciente, relajación muscular, mindfulness y actividad física adaptada	Demostración y practica guiada, se realizarán ejercicios de respiración-relajación. Ejercicio grupal, enseñaremos movimientos básicos de estiramientos y activación corporal.	Espacio amplio, sin demasiados objetos, colchonetas, sillas cómodas, audios de relajación y guías de ejercicios proyectados con un proyector.	Observación y retroalimentación sobre la práctica de estas estrategias.

3ª Sesión: Autocuidado y bienestar físico-mental.

Objetivos	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las mujeres con cáncer de mama comprenderán la importancia del autocuidado para mantener su propio bienestar físico y mental	Concepto de autocuidado, hábitos saludables (alimentación, ejercicio, descanso nocturno) y estrategias para incorporarlos en la vida diaria.	Charla participativa donde se reflexione sobre la importancia de autocuidarse y que estrategias seguir para incorporarlo en la vida diaria.	Aula cómoda y tranquila, infografías con recomendaciones de autocuidado y bienestar	Test de escala de actitudes

Las mujeres conseguirán desarrollar habilidades de comunicación asertiva con familiares y/o profesionales involucrados en su cuidado.	Aprenderán que es una comunicación asertiva, estrategias para expresar emociones, necesidad y límites de manera clara	Role Playing, se simularán conversaciones con familiares o profesionales en situaciones durante el proceso de enfermedad Discusión grupal, donde las participantes identificarán que barreras encuentran y como solventarlas.	Videos explicativos de cómo mantener una buena comunicación asertiva. Frases asertivas impresas.	Reflexión grupal y feedback sobre la experiencia del role-playing
Las mujeres comprenderán los cambios en la sexualidad después del cáncer y aprenderán estrategias para mejorar su bienestar íntimo	Impacto que produce el cáncer en la sexualidad, cambios corporales y emocionales, comunicación con la pareja y estrategias para mejorar la intimidad	Charla educativa para explicar los posibles cambios en la sexualidad y soluciones. Discurso grupal para compartir sus inquietudes y/o tácticas	Infografías visuales sobre sexualidad y bienestar, videos educativos y ejercicios de conexión con el cuerpo-mente.	Reflexión escrita sobre como perciben sus emociones y como se sienten ante los cambios corporales.
Las mujeres explorarán su cuerpo y se prepararán para mejorar su autoestima.	Cambios físicos en la enfermedad, autoaceptación, técnicas para mejorar la relación	Ejercicios de autoimagen personal, realizando una reflexión sobre la percepción del	Espejos individuales, guía de ejercicios de autoaceptación.	Mapa emocional donde las participantes describirán sus emociones, antes y

	con su propio cuerpo.	cuerpo. técnica del espejo que trata de una dinámica guiada para auto aceptar y conectar con la imagen corporal. 02		después de la sesión.
--	-----------------------	---	--	-----------------------

4ª Sesión: Retomando la vida después del cáncer

Objetivos	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las mujeres conocerán como será su vida después del tratamiento y desarrollaran como va a ser su reintegración	<p>Reinserción laboral y social después del cáncer.</p> <p>Seguimiento médico y controles periódicos destacando la importancia de estos.</p>	<p>Taller participativo donde las mujeres comenten que cambios han sufrido en la rutina y como creen que pueden volver a ella de manera adaptada.</p> <p>Caso práctico analizando situaciones reales comunes que se dan al regreso en la vida laboral y social.</p>	<p>PowerPoint sobre derechos y reinserción laborales.</p> <p>Testimonios de mujeres que han vivido este proceso.</p> <p>Impresos sobre cómo va a ser el seguimiento médico y los controles</p>	<p>Plan de acción personal, donde cada mujer elaborara un plan con pasos a seguir claros para retomar su vida con los cambios necesarios después de la enfermedad.</p>

3.6 Evaluación

En este proyecto educativo evaluaremos la estructura, donde comprobaremos la adecuación de los recursos, evaluaremos el proceso, verificando que se haya seguido la planificación de contenidos y sesiones y, por último, evaluaremos los resultados, tendremos que comprobar en qué medida se ha logrado los objetivos propuestos y los cambios que ha producido, además de valorar si las participantes consideran que se han cubierto sus necesidades.

