

Experiencia en centro de rehabilitación de mujeres mastectomizadas al inicio de la pandemia por COVID-19

Experiência em centro de reabilitação de mulheres mastectomizadas no início da pandemia do COVID-19

Experience in a rehabilitation center for mastectomized women at the start of the COVID-19 pandemic

Rocío Zúñiga-Tapia^a 
Marislei Sanches Panobianco^b 
Maria Antonieta Spinoso Prado^b 
Patricia Cid Henriques^c 

Cómo citar este artículo:

Zúñiga-Tapia R, Panobianco MS, Prado MAS, Cid Henriques P. Experiencia en centro de rehabilitación de mujeres mastectomizadas al inicio de la pandemia por COVID-19. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200331. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200331>

RESUMEN

Objetivo: Describir la experiencia vivida en un centro de atención interdisciplinaria de seguimiento a mujeres mastectomizadas de una universidad pública de Sao Paulo durante el inicio de la pandemia de COVID-19.

Método: Relato de experiencia sobre las atenciones de salud brindadas en el centro de salud para mujeres mastectomizadas.

Resultados: Las atenciones fueron realizadas tres veces por semana por un equipo interdisciplinario de salud. Se mencionan las áreas que abarcan la atención de las mujeres en el centro: Acompañamiento físico, Psicológico, Social y la Educación en Salud.

Conclusión: La atención por un equipo interdisciplinario se torna imperante en el cuidado de mujeres mastectomizadas, ya que el cáncer y su tratamiento producen diversos cambios en la vida de la mujer, a corto y largo plazo, por lo que el seguimiento y acompañamiento debe ser biopsicosocial, abarcando todas las áreas que pueden verse afectadas, especialmente durante la pandemia.

Palabras clave: Salud de la mujer. Neoplasias de la mama. Mastectomía. Atención integral de salud. Infecciones por coronavirus.

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência vivida em um centro de acompanhamento interdisciplinar de mulheres mastectomizadas de uma universidade pública de São Paulo durante o início da pandemia COVID-19.

Método: Relato de experiência sobre cuidados de saúde prestados no centro de saúde para mulheres mastectomizadas.

Resultados: Os atendimentos foram realizadas três vezes por semana por uma equipe interdisciplinar de saúde. São mencionadas as áreas que abrangem o atendimento à mulher no centro: Acompanhamento físico, psicológico, social e Educação em saúde.

Conclusão: A atenção por uma equipe interdisciplinar torna-se predominante no cuidado de mulheres mastectomizadas, pois o câncer e seu tratamento produzem diversas mudanças na vida das mulheres, a curto e longo prazo. Portanto o acompanhamento deve ser biopsicossocial, cobrindo todas as áreas que podem ser afetadas, especialmente durante a pandemia.

Palavras-chave: Saúde da mulher. Neoplasias da mama. Mastectomia. Assistência integral à saúde. Infecções por coronavirus.

ABSTRACT

Objective: Describe the experience lived in an interdisciplinary follow-up care center for mastectomized women at a public university in Sao Paulo during the beginning of the COVID-19 pandemic.

Method: Experience report on the health care provided in the health center for mastectomized women.

Results: The care was provided three times a week by an interdisciplinary health team. The mentioned areas that cover the women care in the center: Physical, Psychological, Social Support and Health Education.

Conclusions: The attention by an interdisciplinary team becomes prevalent in the care of mastectomized women, since cancer and its treatment produce various changes in women's lives in the short and long term, so follow-up and support must be biopsychosocial, covering all areas that may be affected, especially during the pandemic.

Keywords: Women's health. Breast neoplasms. Mastectomy. Comprehensive health care. Coronavirus infections.

^a Universidad de Concepción (UDEC), Estudiante Programa Magister en Enfermería, Facultad de Enfermería, Concepción, Región del Biobío, Chile.

^b Universidade de São Paulo (USP). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

^c Universidad de Concepción (UDEC), Facultad de Enfermería, Departamento Fundamentos de Enfermería y Salud Pública. Concepción, Región del Biobío, Chile.

■ INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es un problema de Salud Pública en el mundo, siendo el cáncer de mayor prevalencia en mujeres en países desarrollados y en vías de desarrollo; no obstante, la mortalidad por cáncer mamario en los países desarrollados ha descendido por los esfuerzos de pesquisa oportuna y tratamientos efectivos⁽¹⁾.

