



La red social en la adherencia al tratamiento de personas diagnosticadas con cáncer de mama, en estadio 1, 2, 3 y 4

Autores

Laura Alejandra Pinilla Rubio

Laura Nataly Velásquez Gantiva

1. Origen del proyecto de investigación

Antecedentes de estudio

Internacional

Brasil: Percepción de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama sobre el apoyo social y la relación que hacen entre este y su autocuidado.



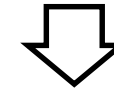
España: El apoyo social a las mujeres con cáncer de la provincia de Santa Cruz de Tenerife” Trabajo social.



México: Como funciona la redes de apoyo familiar y social en México.

Nacional

Trabajo Social en el área de la salud.



Apoyo social percibido y recibido en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama



Perfiles y competencias básicas del trabajador social



Cáncer de mama un problema creciente en Colombia

2. Planteamiento del problema

Red social en la adherencia tratamiento

Aportes del Trabajo Social

Necesidad Institucional

Poca profundización temática

Reconocimiento de las acciones del Trabajo social en instituciones no clínicas

Conocer e identificar la red social con la que cuentan las mujeres

Incorporar las acciones del Trabajo Social a la asociación acorde a lo que plantea la ley 1438 del 2011, que complementen la línea programática de acompañamiento a pacientes.

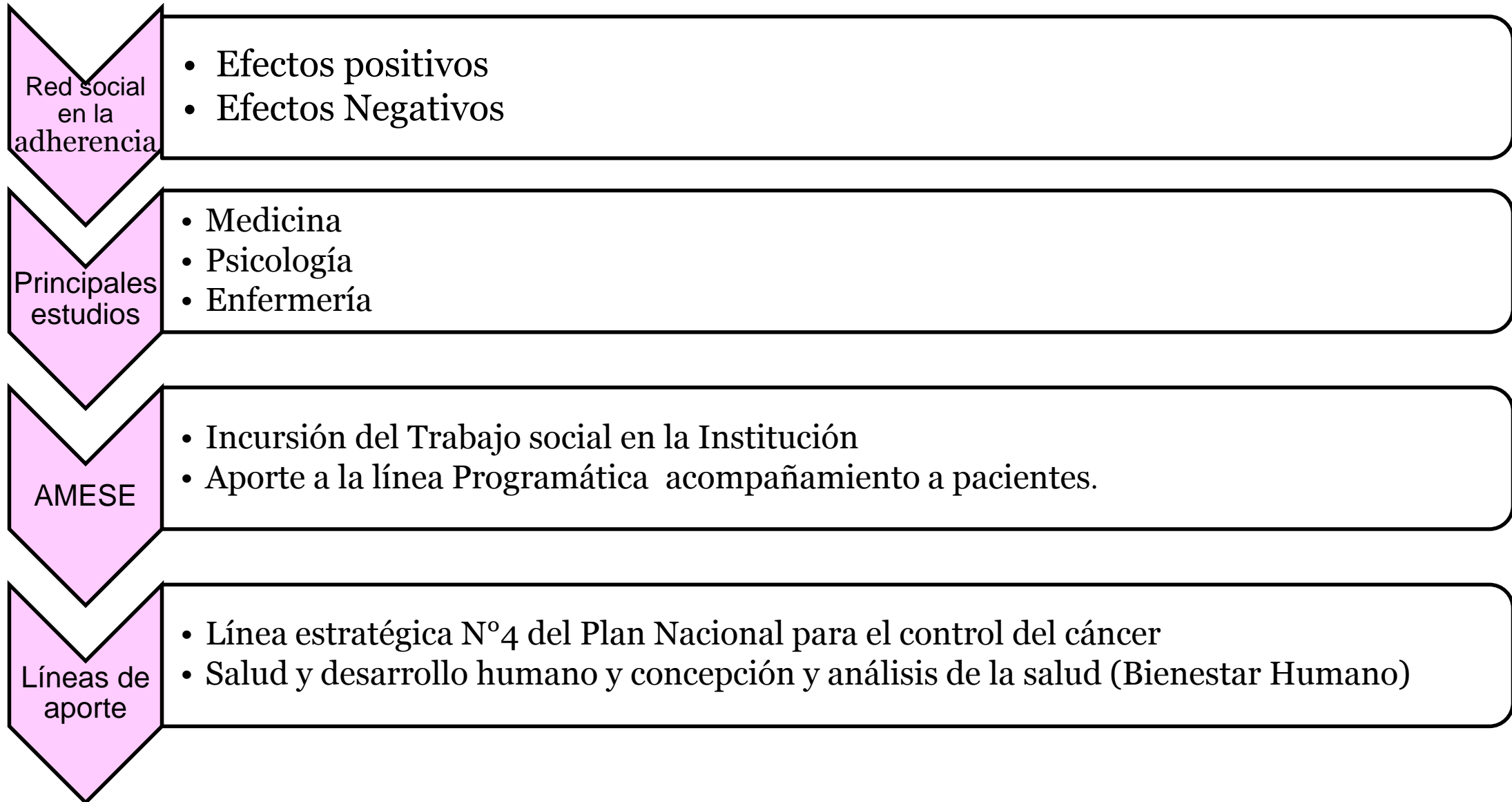
2. Planteamiento del problema

Pregunta problema

¿Cómo la Red Social favorece la adherencia al tratamiento de personas diagnosticadas con cáncer de mama en estadio 1, 2, 3 y 4 que ingresaron a la Asociación AMESE en el primer periodo del 2018?



2. Planteamiento del problema: Justificación y viabilidad



2. Planteamiento del problema: Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Conocer la Red Social como instrumento que favorece la adherencia del tratamiento de personas diagnosticadas con cáncer de mama en estadio 1, 2, 3 y 4 que ingresaron a la Asociación AMESE en el primer semestre del año 2018.