Evaluación de la estructura y el proceso.

Se evalúan aspectos en relación con la mejora del curso:

- Adecuación del espacio: se evaluará si el aula tenía el suficiente espacio para el número de mujeres que acudieron, además de si cuenta con los recursos materiales como mesas, sillas, equipo audiovisual. También se evaluará
- Si la distribución del aula favorece la participación de las participantes. Esto lo evaluará un observador externo el cual no podrá participar en el proceso del taller y también lo evaluarán las participantes.
- Número de participantes: se evaluará si el total de participantes es el adecuado, para un desarrollo y una comprensión del taller más sencilla, se valorará por un observador externo y por los participantes.
- Educadores: se analizará si el profesional que está a cargo del proyecto tiene los conocimientos y habilidades necesarias para lograr los objetivos, además se evaluará la claridad en la exposición de los contenidos y el manejo del tiempo, la resolución de duda y la aplicación de técnicas para el aprendizaje. Se evaluará por los participantes y por un observador externo.
- Adecuación de la programación: se analizarán el número de sesiones y la duración de cada una valorando si son suficientes para abordar los contenidos propuestos, además se valorará si los temas se enseñaron de manera estructurada y comprensible, también se examinarán si los objetivos que se plantean son realistas y alcanzables y por último se evaluará la adecuación de las técnicas utilizadas y la calidad de los recursos utilizados. Además, se valorará si los horarios en los que se impartía el taller facilitaban la asistencia de los participantes. Todo esto se evaluará por un observador externo y las participantes.
- Evaluación al final del taller: se realizará una última sesión, donde se reunirán los profesionales que hayan participado en el proyecto y analizarán diversos puntos. Estos puntos son si la planificación fue adecuada y si se cumplió tal estaba prevista, si se encontraron dificultades, se deberán analizar las causas y se propondrán resoluciones a

estas para próximas ediciones. Esta evaluación se basará en los resultados del cuestionario final que se entregó a las participantes al finalizar el taller y en las observaciones del equipo.

Evaluación de resultados

Objetivos que se evaluarán al finalizar el taller:

- Área cognitiva
 - Las mujeres con cáncer de mama conocerán que es el cáncer de mama y sus tratamientos.
 - Las mujeres con cáncer de mama identificarán los efectos secundarios del tratamiento del cáncer de mama y que estrategias podemos encontrar para su manejo.
 - Las mujeres con cáncer de mama reconocerán importancia de realizar un seguimiento médico y tener constancia en la periodicidad de las revisiones.
 - Las mujeres con cáncer de mama dominarán estrategias de autocuidado y bienestar físico-mental.
 - Las mujeres con cáncer de mama desenvolverán estrategias de comunicación asertiva con familiares y profesionales sanitarios.
- Área afectiva
 - Las mujeres con cáncer de mama manifestarán sus emociones y preocupaciones sobre su percepción hacia los cambios físicos y emocionales tras el diagnóstico de la enfermedad y el tratamiento.
 - Las mujeres con cáncer de mama participarán compartiendo sus experiencias sobre el impacto de la enfermedad en su autocuidado, imagen corporal y sexualidad.
 - Las mujeres con cáncer de mama exteriorizarán sus preocupaciones, miedos y emociones ante su cambio físico y psíquico tras el diagnóstico y tratamiento.

Objetivos que se evaluarán a medio plazo

- Área de habilidades
 - Las mujeres con cáncer de mama en su vida diaria utilizarán las estrategias de autocuidado y bienestar.
 - Las mujeres con cáncer de mama utilizarán las técnicas demostradas de relajación y manejo del estrés adecuadamente.

- Las mujeres desarrollaran técnicas para reinserción laboral y social de calidad después del cáncer.

Evaluación del área de habilidades se realizará después de un mes de la finalización de la última sesión para permitir que las mujeres participantes pongan en práctica los conocimientos adquiridos en el taller. Utilizaremos los siguientes métodos

- Encuestas de seguimiento para evaluar cómo es la introducción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional en el día a día.
- Entrevistas individuales o grupales para conocer cómo les ha servido lo aprendido a las participantes.
- Observación y checklist en una reunión de seguimiento, donde el equipo facilitador evaluara el uso de técnicas de relajación, comunicación asertiva y estrategias de reinserción social y laboral.

