ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

I JORNADA RIOJANA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL AEESME

Logroño, 10 de noviembre de 2026

MÁS ALLÁ DEL ESPEJO:

IMPACTO EMOCIONAL DEL CÁNCER DE MAMA EN UNA MUJER JOVEN.

ABORDAJE DE LA ENFERMERA DE SALUD MENTAL.

Beatriz Santiago Gómez, Ana González Palomares, Javier Alonso Díaz, Lara Toribio Gómez, Isabel María Tovar Marín.



INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama en mujeres jóvenes representa una experiencia vital compleja, en la que el diagnóstico y los tratamientos pueden comprometer la identidad, la autoestima, la sexualidad y los proyectos reproductivos [1]. La alopecia secundaria a quimioterapia y los cambios derivados de la mastectomía pueden intensificar el malestar con la imagen corporal y favorecer conductas de evitación social [2]. Las intervenciones psicosociales centradas en la imagen corporal constituyen un abordaje prometedor, aunque su aplicación debe individualizarse y considerar la aceptabilidad para cada paciente [3]. Las preocupaciones sobre fertilidad y maternidad requieren asimismo una valoración especifica [4].

OBJETIVOS

1. Identificar las principales repercusiones emocionales del cáncer de mama en una mujer joven.
2. Elaborar un plan de cuidados desde enfermería de salud mental que incluya: valoración, intervenciones individualizadas e indicadores de seguimiento.

METODOLOGÍA

Se presenta un caso clínico simulado, de carácter descriptivo, sustentado en bibliografía cientifica.

Se propone una valoración biopsicosocial mediante entrevista semiestructurada y cribado con termómetro de distrés [5], Body Image Scale (BIS) [6] y Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) [7].

La planificación de cuidados se organiza en torno a necesidades emocionales, corporales y relacionales.

DESARROLLO DEL CASO CLÍNICO

Mujer de 32 años, sin antecedentes psiquiátricos conocidos, diagnosticada de cáncer de mama y tratada con quimioterapia neoadyuvante seguida de mastectomia unilateral.

Durante la quimioterapia aparece angustia ante la incertidumbre, insomnio y aislamiento progresivo tras la pérdida del cabello.

Después de la cirugía, muestra rechazo a contemplar la zona intervenida, disminución de la autoestima, preocupación por su atractivo fisico y temor al rechazo en la intimidad.

Expresa además inquietud por la maternidad futura y por una posible recurrencia.

La valoración enfermera identifica seis áreas prioritarias: ansiedad y estado de ánimo; imagen corporal; sexualidad y relación de pareja; afrontamiento; proyecto reproductivo; y apoyo social.



ÁREAS DE VALORACIÓN ENFERMERA

1. Ansiedad y estado de ánimo.
2. Imagen corporal.
3. Sexualidad y relación de pareja.
4. Afrontamiento.
5. Proyecto reproductivo.
6. Apoyo social.

PLAN DE CUIDADOS

- Escucha activa y validación emocional.
- Exploración del significado personal de las pérdidas fisicas.
- Acompañamiento gradual y consentido ante la evitación corporal.
- Psicoeducación.
- Apoyo en la comunicación afectivo-sexual.
- Coordinación con psicooncología y reproducción cuando corresponda.

EVALUACIÓN

- Cambios en las escalas (termómetro de distrés, BIS y HADS).
- Expresión emocional.
- Disminución de la evitación.
- Recuperación de actividades significativas.

Al tratarse de una simulación, no se comunican resultados asistenciales observados.

CONCLUSIONES

- Los tratamientos del cáncer de mama pueden producir pérdidas corporales y biográficas que necesitan un abordaje sensible en la etapa vital.
- La enfermería de salud mental puede contribuir a reconocer precozmente el sufrimiento, preservar la autonomía y coordinar cuidados centrados en la mujer.
- Es fundamental un enfoque individualizado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Paluch-Shimon S, et al. ESO-ESMO fifth international consensus guidelines for breast cancer in young women (BCYS). Ann Oncol. 2022;33(11):1097-1118. doi:10.1016/j.annonc.2022.07.007.
2. Lewis-Smith H, et al. Efficacy of psychosocial and physical activity-based interventions to improve body image among women treated for breast cancer: a systematic review. Psychooncology. 2018;27(12):2687-2699. doi:10.1002/pon.4870.
3. Brunet J, et al. Feasibility and acceptability of study methods and psychosocial interventions for body image among women diagnosed with breast cancer: a systematic review and narrative synthesis. Psychooncology. 2024;33(1). doi:10.1002/pon.6278.
4. Hu L, et al. Reproductive concerns among young adult women with breast cancer: a systematic review and meta-analysis. Psychooncology. 2024;33(8). doi:10.1002/pon.9304.
5. Riba MB, et al. Distress management, version 3.2019, NCCN clinical practice guidelines in oncology. J Natl Compr Canc Netw. 2019;17(10):1229-1249. doi:10.6004/jnccn.2019.0048.
6. Hopwood P, et al. A body image scale for use with cancer patients. Eur J Cancer. 2001;37(2):189-197. doi:10.1016/S0959-8049(00)00353-1.
7. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatr Scand. 1983;67(6):361-370. doi:10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x.