2. Planteamiento del problema : Objetivos de la Investigación

Objetivos específicos

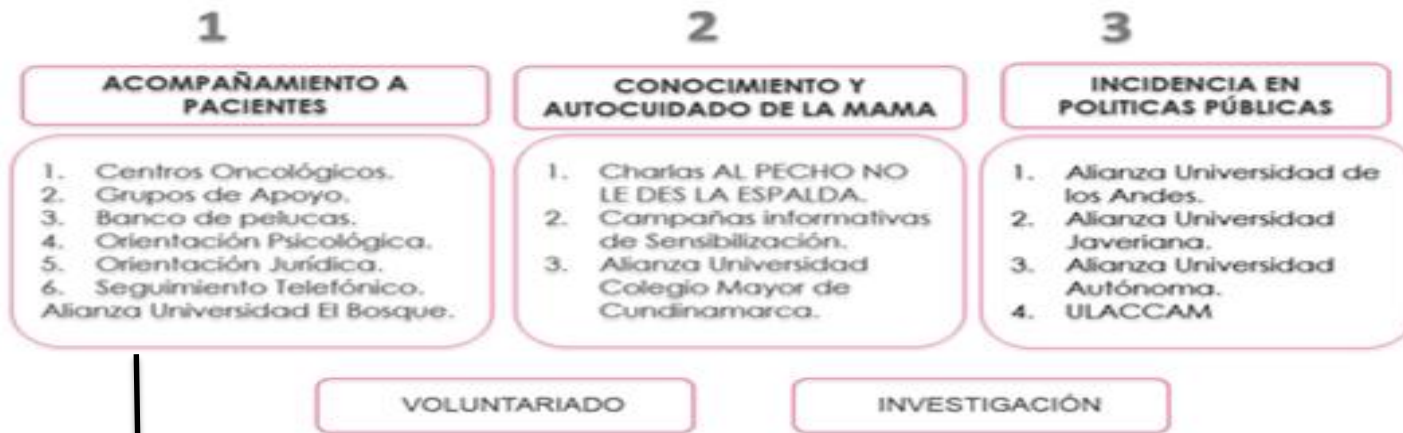


1. Identificar las características de la Red Social personal de los sujetos diagnosticados con cáncer de mama.

2. Describir las funciones de la red social personal en la adherencia del tratamiento.

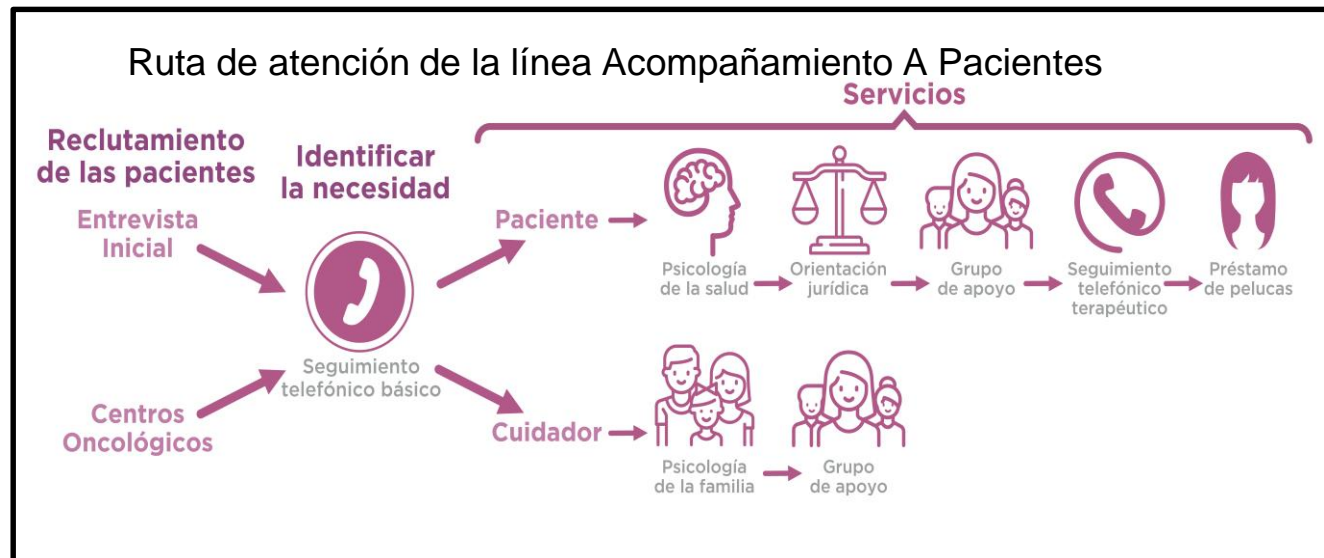
3. Describir cómo se manifiestan los atributos del vínculo en la red social personal.

3. Marco de referencia: Marco institucional



Finalidad

Atender pacientes diagnosticados con Cáncer de Mama y sus familias a través de procesos de psicoeducación, acompañamiento emocional, autocuidado entre otros.



Fuente: Asociación Amese

3. Marco de referencia: Marco legal nacional

Internacional

Declaración universal de DDHH

Artículo 23: Derecho al trabajo.

Artículo 25: Asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

Constitución de la OMS

Brindar el grado máximo de salud a todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

Nacional

Constitución política de Colombia 1991

Artículo 49

- Garantiza a todas las personas el acceso a los servicios

Artículo 366

- Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud.

Plan nacional para el control del cáncer en Colombia entre el 2012-2020

-Problema de salud pública
-Movilizar la acción del estado.

Decreto número 1011 del 2006

- Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Ley Sandra Ceballos 1384 de 2010 acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana

Local

Derechos en salud de pacientes con cáncer

Una atención integral que incluye la garantía de la prestación de todos los servicios.

Además del fortalecimiento de los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar, laboral y social. .

4. Construcción del marco teórico

<u>Concepto</u>		<u>Definición</u>
Red Social El cual comprende el “universo relacional del individuo.(Carlos Sluzki, 1996).	Red Social Personal (Carlos Sluzki)	Es la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas (Sluzki).
	Adherencia al tratamiento (María Luisa Peralta)	<ul style="list-style-type: none">• Es el contexto en el cual el comportamiento de la persona coincide con las recomendaciones relacionadas con la salud.• Realizar los cambios en el estilo de vida

Elaboración propia

Fuentes: Di Carlo, E. y Equipo. (1998). *La perspectiva de la Redes Naturales: Un Modelo de Trabajo para el Servicio Social*, Buenos Aires: lumen.

Peralta, M. L. (2008). Adherencia Terapéutica. *Revista Medigraphic*, vol.(17), 84-86.