Objetivos que se evaluarán a largo plazo

La evaluación del impacto de la calidad de vida en las mujeres con un diagnóstico de cáncer de mama se realizará 1 año tras la intervención el grupo evaluador se reunirá para valorar si los objetivos generales del proyecto educativo se han cumplido.

Para ello recopilaran datos sobre:

- El nivel de adherencia a las revisiones médicas y el seguimiento oncológico.
- Reinserción laboral y social de las participantes
- Nivel de implantación de técnicas de autocuidado, bienestar emocional y comunicación.
- Las percepciones de cada mujer en la mejora de la calidad de vida tras el proyecto.

Estos datos se deberán obtener mediante:

- Cuestionarios de seguimiento que se envían a los participantes
- Entrevistas cualitativas con un grupo representativo de mujeres
- Comparación con mujeres que no han formado parte del programa, para poder analizar las diferencias en su calidad de vida y bienestar emocional.

Los resultados que se obtengan servirán como apoyo de mejoras para futuras ediciones del programa y reforzar el modelo de intervención en mujeres con cáncer de mama.

Anexo 1

SPANISH (SPAIN)

Paciente: ES-□□□-□□□



EORTC QLQ-C30 (versión 3)

Estamos interesados en conocer algunas cosas sobre usted y su salud. Por favor, responda a todas las preguntas personalmente, rodeando con un círculo el número que mejor se aplique a su caso. No hay contestaciones "acertadas" o "desacertadas". La información que nos proporcione será estrictamente confidencial.

Fecha de hoy (día, mes, año): 31

	En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1. ¿Tiene alguna dificultad para hacer actividades que requieran un esfuerzo importante, como llevar una bolsa de compra pesada o una maleta?	1	2	3	4
2. ¿Tiene alguna dificultad para dar un paseo <u>largo</u> ?	1	2	3	4
3. ¿Tiene alguna dificultad para dar un paseo <u>corto</u> fuera de casa?	1	2	3	4
4. ¿Tiene que permanecer en la cama o sentado/a en una silla durante el día?	1	2	3	4
5. ¿Necesita ayuda para comer, vestirse, asearse o ir al servicio?	1	2	3	4

Durante la semana pasada:

	En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
6. ¿Ha tenido algún impedimento para hacer su trabajo u otras actividades cotidianas?	1	2	3	4
7. ¿Ha tenido algún impedimento para realizar sus aficiones u otras actividades de ocio?	1	2	3	4
8. ¿Tuvo sensación de "falta de aire" o dificultad para respirar?	1	2	3	4
9. ¿Ha tenido dolor?	1	2	3	4
10. ¿Necesitó parar para descansar?	1	2	3	4
11. ¿Ha tenido dificultades para dormir?	1	2	3	4
12. ¿Se ha sentido débil?	1	2	3	4
13. ¿Le ha faltado el apetito?	1	2	3	4
14. ¿Ha tenido náuseas?	1	2	3	4
15. ¿Ha vomitado?	1	2	3	4
16. ¿Ha estado estreñido/a?	1	2	3	4

Por favor, continúe en la página siguiente

Durante la semana pasada:	En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
17. ¿Ha tenido diarrea?	1	2	3	4
18. ¿Estuvo cansado/a?	1	2	3	4
19. ¿Interfirió algún dolor en sus actividades diarias?	1	2	3	4
20. ¿Ha tenido dificultad en concentrarse en cosas como leer el periódico o ver la televisión?	1	2	3	4
21. ¿Se sintió nervioso/a?	1	2	3	4
22. ¿Se sintió preocupado/a?	1	2	3	4
23. ¿Se sintió irritable?	1	2	3	4
24. ¿Se sintió deprimido/a?	1	2	3	4
25. ¿Ha tenido dificultades para recordar cosas?	1	2	3	4
26. ¿Ha interferido su estado físico o el tratamiento médico en su vida <u>familiar</u> ?	1	2	3	4
27. ¿Ha interferido su estado físico o el tratamiento médico en sus actividades <u>sociales</u> ?	1	2	3	4
28. ¿Le han causado problemas económicos su estado físico o el tratamiento médico?	1	2	3	4