Como procedimiento central del tratamiento del cáncer de mama, junto con la quimioterapia y radioterapia, se encuentra la mastectomía, que consiste en la extirpación de la mama, asociada generalmente al vaciamiento axilar⁽¹⁾. Dependiendo del número de ganglios extraídos, la mujer puede presentar linfedema, complicación que ocurre cuando durante el transporte del sistema linfático no se logran evacuar los fluidos y proteínas del espacio intersticial, causando la acumulación de éstos y posterior edema, diferencias en la elasticidad y un aumento del riesgo de infecciones⁽²⁾. El linfedema no tiene cura, por lo tanto, persiste hasta el periodo de sobrevivencia de las personas diagnosticadas con cáncer de mama, ocasionando incomodidad e invalidez del brazo del lado afectado. La práctica de ejercicios después de la intervención quirúrgica es fundamental para la recuperación de la movilidad, prevención de diversos grados de atrofia muscular y de la misma forma reducir la aparición de linfedema⁽³⁻⁴⁾.

La otra área afectada por la mastectomía se asocia principalmente al ser mujer, ya que esta cirugía puede resultar en una la secuela física inmediata y muchas veces permanente, con efectos negativos en la persona diagnosticada de cáncer mamario y su familia, debido a que según el enfoque cultural las mamas son un símbolo de femineidad y capacidad reproductora, asimismo se les relaciona a las áreas de sensualidad y sexualidad de la mujer^(2,5). Dicha cirugía deja una huella, en algunas ocasiones imborrable, por lo que el acompañamiento por parte de profesionales de la salud es muy importante, brindando cuidados, contención y apoyo tanto en el periodo de tratamiento como en el seguimiento.

El seguimiento de los usuarios con cáncer debe centrarse en controlar posibles efectos secundarios, detectar de forma precoz un episodio de recidiva del cáncer y dar continuidad a los cuidados a lo largo del tiempo, enfocándose en que este último debe ser de carácter interdisciplinario según lo planteado en Chile por el Plan Nacional del Cáncer⁽⁶⁾.

Este trabajo tiene como objetivo describir la experiencia vivida en un centro interdisciplinario de seguimiento a mujeres mastectomizadas de una universidad pública de Sao Paulo y el retorno anticipado a mi país, debido al avance de la pandemia COVID-19 (nuevo coronavirus), en medio de la pasantía internacional que me brindó esta experiencia.

■ MÉTODO

Relato de experiencia de estadía en centro de atención interdisciplinaria de seguimiento a mujeres mastectomizadas perteneciente a una universidad ubicada en el estado de São Paulo. El relato de experiencia constituye una narrativa científica que sintetiza una vivencia y su contexto, pudiendo ser utilizado como punto de apertura y análisis crítico de un fenómeno⁽⁷⁾. En la enfermería, disciplina con bases científicas centrada en el cuidado del ser humano, pueden resultar útiles para crear y profundizar conocimientos en sus diversas áreas de estudio. Vivir una experiencia de una pasantía en otro país es una oportunidad de crecimiento personal como profesional.

El objetivo de la estadía fue conocer el abordaje de la investigación en mujeres con cáncer mamario desarrollada por equipos interdisciplinarios de salud; observar y participar en terapias individuales y grupales para la mejor comprensión de la problemática de salud; estimular las potencialidades y habilidades para el enfrentamiento de las mujeres con diagnóstico de cáncer mamario y su sobrevivencia; y establecer redes de colaboración científica con el equipo.

Asistieron durante la estadía 97 mujeres con edades comprendidas entre 37 y 88 años. El equipo de atención estaba compuesto por una enfermera, cuatro fisioterapeutas, tres psicólogos, y estudiantes de pregrado: ocho de enfermería, cuatro de fisioterapia y seis de psicología. La organización del centro dependía de la Escuela de Enfermería de la universidad. De esta manera participé en sesiones grupales los días lunes, miércoles y viernes en las mañanas, iniciando con fisioterapia y luego un encuentro grupal para conversar temas de relevancia para ellas, hacer preguntas y aclarar dudas asociadas a problemas de salud secundarios a la mastectomía y al tratamiento del cáncer en general; encuentro guiado por la enfermera a cargo.