5. Formulación de hipótesis y variables

<u>Sub-variable</u>	<u>Temática</u>	<u>Sub- temas</u>
Red Social Personal	- Cuadrantes:	Familia Amigos Relaciones laborales y relaciones comunitarias.
	- Características estructurales	Tamaño Composición Dispersión Densidad Homogeneidad
	- Funciones de la Red	Compañía social Apoyo emocional Guía cognitiva o de consejos Ayuda material y de servicios Acceso a nuevos contactos
	- Atributos del vinculo	Las funciones prevalecientes La multidimensionalidad o versatilidad La intensidad La frecuencia de los contactos
Adherencia al Tratamiento	- Adherencia al tratamiento.	Paciente y medico Paciente y su entorno La enfermedad La terapia

Elaboración propia

6. Diseño de la investigación

Investigación no experimental

- No se manipulan deliberadamente las variables
- Se estudian en su contexto natural
- No se tiene control directo sobre las variables y no se pueden influir sobre ellas

Diseño Transeccional Exploratorio

- Se aplican a problemas de investigación nuevos o poco conocidos;
- Se trata de una exploración inicial en un momento específico



7. Selección de la muestra

Población, muestra y técnicas de recolección

- Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama pertenecientes a la Asociación AMESE
- Se retoman 25 mujeres entre los 30 a los 70 años de edad.
- Encuesta estructurada



LUCHEMOS JUNTAS CONTRA EL CÁNCER

9. Análisis de la información: Caracterización sociodemográficos de la muestra

Edad

La edad que predominó en la muestra poblacional fueron mujeres entre las edades de 39 a 46 con el 32% y de los 47 a 54 años con el 28%.

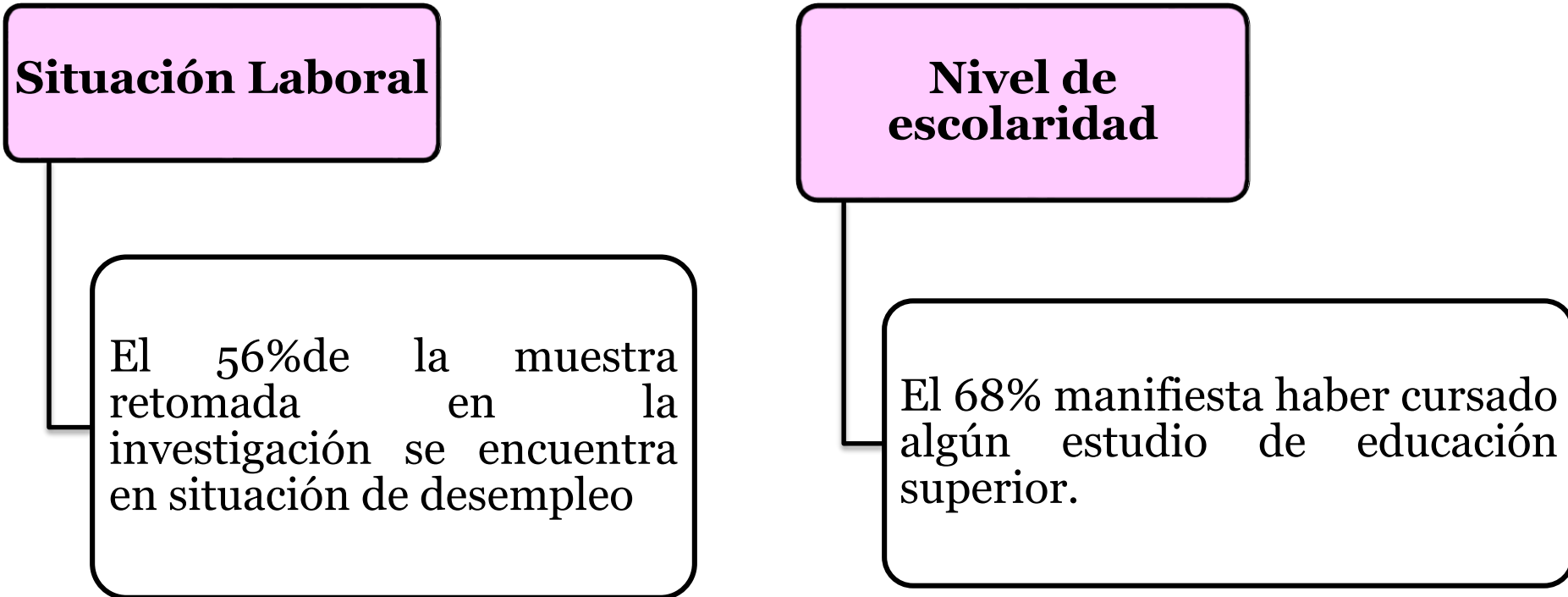
Estado civil

El 56% de la población retomada en el estudio no cuenta con una pareja que apoye el proceso de adherencia al tratamiento de la enfermedad.

Tipología Familiar

Las tipologías familiares que más predominaron en el estudio fue la extensa con un 32% y la nuclear con un 28%.

9. Análisis de la información: Caracterización sociodemográficos de la muestra



9. Análisis de la información : Características estructurales de la red social

Tamaño

- El 60% de las mujeres retomadas en el estudio cuentan con una red pequeña conformada por máximo 10 integrantes.

Densidad

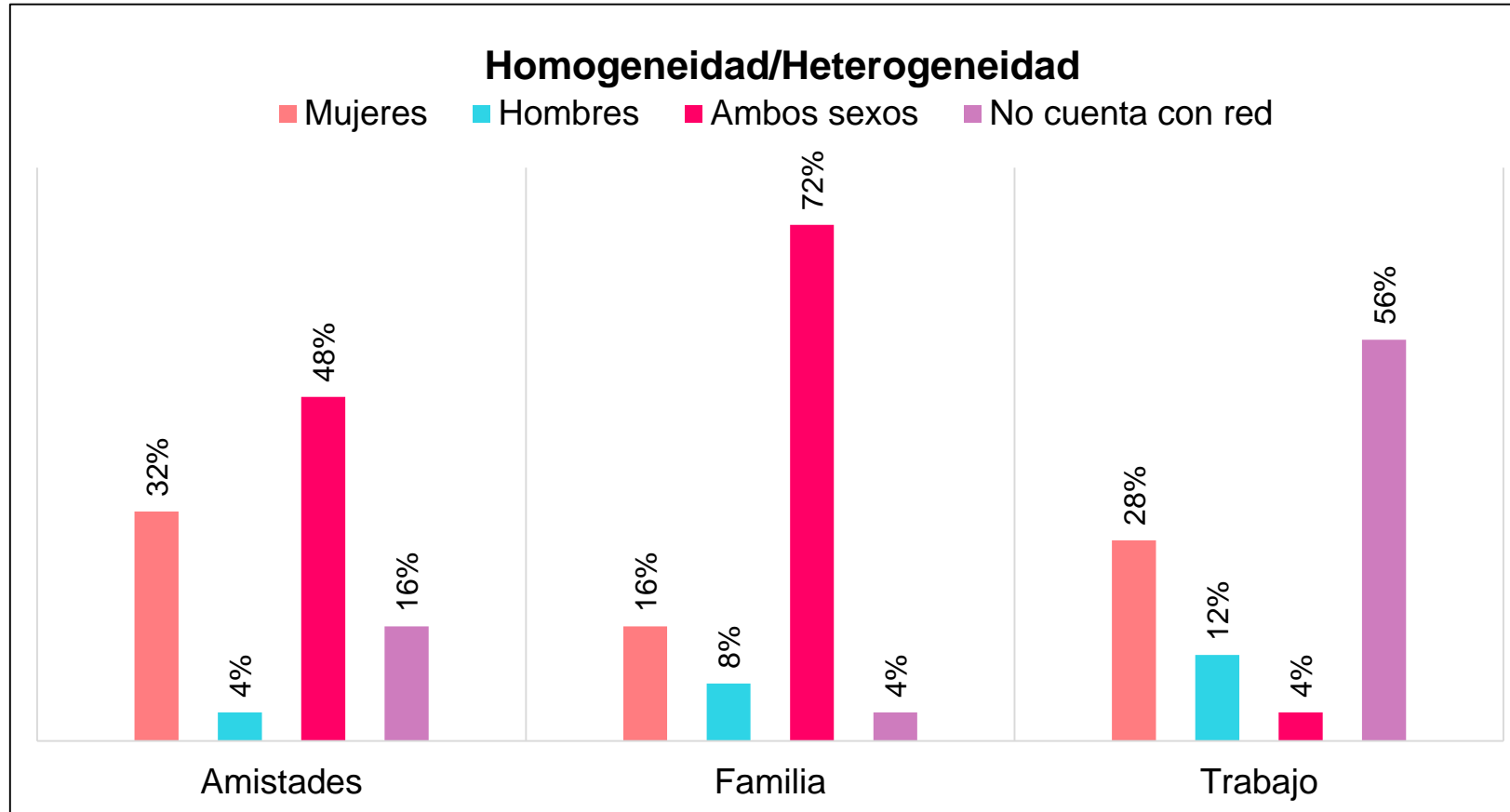
- Las red que mayor interacción presenta es la de la familia con los amigos, en un 68%.

Composición y distribución

no es una red localizada, por el contrario es una red flexible y eficaz, en donde prima un nivel de intensidad íntimo.

9. Análisis de la información : Características Estructurales de la red social

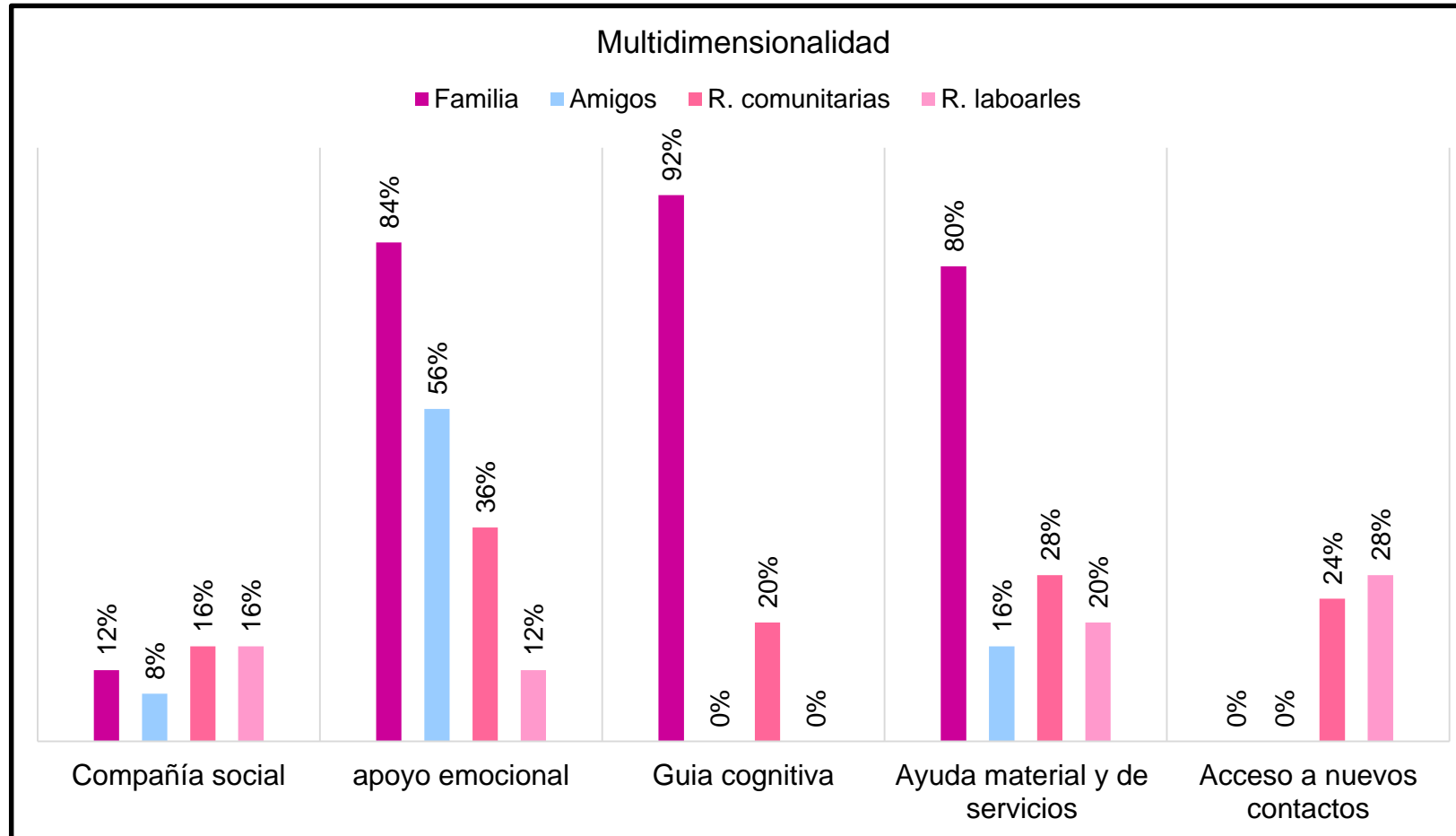
Homogeneidad/ heterogeneidad



Red heterogénea,

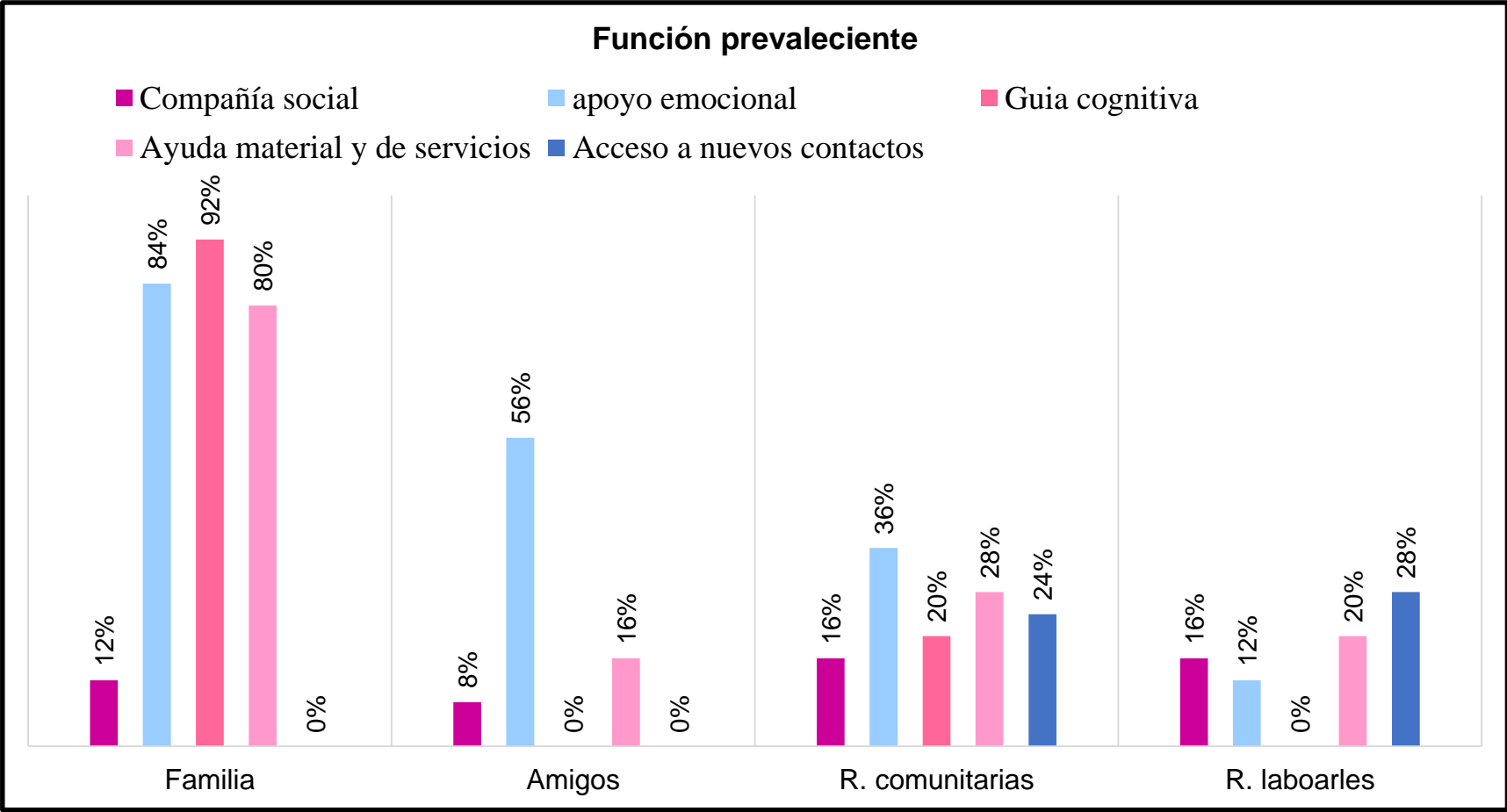
9. Análisis de la información: Funciones de la red y atributos del vinculo

Multidimensionalidad



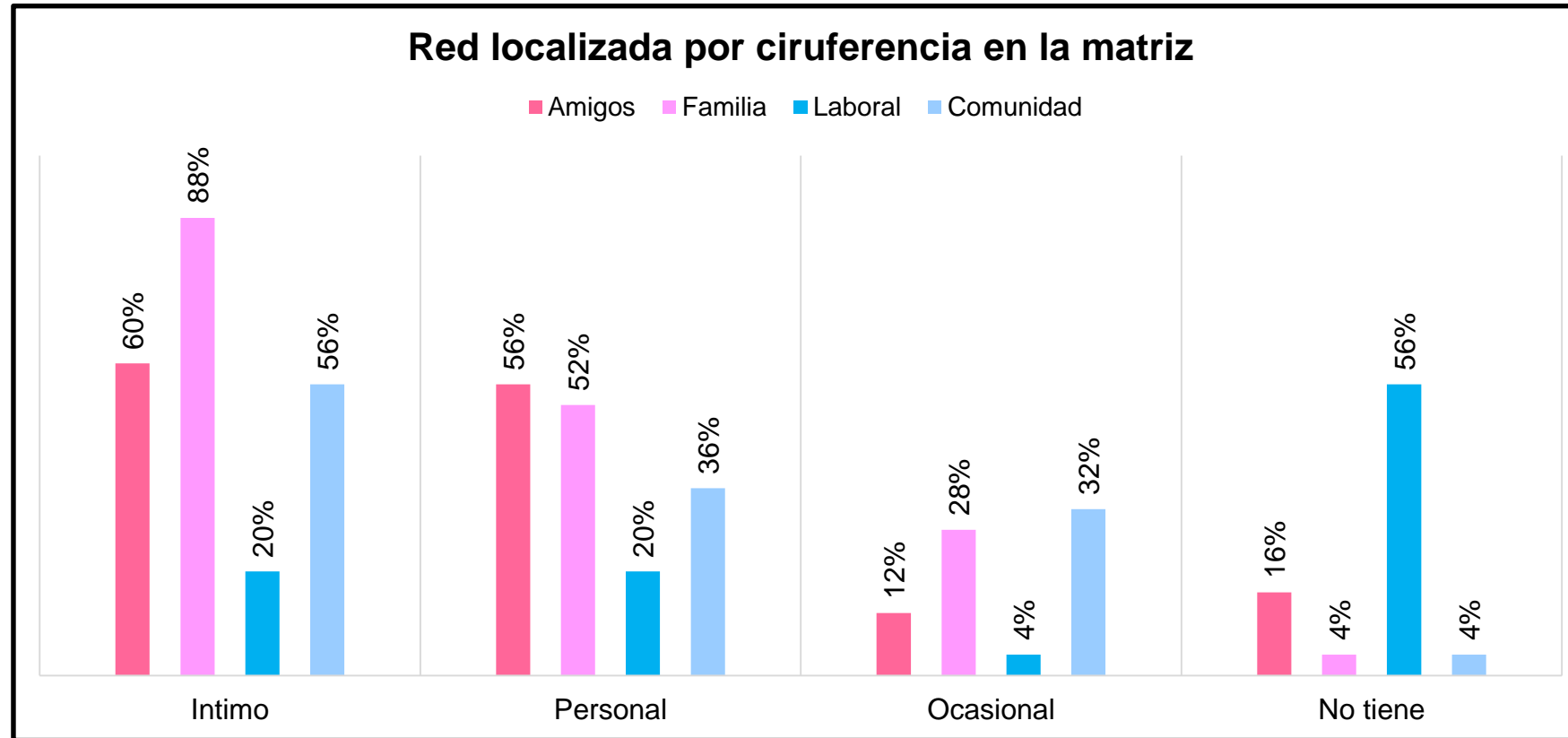
9. Análisis de la información: Funciones de la red y atributos del vínculo

Función prevalente



9. Análisis de la información: Funciones de la red y atributos del vínculo

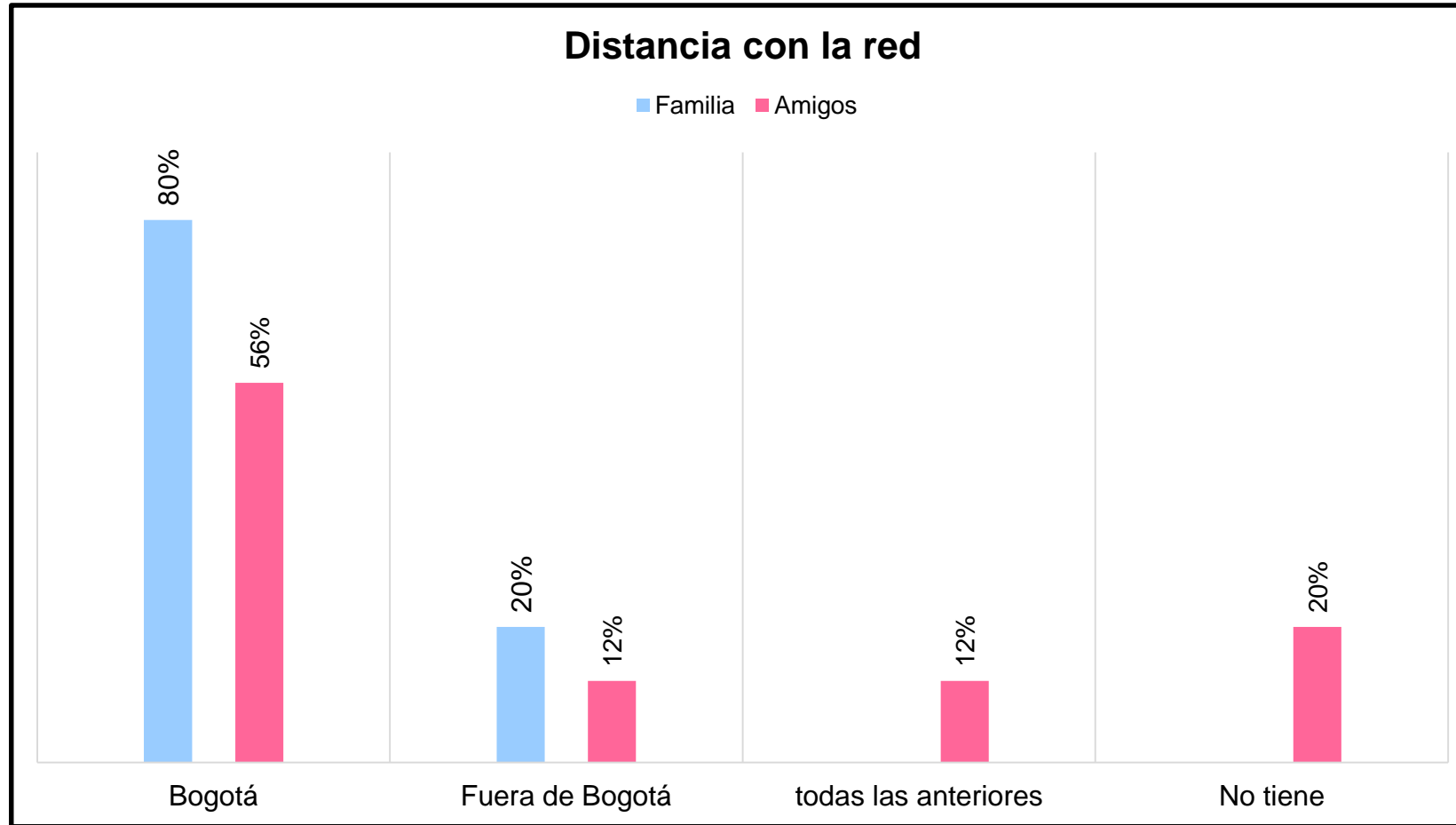
Intensidad del vínculo



Intensidad del vínculo: Nivel intimo y personal

9. Análisis de la información: Funciones de la red y atributos del vínculo

Frecuencia de los contactos



10. Hallazgos

La **red es organizada**, puede desempeñar diferentes funciones a fin de que la responsabilidad no recaiga en una sola persona.

El **principal apoyo** que tienen las mujeres retomadas en el estudio es brindado por los **hijos**.

Gran participación de los hombres frente al apoyo, la ayuda y el cuidado a las mujeres en la adherencia al tratamiento.

El 48% de la población **no sabe el tipo de cáncer** con el que cuenta

10. Hallazgos

Entorno Laboral:
No poder trabajar en jornada completa, no poder trabajar del mismo modo que antes y no recibir permisos de descanso después de las quimioterapias.

El 24% presenta **dificultades con su pareja** en las relaciones sexuales, falta de apoyo por parte de la pareja y falta de comunicación.

El **escenario espiritual** desempeña un papel fundamental, sin embargo la población no toma las decisiones de la enfermedad con base en los planteamientos de la iglesia.

El **68% cuenta con algún estudio de educación superior;** sin embargo el 56% de la población se encuentra en situación de desempleo.

11. Conclusión N° 1: Características estructurales

Tamaño

- Se logra concluir que el 60% de las mujeres encuestadas cuentan con una red social personal pequeña

Composición

- En la relación íntima prima la familia con un 88%, en las relaciones personales priman los amigos con 56% y en las relaciones ocasionales prima la comunidad en un 32%.

Densidad:

- A nivel de la densidad, se observa que el 68% que la familia y amigos existe una buena densidad en la relación ya que es constante el contacto entre estos.

Dispersión:

El 48% de la población afirma que el tiempo de desplazamiento al centro de salud que lo atiende es menor a una hora

Homogeneidad /heterogeneidad

Tanto hombres como mujeres han sido participes en el proceso de adherencia al tratamiento de las mujeres encuestada

11. Conclusiones N°2: Funciones de la red y atributos del vínculo

Familia

- Las funciones que cumple la familia en el proceso de adherencia al tratamiento son: Compañía social, apoyo emocional, guía cognitiva y ayuda material y de servicios, en donde prevalece la función de guía cognitiva. La intensidad del vínculo: un nivel íntimo.

Amigos

- Funciones de: compañía social, apoyo emocional y ayuda material y de servicios, en donde la función que prevalece es el de apoyo emocional, intensidad de vínculo en el ámbito personal.

Relaciones laborales

- la principal función que esta cumple es la de acceso a nuevos contactos, estas ubican a las relaciones laborales dentro de una intensidad del vínculo ocasional

Relaciones comunitarias

La comunidad cumple cada uno de las funciones estipuladas, En donde prevalecen las funciones de apoyo emocional y ayuda material y de servicios, la intensidad del vínculo es ocasional

12. Recomendación

Asociación AMESE

Es necesario que al paciente que se diagnostica con cáncer, desde el primer momento se empiece a visibilizar la red social, para que cuando la persona inicie el proceso de intervención médico, la red social sea de apoyo al tratamiento, en caso de que la persona no cuente con red social por razones como rompimiento de vínculos o desplazamiento a otra ciudad por motivos de iniciar el tratamiento médico, es función del Trabajador Social visibilizar las redes de apoyo que se encuentran en la comunidad a fin de contribuir en la adherencia al tratamiento, por medio de la satisfacción de necesidades.

Desde la Asociación Amese es necesario empezar a **gestar procesos desde el área del Trabajo Social que entren a apoyar los procesos desarrollados desde la línea programática de Acompañamiento a pacientes** en aspectos como el reconocimiento de las funciones que puede desempeñar la red en el proceso de adherencia, **la conexión con redes institucionales cuando la persona carezca de red social**, así mismo como profundizar en acciones que promuevan la salud y prevengan la enfermedad de acuerdo a lo planteado en el plan nacional para el control del cáncer y la ley 53 de 1977 que reglamenta la intervención del trabajo social en el área de la salud.

12. Recomendación

Universidad Colegio Mayor
de Cundinamarca

Se ve pertinente que la academia profundice en estrategias que permitan la formulación de un trabajo interdisciplinario entre las diferentes áreas como: Bacteriología, Derecho y Trabajo Social, para que se aúnen esfuerzos que permitan dimensionar la enfermedad no solo desde el escenario clínico y de derechos sino también desde las implicaciones que el cáncer tiene a nivel social.



13. Objetivos de la propuesta

Objetivo general

Visibilizar la Red Social de las pacientes, como un instrumento que aporte a los procesos de intervención desarrollados desde la línea programática Acompañamiento a pacientes de la asociación AMESE.

Objetivos específicos

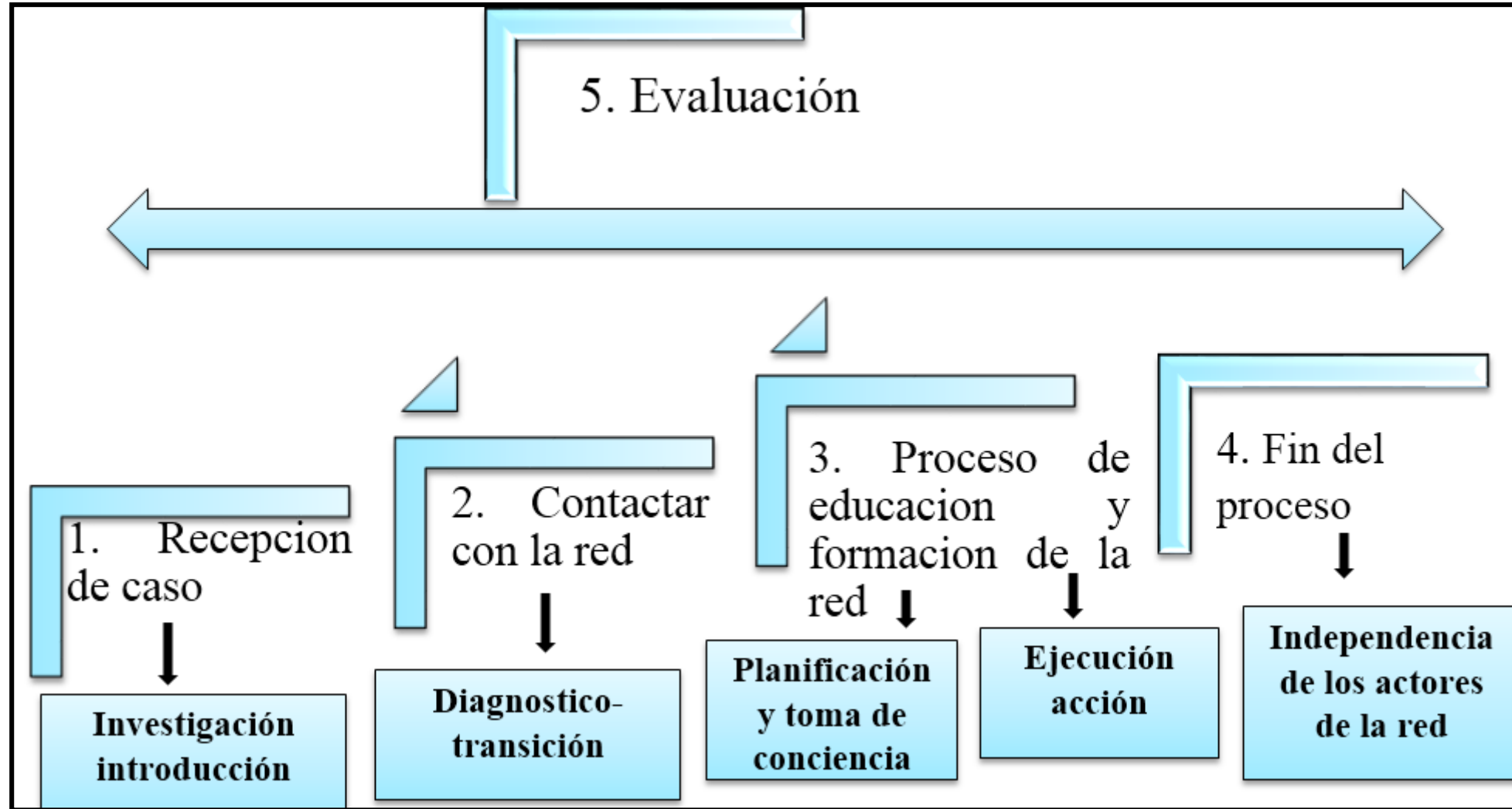
1. Identificar los actores que conforman la red social personal de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama y sus formas de interacción.

2. Determinar los recursos que brinda la red social a las pacientes con el fin de establecer estrategias de intervención individual y familiar, grupal y comunitaria.

3. Evaluar el proceso de intervención desarrollado por el Trabajador Social con la persona y su red social a fin de establecer el nivel de autonomía y autogestión de la persona y su red social

13. Metodología de la ruta de atención

Momentos de la ruta de atención



Referencias bibliográficas



Libros

Di Carlo, E. y Equipo. (1998). *La perspectiva de la Redes Naturales: Un Modelo de Trabajo para el Servicio Social*, Buenos Aires: lumen.

Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de investigación cuantitativa, 6° Edición*. México: Interamericana, S.A.

Sluzki, C. (s.f.). *La red social fronteras de la práctica sistémica*, Argentina: gedisa.

Bertalanffy, L. V. (1989). *Teoría General de los Sistemas: Fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. México: Fondo de Cultura Económica.

Chadi, M (2000). *Redes Sociales en el Trabajo Social*. Argentina: Espacio Literal

Quintero Velásquez, A.M. (2003) *Trabajo Social y procesos familiares*. Buenos Aires, Argentina: Lumen

Libros online

Rodríguez Arce, A.M, (2008) *Relación médico paciente*. Recuperado de http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/Relacion_medico-paciente.pdf

Vidal, J. F. (1996), cuadernos de pensamiento. Obtenido de Redes y el Trabajo Social. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/Taula/article/viewFile/70969/89931>

Referencias bibliográficas

Autor corporativo

Ministerio de Salud y Protección Social *Política de Atención Integral en Salud*. Bogotá D.C. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>.

Consejo Nacional de Trabajo Social (2014), *ley 53 de 1977*, Bogotá. Recuperado de <https://www.um.es/documents/378246/2964900/Normas+APA+Sexta+Edici%C3%B3n.pdf/27f8511d-95b6-4096-8d3e-f8492f61c6dc>

Organización Panamericana de Salud (2006), *análisis del sector salud una herramienta para viabilizar la formulación de políticas* Washington. Recuperado de <https://www.observatoriorh.org/>.

Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Cancerología (2012). El cáncer de mama: Un problema creciente en Colombia. Bogotá. Recuperado de http://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/95685f345e64aa9f0fece8a589b5acc3_BOLETIN%20HECHOS%20Y%20ACCIONES%20MAMA.PDF.

Sociedad Americana del Cáncer (s.f) *la Actividad física y el paciente de cáncr*. Recuperado de <https://www.cancer.org/es/saludable/comer-sanamente-y-ser-activos/guias-sobre-nutricion-y-actividad-fisica-para-la-prevencion-del-cancer.html>.

Instituto Nacional de Mujeres (s.f.). *Cómo funcionan las redes de apoyo familiar y social en México*. Recuperado de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf

Referencias bibliográficas

Revista Online

Peña, R. F, (2005, diciembre, 3). Redes sociales, apoyo social y salud. Revista de investigación antropológica. Recuperado de http://revista-redes.rediris.es/Periferia/english/number3/periferia_3_3.pdf

Caicedo, (2012,). Estudio de cáncer de seno. Revista Scielo. Recuperado de : <http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v15n27/v15n27a08.pdf>.

Cañameras, (2005, diciembre, 3). Redes sociales y Apoyo Social. Una aproximación a los grupos de autoayuda. Revista de investigación antropológica. Recuperado de: <https://ddd.uab.cat/pub/periferia/18858996n3/18858996n3a3.pdf>

Hermel, J. S. (2015) Mujeres con cáncer de mama: apoyo social y autocuidado percibido. PUCP. Revista Psicológica. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/13051/13664>

Del Río, M.I (s.f.). Cuidados paliativos: Historia y desarrollo. Recuperado de http://www.agetd.com/phpfm/documentos/publicos/paliativos/Historia_de_los_Cuidados_Paliativos.pdf

Morales, L. E. (2015). La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascul. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372015000200006

Najmanovich, E. D. (1995). El lenguaje de los vínculos constituye un factor de riesgo para la salud. Buenos Aires. Revista Net Abrass. Recuperado de <https://www.insumisos.com/lecturasinsumisas/El%20lenguaje%20de%20los%20vinculos%20en%20la%20sociedad%20civil.pdf>

DE LA RÚA, F (2008) análisis de redes sociales y trabajo Département de Sociologic et Ethnologic Université Toulouse H le Musil Francia. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/2172/b15500470.pdf?sequence=1>

Referencias bibliográficas

Trabajo de grado

Lorenzo Rodríguez, L. (2015). El apoyo social a las mujeres con cáncer de mama de la provincia de Santa Cruz de Tenerife. (tesis de pregrado). Universidad de la laguna, del sur de Brasil.

Hincapié, M. R. (2017). Apoyo social percibido y recibido en mujeres diagnosticadas con cáncer de seno. Santiago de Cali. (tesis postgrado). Pontificia Universidad Javeriana Cali.

Sanabria, L. A, (2014). De la estabilidad laboral reforzada. Un estudio jurisprudencial y sobre los abusos a esta protección constitucional; Bogotá D.C. (Tesis pregrado) Universidad Católica de Colombia.

Artículo científico

Peralta, M. L. (2008). Adherencia Terapéutica. Revista Medigraphic, vol.(17), 84-86.

Autoexamen de mama.

Practícalo sin falta una vez al mes 10 días antes o 10 días después de tu periodo. Si estás en edad menopáusica escoge un día fijo. **4 minutos que pueden salvar toda tu vida.**

1



Con los brazos abajo, fíjate si alguna de tus mamas está deformada, si hay cambios en el color o si el pezón está desviado o hundido.

2



Coloca las manos en las caderas y presiona firmemente. Inclínate un poco hacia adelante y busca alguno de los cambios mencionados.

3



Ahora observa los cambios con los brazos extendidos, hacia arriba.

4



De pie con una mano detrás de la cabeza, explora toda la mama con movimientos circulares, empezando por la axila hasta terminar el pezón.

5



Efectúa todas las maniobras anteriores, pero ahora acostada y con una almohada bajo tu espalda.

6



Termina tu exploración apretando el pezón y observa si hay salida de líquido anormal.

Gracias por la
atención
prestada