Por favor en las siguientes preguntas, ponga un círculo en el número del 1 al 7 que mejor se aplique a usted

29. ¿Cómo valoraría su salud general durante la semana pasada?
- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--------|-----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | Pésima | Excelente |
30. ¿Cómo valoraría su calidad de vida en general durante la semana pasada?
- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--------|-----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | Pésima | Excelente |

Anexo 2



CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

Marque una sola respuesta:

1. En general, usted diría que su salud es:

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

- Mucho mejor ahora que hace un año
- Algo mejor ahora que hace un año
- Más o menos igual que hace un año
- Algo peor ahora que hace un año
- Mucho peor ahora que hace un año

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal

3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

4. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?

- Sí, me limita mucho**
- Sí, me limita un poco**
- No, no me limita nada**

Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades diarias

13. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?

- Sí**
- No**

14. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

- Sí**
- No**

15. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- Sí**
- No**

16. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

- Sí**
- No**

17. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- Sí**
- No**

18. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- Sí**
- No**

19. Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- Si**
- No**

20. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

- Nada**
- Un poco**
- Regular**
- Bastante**
- Mucho**

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

- No, ninguno**
- Si, muy poco**
- Si, un poco**
- Si, moderado**
- Si, mucho**
- Si, muchísimo**

22. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- Nada**
- Un poco**
- Regular**
- Bastante**
- Mucho**

Las siguientes preguntas se refieren a cómo se ha sentido y como le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta, responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted.

23. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

24. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

25. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

26. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

27. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

28. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

29. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

30. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

31. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas

- Totalmente cierta
- Bastante cierta
- No lo sé
- Bastante falsa
- Totalmente falsa

34. Estoy tan sano como cualquiera

- Totalmente cierta
- Bastante cierta
- No lo sé
- Bastante falsa
- Totalmente falsa

35. Creo que mi salud va a empeorar

- Totalmente cierta**
- Bastante cierta**
- No lo sé**
- Bastante falsa**
- Totalmente falsa**

36. Mi salud es excelente

- Totalmente cierta**
- Bastante cierta**
- No lo sé**
- Bastante falsa**
- Totalmente falsa**

El cuestionario de salud SF-36 está compuesto por 36 ítems que pretenden recoger todos los aspectos relevantes para caracterizar la salud de un individuo. Con estas preguntas se trata de cubrir, al menos, 8 aspectos o dimensiones: Función Física, Rol Físico; Dolor Corporal; Salud General; Vitalidad; Función Social; Rol Emocional y Salud Mental. Para cada una de estas dimensiones se pueden computar escalas de puntuación, fácilmente interpretables, caracterizadas todas ellas por encontrarse ordenadas, de tal suerte que cuanto mayor es el valor obtenido mejor es el estado de salud.

Anexo 3

¡CUIDA TU BIENESTAR!

PROGRAMA EDUCATIVO PARA MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

¿Para quién va dirigido?

Si eres una **mujer** entre **45-65 años** que se encuentra en tratamiento o ha superado un cáncer de mama, este programa es para ti. Nuestro objetivo es brindarte herramientas y apoyo, para mejorar tu bienestar físico y emocional.



¿Qué aprenderás?

- Manejo de la ansiedad y el estrés
- Autocuidado y bienestar físico y mental
- Autoestima e imagen corporal
- Sexualidad y relaciones interpersonales
- Reinserción laboral y social tras el cáncer



¿Cómo apuntarse?

Si estás interesada podrás pedir información y apuntarte para participar a través de

- Consultas telefónicas
- Consultas con la enfermera oncológica
- Con el QR proporcionado en el cartel



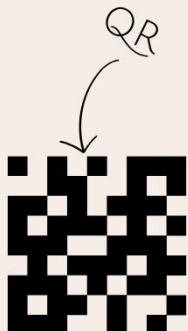
Estructura del programa



- Duración: 4 semanas
- Duración de cada sesión: 2 horas.
- Lugar: Hospital, espacio seguro y acogedor con privacidad.
- Profesionales : enfermeras oncológicas y psicólogos especializados.
- Grupos: 8-10 mujeres, para garantizar atención personalizada.