Las actividades tuvieron lugar en distintos ambientes; la fisioterapia se realizaba al aire libre a la primera hora de la mañana con una duración de 1 hora, y la actividad grupal de conversación tenía lugar en un aula perteneciente al centro; para su realización las mujeres se formaban en un círculo de modo que todas pudieran verse y escucharse, esta actividad también duraba una hora. Mientras se realizaban estas actividades, de manera simultánea se realizaban atenciones individuales de enfermería y fisioterapia a las mujeres de acuerdo a sus necesidades, principalmente mediciones antropométricas para conocer el estado del linfedema o para su prevención, complicación secundaria a la mastectomía que se recomienda trabajar con ejercicios de las extremidades superiores.

La estadía se realizó durante el mes de marzo del 2020, periodo en que la pandemia de COVID-19 había iniciado paulatinamente en Brasil para luego llegar a un incremento exponencial de los casos y muerte producidas por este⁽⁸⁾.

■ RESULTADOS

Este informe se presenta en tres partes que hacen referencia a las áreas que abarcan la atención de las mujeres atendidas en el centro y que pude vivenciar en la estadía (Acompañamiento físico, Acompañamiento psicológico, Acompañamiento Social), de esta misma manera existe un área transversal que forma parte de las tres anteriores la que es la Educación en Salud.

Acompañamiento físico

Como fue mencionado previamente, la mastectomía deja secuelas físicas en la mujer, como también complicaciones asociadas a ella que perduran a lo largo del tiempo, por ello esta área debe formular el plan de actuación de los profesionales que prestan servicios de salud a este grupo objetivo.

Las actividades, desarrolladas los días lunes, miércoles o viernes, iniciaban con fisioterapia, la que se realizaba al exterior del centro, con un grato ambiente al aire libre por el clima característico de la zona. Los ejercicios realizados tenían como objetivo principal la disminución del linfedema, complicación característica asociada a la mastectomía y a la extracción de ganglios, asimismo estos ejercicios ayudaban a mantener la movilidad de la o las extremidades afectadas. El ejercicio se realizaba durante una hora y era guiado por profesional de fisioterapia como también por estudiantes de pregrado y postgrado.

Acompañamiento emocional

En el momento en que se daba por finalizada la sesión de ejercicios, las mujeres que quisiesen participar podían ingresar a la sesión grupal, consistente en una hora de conversación abierta donde las mujeres participantes podían hacer múltiples preguntas acerca de su situación, consultar dudas acerca del tratamiento o relacionadas a temas de contingencia para su salud.

Dentro de mi estadía uno de los episodios de mayor relevancia fue presenciar la primera experiencia de mujeres en la sesión de conversación grupal luego de ser invitadas por otras integrantes de mayor data, fue en ese momento donde esta actividad cobró más sentido para la visita. Esta instancia tan privada, íntima y a la vez compartida, fue donde pude observar el apoyo y contención brindada entre ellas

como también por parte de los profesionales. La conversación era moderada por la enfermera a cargo, quien iniciaba saludando a cada una y mencionando que todo lo que se hablaría en aquella sesión era de carácter privado y solo podía ser conversado en ese lugar, luego de ello cada una decía su nombre en voz alta, para luego dar apertura a la conversación como tal.

Ninguna sesión era igual a la otra, la conversación giraba en torno a temas propuestos por el grupo, muchas de las participantes, dependiendo del giro de la conversación podían hablar, llorar, reír, permanecer en silencio, y dejar sus temores y miedos dando paso a un momento único de calma al darse cuenta que hay mujeres que se encuentran viviendo el mismo proceso o que ya lo vivieron previamente.

Acompañamiento social

Las actividades del centro y su creación formaban un puente para que mujeres con experiencias de vida similares se conocieran y compartieran sus historias. En este ámbito, se formó bajo el alero del centro un grupo coral como actividad recreativa, con ensayos semanales para el aprendizaje de nuevas canciones, actividad recreativa de mucho agrado para ellas, por el cual fortalecían sus relaciones y se percibía un ambiente cálido y de camaradería.

En mi estadía pude participar del cumpleaños de una integrante del centro y de este grupo coral, pudiendo ver los lazos formados entre ellas fuera del centro y de las actividades que se realizan en él. Pude comprender la importancia de éste para las mujeres y la formación de amistades y más que eso, una familia, como relataba la mayoría.