Beneficios

- Aprenderás técnicas para fortalecer tu resiliencia ante la enfermedad
- Conocerás a otras mujeres que han pasado o se encuentran en tu situación
- Mejorarás tu autoestima e imagen corporal
- Recibirás apoyo de profesionales sanitarios



Bibliografía

1. Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de mama - SEOM. 2019 [citado 15 de enero de 2025]. Disponible en: [https://seom.org/125-
Informaci%C3%B3n%20al%20P%C3%ABlico%20%20Patolog%C3%ADas/cancer-de-
mama](https://seom.org/125-
Informaci%C3%B3n%20al%20P%C3%ABlico%20%20Patolog%C3%ADas/cancer-de-
mama)
2. National Cancer Institute. Estadificación del cáncer [Internet]. 2015 [citado 15 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.cancer.gov/espanol/cancer/diagnostico-
estadificacion/estadificacion](https://www.cancer.gov/espanol/cancer/diagnostico-
estadificacion/estadificacion)
3. MedlinePlus. Estadificación del cáncer de mama [Internet]. [citado 15 de enero de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000911.htm>
4. Asociación Española Contra el Cáncer. ¿Qué es el cáncer de mama? [Internet]. [citado 16 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-
cancer/tipos-cancer/cancer-mama/que-es-cancer-mama](https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-
cancer/tipos-cancer/cancer-mama/que-es-cancer-mama)
5. International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Observatory [Internet]. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/>
6. Sociedad Española de Oncología Médica. El cáncer en cifras | SEOM. [citado 21 de enero de 2025]. Disponible en: <https://seom.org/prensa/el-cancer-en-cifras>
7. González-Román I, Álvarez-Bañuelos MT, Pérez-Sánchez VM, Martínez-González L, Sánchez-López MDP. Factores de riesgo modificables del cáncer de mama: una comparación entre mujeres menores y mayores de 40 años. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2020;58(3):131-8.
8. Larkin L. Breast cancer genetics and risk assessment: an overview for the clinician. J Am Acad Physician Assist. 2023;36(3):29-34.
9. Traves KP, Cokenakes SEH. Breast Cancer Treatment. Am Fam Physician. 2021;104(2):171-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34383430/>
10. Investigación RS. Neoplasia maligna de mama, diagnóstico signos y síntomas. RSI - Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2022 [citado 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: [https://revistasanitariadeinvestigacion.com/neoplasia-maligna-de-mama-
diagnostico-signos-y-sintomas/](https://revistasanitariadeinvestigacion.com/neoplasia-maligna-de-mama-
diagnostico-signos-y-sintomas/)
11. Instituto Valenciano de Oncología. Cáncer de Mama - IVO [Internet]. 2022 [citado 19 de enero de 2025]. Disponible en: [https://www.ivo.es/el-cancer/tipos-de-cancer/cancer-de-
mama/](https://www.ivo.es/el-cancer/tipos-de-cancer/cancer-de-
mama/)
12. Sánchez Arenas M del PM, Álvarez-Díaz C de J, Durán Cárdenas C. La técnica correcta para la exploración de mama. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2018;56(2):44-50.

13. Pinheiro de Oliveira RD, Ferreira IS, Moura Barbosa Castro RC, Carvalho Fernandes AF. Association between sociodemographic characteristics and adherence to early detection of breast cancer. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022;30: e3501.
14. Asociación Española Contra el Cáncer. Diagnóstico precoz: Mamografías [Internet]. [citado 19 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/prevencion/mamografias>
15. Becerra Gálvez ALB, Erazo LR, García Rodríguez FM, Ramírez Ramírez A. Intervención cognitivo-conductual para el control de ansiedad ante la biopsia incisional en pacientes con cáncer de mama. *Rev Psicol Salud*. 2016;13(1):85-99.
16. Asociación Española Contra el Cáncer. Tratamientos del cáncer de mama [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/tratamiento>
17. García Delgado JE, Morales Chauca GS, García Arana MG. Cáncer de mama: una revisión para el cirujano general. *RECIMUNDO* [Internet]. 2020 [citado 16 de marzo de 2025];4(2):236-249. Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/871> doi:10.26820/recimundo/4. (2).mayo.2020.236-249.
18. Moral de la Rubia J, Miaja Ávila M. Contraste empírico del modelo de cinco fases de duelo de Kübler-Ross en mujeres con cáncer. *Pensam Psicol* [Internet]. 2015 [citado 16 de marzo de 2025];13(1):7-25. Disponible en: doi:10.11144/Javerianacali.PPSI13-1.cemc.
19. Mota González C, Aldana Calva E, Bohórquez Zambrano LM, Martínez Medina S, Peralta López JR. Ansiedad y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama: una revisión teórica. *Psicol Salud*. 2018;28(2):155-165.
20. Dinapoli L, Colloca G, Di Capua B, Valentini V. Psychological Aspects to Consider in Breast Cancer Diagnosis and Treatment. *Curr Oncol*. 2021;28(3):2288-2291. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7952347/>
21. Bjelic-Radisic V, Cardoso F, Cameron D, Brain E, Kuljanic K, da Costa RA, et al. An international update of the EORTC questionnaire for assessing quality of life in breast cancer patients: EORTC QLQ-BR45. *Ann Oncol*. 2020;31(2):283-288. doi:10.1016/j.annonc.2019.10.027. [PubMed](#)
22. Muzzatti B, Bomben F, Flaiban C, Piccinin M, Annunziata MA. Quality of life and psychological distress during cancer: a prospective observational study involving young breast cancer female patients. *BMC Cancer*. 2020;20(1):758. doi:10.1186/s12885-020-07272-8.
23. Javan Biparva A, Raoofi S, Rafiei S, et al. Global quality of life in breast cancer: systematic

- review and meta-analysis. *BMJ Support Palliat Care*. 2024;13(e3):e528-e536. doi:10.1136/bmjspcare-2022-003642.
24. Mota González C, Aldana Calva E, Bohórquez Zambrano LM, Martínez Medina S, Peralta López JR. Ansiedad y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama: una revisión teórica. *Psicol Salud*. 2018;28(2):155-165.
25. Rivera-Fong L, Vázquez-Romo R, Bargalló-Rocha JE, Aguilar-Ponce JL, Aguilar-Villanueva S, Herrera Á. Eficacia de las intervenciones psicológicas en la atención de problemas de imagen corporal en pacientes con cáncer de mama. *Psicol Salud*. 2023;33(2):307-314. doi:10.25009/pys.v33i2.2813.
26. Reangsing C, Punsuwun S, Keller K. Effects of mindfulness-based interventions on depression in patients with breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Integr Cancer Ther*. 2023;22:1-11. doi:10.1177/15347354231220617.
27. Park S, Sato Y, Takita Y, Tamura N, Ninomiya A, Kosugi T, et al. Mindfulness-based cognitive therapy for psychological distress, fear of cancer recurrence, fatigue, spiritual well-being, and quality of life in patients with breast cancer: a randomized controlled trial. *J Pain Symptom Manage*. 2020;60(2):381-389. doi:10.1016/j.jpainsymman.2020.02.017.
28. Chang YC, Tseng TA, Lin GM, Hu WY, Wang CK, Chang YM. Immediate impact of Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) among women with breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *BMC Womens Health*. 2023;23(331). doi:10.1186/s12905-023-02486-x.
29. Magnavita N, Di Prinzio RR, Meraglia I, Vacca ME, Arnesano G, Merella M, et al. Supporting Return to Work after Breast Cancer: A Mixed Method Study. *Healthcare*. 2023;11(16):2343. doi: [10.3390/healthcare11162343](https://doi.org/10.3390/healthcare11162343).
30. de Jong M, Tamminga SJ, Frings-Dresen MHW, de Boer AGEM. Quality of working life of cancer survivors: development of a cancer-specific questionnaire. *BMJ Open* [Internet]. 2023 [citado 23 feb 2025];13:e032505. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/13/2/e032505>