Educación en salud

La educación estuvo presente en las áreas mencionadas previamente. Los profesionales de la salud participantes del centro educaban a las mujeres que asistían, ya sea en el área de fisioterapia entregando indicaciones de los ejercicios que debían hacer en sus hogares, junto con la razón de por qué realizarlos; los psicólogos trabajando y educando para tener una mejor salud mental y lograr afrontar este proceso; y la enfermera a cargo, quien educaba continuamente en temas de contingencia, como en las dudas que tenían las mujeres respecto al propio tratamiento y el proceso que conlleva ser diagnosticada con cáncer de mama. Asimismo, todos se unían para dar apoyo frente a la ansiedad experimentada por las mujeres debido al contexto vivido por el inicio de los casos de COVID-19 en el Estado; de esta forma se realizaron diversas sesiones donde se hablaban de los riesgos asociados de ser una persona con cáncer y ser

diagnosticada con coronavirus, y las recomendaciones del uso de mascarilla y distanciamiento social, como medidas para prevenir contagios.

Experiencia durante la pandemia de COVID-19

Los meses previos al inicio de la estadía, específicamente a fines de diciembre de 2019, varios centros de salud en Wuhan, provincia de Hubei, China informaron grupos de pacientes con neumonía de causa desconocida relacionadas epidemiológicamente a un mercado mayorista de mariscos⁽⁹⁾, comenzando su expansión de forma acelerada en ese país, para luego extenderse en diferentes países de Asia y otras regiones del mundo. América Latina estuvo exenta hasta el día 25 de febrero de 2020, cuando el Ministerio de Salud de Brasil confirmó el primer caso en la zona, importado desde Lombardía, Italia⁽⁸⁾. La forma acelerada de contagio traducido en gran número de casos y fallecimientos hicieron que la enfermedad del Covid-19, enfermedad respiratoria aguda causada por el virus SARS-CoV-2, fuera catalogada como emergencia de salud pública a nivel mundial⁽¹⁰⁾.

Las sesiones grupales en las que participé previo de la suspensión de actividades presenciales en la universidad, motivo de la pandemia, resultaron de mucha utilidad para dar apoyo a las mujeres participantes del grupo, y entregar respuestas a sus interrogantes en relación a cómo enfrentar la pandemia y los riesgos asociados, que se ven aumentados al encontrarse en tratamiento del cáncer o en remisión de este⁽¹¹⁾.

Lamentablemente, la pandemia limitó el tiempo de la estadía y por ello, el aprendizaje de este programa de seguimiento de mujeres mastectomizadas. Aún así, se estrecharon lazos, y las profesoras guías han continuado apoyando el desarrollo de mi tesis de maestría en Chile. Valoro el trabajo humanizado que se lleva a cabo con las personas que acuden a este centro, destacando la importancia del trabajo de enfermería en un proceso de cuidado que abarca desde la persona hasta sus familias, incluso en el periodo de pandemia.

Tiempo después del inicio de la pandemia el centro reorganizó las actividades desarrolladas, adaptándolas en modalidad online para disminuir el riesgo de infección de las mujeres, es así como se realizan sesiones semanales tanto de fisioterapia, terapia grupal y reuniones de temas de relevancia durante la contingencia, manteniendo la continuidad de los cuidados. Con atenciones individuales cuando sean solicitadas por las mujeres.

CONCLUSIONES

La estadía tuvo que finalizar de forma precoz, a razón del incremento de personas con diagnóstico de COVID-19, en el Estado de São Paulo, Brasil. Sin embargo, las semanas que pude compartir con las mujeres del centro me ayudaron a comprender la importancia del apoyo interdisciplinario a las mujeres mastectomizadas, ya que, como seres humanos somos seres complejos que no solo precisamos atención de salud por alguna molestia física, sino también por nuestras necesidades psicosociales; especialmente en este periodo complejo.

Durante la estadía pude conocer diversos relatos de mujeres con diagnóstico de cáncer a larga data como también algunas que se encontraban en periodo de tratamiento post cirugía, que referían la importancia que el centro tenía para sus vidas; algunas mencionaban asistir hace más de 20 años, lo que respaldaba el rol fundamental que éste tenía para su desarrollo como mujer, aportando a las aristas mencionadas previamente para su desenvolvimiento familiar y social.

El centro enfrentó las dificultades presentadas por la pandemia, dando continuidad a la atención a modo de seguir cumpliendo con su objetivo propuesto de brindar asistencia integral a las mujeres con cáncer mamario y sus familias, estimulando sus roles y habilidades, dentro de su contexto social.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud (CL). Guías Clínicas AUGÉ: Cáncer de mama, Santiago: Minsal; 2015 [citado 2020 mar 28]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaMama.pdf>
2. Ministerio de Salud (CL). Programa Adulto de drogas antineoplásicas PANDA. Santiago; 2007.
3. Pereira N, Isao K. Linfedema: actualización en el diagnóstico y tratamiento quirúrgico. *Rev Chil Cir.* 2018;70(6):589-97. doi: <https://doi.org/10.4067/s0718-40262018000600589>
4. Kovacs D, De Almeida V, Louzada E, Rivero M. Adesão à prática de exercícios para reabilitação funcional de mulheres com câncer de mama: revisão de literatura. *Cienc Enferm.* 2010;16(1): 97-104. doi: <https://doi.org/10.4067/S0717-95532010000100011>
5. Martínez-Basurto A, Lozano-Arrazola A, Rodríguez-Velázquez A, Galindo-Vázquez O, Alvarado-Aguilar S. Impacto psicológico del cáncer de mama y la mastectomía. *Gaceta Mex Oncol.* 2014 [citado 2020 abr 03];13(1):53-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-pdf-X1665920114278797>
6. Ministerio de Salud (CL). Plan Nacional del Cáncer 2018-2028. Santiago, Minsal; 2018 [citado 2020 abr 03]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf

7. Dalto MR, Faria AA. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estud Pesqui Psicol.* 2019 [citado 2020 abr 10];19(1):223-37. Disponible en: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/43015/29664>
8. Rodríguez-Morales AJ, Gallego V, Escalera-Antezana JP, Méndez CA, Zambrano LI, Franco-Paredes C, et al. COVID-19 in Latin America: the implications of the first confirmed case in Brazil. *Travel Med Infect Dis.* 2020;35:101613. doi: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101613>
9. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020;38 (8):727-33. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>
10. Palacios M, Santos E, Velázquez MA, León M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clin Esp.* 2020. Article in Press. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
11. Moujaess E, Kouri HR, Ghosn M. Cancer patients and research during COVID-19 pandemic: a systematic review of current evidence. *Crit Rev Oncol/Hematol.* 2020:150102972. doi: <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2020.102972>

■ Agradecimientos:

A la Universidad de São Paulo, por su entrega hacia la formación de profesionales. A la Universidad de Concepción, la Dirección de Postgrado y el Programa de Magíster en Enfermería de forma específica, que me brindó la oportunidad de profundizar los conocimientos en mi área de estudio, fomentando siempre la continua búsqueda del saber.

■ Contribución de autoría:

Conceptualización: Rocío Zúñiga-Tapia.

Adquisición de financiación: Rocío Zúñiga-Tapia; Patricia Cid Henríquez.

Investigación: Rocío Zúñiga-Tapia.

Metodología: Rocío Zúñiga-Tapia; Marislei Sanches Panobianco.

Gestión de proyectos: Rocío Zúñiga-Tapia; Marislei Sanches Panobianco; María Antonieta Spinoso Prado.

Recursos: Rocío Zúñiga-Tapia; Marislei Sanches Panobianco; María Antonieta Spinoso Prado; Patricia Cid Henríquez.

Supervisión: Rocío Zúñiga-Tapia; Marislei Sanches Panobianco; María Antonieta Spinoso Prado; Patricia Cid Henríquez.

Avance: Rocío Zúñiga-Tapia.

Redacción – borrador original: Rocío Zúñiga-Tapia.

Redacción: corrección y edición: Rocío Zúñiga-Tapia; Marislei Sanches Panobianco; María Antonieta Spinoso Prado; Patricia Cid Henríquez.

■ Autor correspondiente:

Rocío Zúñiga-Tapia

E-mail: rozunigat@udec.cl

Recibido: 16.08.2020

Aprobado: 05.10.2020

Editor asociado:

Helga Geremias Gouveia

Editor-jefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti