

Educación sexual en mujeres mastectomizadas

Sexual education in women following a mastectomy

Autores: Paloma Martínez Serrano (1), M^a Paz Alarcón Diana (2), Gema Del Pliego Pilo (3), Esther Díaz Jiménez (4)

Fecha recepción: 02/12/2008

Aceptado para su publicación: 18/03/2009

Resumen: Se presenta un programa de Educación Sexual orientado a la mujer mastectomizada que podría desarrollarse tanto en Atención Primaria como Especializada, teniendo como partida los Grupos de Apoyo dirigidos a estas mujeres. Este programa sería dirigido por matronas, y requiere de la colaboración de otros profesionales, principalmente psicólogos.

El objetivo del programa es promover la vivencia positiva de la sexualidad en la mujer mastectomizada.

Se propone un Programa de Salud de trece sesiones. Se han marcado objetivos educativos y criterios de resultado. Se sugiere realizar la evaluación mediante un cuestionario, que nos indicará los cambios en conocimientos, habilidades y actitudes que se han producido en la mujer, junto a los indicadores de cobertura, proceso y resultados y un cuestionario de satisfacción.

Palabras clave: Educación Sexual, Mastectomía, Sexualidad, Cáncer de Mama, Calidad de Vida.

Abstract: We presented a sexual health programme for women following mastectomy. It could be used both in primary health care settings as well as in specialised areas and involve support groups aimed at these women. The programme would be run by midwives and require the collaboration of other professional, primarily psychologists.

The aim of the programme is to promote a positive sexual experience for women after having a mastectomy.

Proposed is a thirteen session health programme. The objectives and results criteria have been laid out. The evaluation, in the form of a questionnaire, will give us information about knowledge changes and new skills acquired by the woman, the process, results and also the uptake rate of the programme. It will also give information on how satisfied the women were on the course.

Key words: Sexual Education, Mastectomy, Sexuality, Breast Cancer, Quality Of Life.

Centro de Trabajo: (1) Matrona. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (Majadahonda, Madrid); (2) Matrona. Área 1 Servicio Madrileño Salud; (3) Matrona. Hospital del Henares (Coslada, Madrid), (4) Matrona. Hospital Príncipe de Asturias. (Alcalá de Henares, Madrid).

INTRODUCCIÓN

En España se estima que el 30% de las mujeres diagnosticadas de cáncer, lo serán de cáncer de mama y que una de cada 8 mujeres padecerá esta patología a lo largo de su vida, lo que supone el diagnóstico de 16.000 casos nuevos al año. La mayoría de las mujeres son diagnosticadas entre los 30 y 80 años con un máximo entre 45 y 65 años. En nuestro país la supervivencia cinco años después del tratamiento es, aproximadamente, de un 78 % (1-2). A un alto porcentaje de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama se les practicará una mastectomía como parte del tratamiento médico. Ésto nos indica que la mujer va a vivir con esta nueva situación una parte importante de su vida.

Según el estudio realizado por López Pérez (1991) (3), las mujeres con cáncer de mama, suponen un grupo de alto riesgo de padecer disfunciones sexuales (3-4). De 58 mujeres investigadas, el 74% sufrió cambios negativos importantes en sus actitudes y comportamiento sexual, y el 32% de éstas acabaron padeciendo severas disfunciones sexuales. Un dato preocupante que aporta esta investigación es que tan solo el 10% de las mujeres hablan con su médico de sus preocupaciones sexuales (3-5). De ahí, la necesidad de detectar precozmente estas alteraciones para llevar a cabo un programa de intervención que evite que estos cambios se mantengan en el tiempo.

Por otro lado, el hecho de que la edad de presentación del cáncer de mama se esté reduciendo progresivamente, supone atender cada vez a mujeres más jóvenes, lo que conlleva que un porcentaje considerable se verá afectado durante la edad fértil. La fertilidad puede quedar afectada, en ocasiones de forma permanente, según cual sea el tratamiento médico pautado (6-7). Esto puede ser frustrante, principalmente en mujeres que no tienen hijos; pero aún cuando la fertilidad no suponga alteración, el embarazo puede ser médicamente poco aconsejable.

El cáncer de mama, por su propia naturaleza, ya que afecta a una parte del cuerpo que es expresión de feminidad, hace que a todas las mujeres se les planteen problemas de identidad sexual (7). Esta influencia es mayor en nuestra sociedad, lo que conlleva a una percepción subjetiva de disminución de la valía personal (6). La no aceptación de la nueva imagen corporal guarda estrecha relación con los cambios en la sexualidad. De forma más importante, estos cambios se correlacionan también con depresión y ansiedad (3,8). Los principales cambios están relacionados con la disminución del deseo y excitación sexual así como con la disminución en el número de coitos (4,6).

La preocupación inmediata de las pacientes con cáncer de mama se refiere a la supervivencia y una vez hay garantías de ésta, surge la preocupación acerca de la calidad de vida. En primer lugar esta preocupación se centra en cuestiones relacionadas con el miedo, mutilación y sufrimiento, y posteriormente en aquellas actividades que aportan una finalidad y satisfacción en la vida (7). Es en este momento y no antes, cuando se pueden abordar los aspectos relacionados con la sexualidad. De aquí pues, la importancia de dejar la cadencia de un año desde la intervención

quirúrgica a la participación en el programa de Educación Sexual. Además, este tiempo es el que se considera necesario para la elaboración del nuevo esquema corporal e incorporación de esta nueva situación en la vida.

De la misma forma, es importante la asistencia previa a un Grupo de Apoyo, ya que en éste la mujer ha iniciado el afrontamiento a la nueva situación y ha madurado ideas acerca de las cuestiones de preocupación más inmediata. También se habrá iniciado en algunas técnicas de participación grupal, lo que sirve de base para el desarrollo de este nuevo proyecto. Tras revisar los contenidos de los programas de apoyo, partimos de la base de que estas mujeres captadas ya han trabajado áreas como las habilidades sociales, autoestima, comunicación... Por tanto, el objetivo que se plantea en el programa de sexualidad va dirigido a profundizar en estas áreas de conocimiento, habilidades y actitudes, pero orientándolas a la sexualidad. Los Grupos de Apoyo suponen también el punto de partida donde identificar a las mujeres susceptibles al realizar una evaluación psicológica global y de la historia sexual de la mujer anterior a la enfermedad. Este punto es importante ya que en muchas ocasiones la problemática sexual no surge a partir de la cirugía, sino que puede tener un componente de base previo, o incluso formar parte de un grupo más amplio, como es el de las alteraciones de la comunicación interpersonal (6).

Las relaciones de pareja después de la cirugía están relacionadas con la salud previa de la pareja, de forma que si ésta era buena, no tienen porqué verse alteradas si su unión se basa en el apoyo mutuo, buen nivel de comunicación y entendimiento sexual. Por el contrario, si hay mala comunicación, mal entendimiento sexual y estado de unión, tendrá mayor probabilidad de deteriorarse tras el conocimiento de la enfermedad y posterior mastectomía. Es obvio que la capacidad de la pareja para adaptarse a la nueva situación y afrontar sus propios miedos va a ser un factor muy importante (4,6).

La mujer que no tenga pareja puede ver afectadas sus relaciones futuras y necesita aprender de nuevo cómo enfrentarse a posibles encuentros, tanto física como emocionalmente (4).

Por último, señalar que el cáncer de mama, significa una amenaza severa en muchos niveles para la familia, por lo que no puede ser considerada como una crisis individual que afronta la paciente, sino como una crisis en el conjunto del sistema familiar. De ahí que podamos considerar a la pareja mastectomizada como unidad de intervención (9). Se da pues la posibilidad a las parejas de acudir a las últimas sesiones del programa.

La revisión bibliográfica indica la necesidad de abordar la problemática de la mujer mastectomizada no sólo desde el punta de vista físico (aspecto más estudiado por otra parte), sino desde el psicológico, teniendo en cuenta todos aquellos factores que pueden influir en las emociones positivas y negativas de la mujer, para trabajar en ellas y promover así su salud sexual y afectiva, aumentando por tanto su calidad de vida. En este contexto la matrona puede desempeñar un papel fundamental como agente de salud de las mujeres.

POBLACIÓN DIANA

Mujeres mastectomizadas que tienen como referencia el Hospital o Centro de Salud donde se implementa el programa. Criterios de inclusión:

1. Estado de la enfermedad:

- No estar en tratamiento de radio o quimioterapia.
- El tiempo transcurrido desde la intervención quirúrgica ha de ser al menos de un año.

2. Edad: de 30 a 65 años.

3. Grupo de apoyo: asistencia previa a éstos, donde la mujer ya ha madurado su proceso de duelo particular y se ha iniciado en técnicas de participación grupal.

4. Evaluación psicológica: donde se tiene en cuenta la sexualidad previa y los cambios que se han producido tras la intervención quirúrgica.

CAPTACIÓN

A través de los grupos de apoyo establecidos en el Área de Salud o el Hospital de referencia. Se realiza mediante un trabajo interdisciplinar y una comunicación activa entre estos grupos y el equipo de matronas de la Unidad de Educación para la Salud (EpS) Obstétrico-Ginecológica. Este programa requiere la colaboración de esta unidad con otros profesionales, principalmente psicólogos. También se contempla la captación realizada a demanda, previa consulta psicológica, que evalúe las necesidades de la mujer.

COBERTURA

Se espera una cobertura del 50% de la población diana.

OBJETIVO GENERAL

Promover la vivencia positiva de la sexualidad en la mujer mastectomizada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y CRITERIOS DE RESULTADO

Se exponen en la tabla 1.

Objetivos específicos	Criterios de resultado
Conseguir la asistencia de las mujeres que inicien el curso.	Que el número de mujeres que abandonen el curso, no supere al 15% de las que lo inicien.
Conseguir la participación activa de las mujeres que inicien el curso.	Que más del 80% de las mujeres que asistan al programa, participen de forma activa.
Obtener la satisfacción en el curso de las mujeres que acuden al mismo.	Que el 90% de las mujeres que acuden al curso, manifiesten su satisfacción respecto al mismo.
Favorecer la adquisición de conocimientos relacionados con la sexualidad.	Que el 80% de las mujeres demuestren haber adquirido conocimientos teóricos relacionados con la sexualidad.
Favorecer la adquisición de conocimientos relacionados con los cambios físicos, psicológicos y sociales de la mujer mastectomizada, y su repercusión en la sexualidad.	Que el 80% de las mujeres que asistan al curso, identifiquen los cambios que se han producido en su sexualidad.
Promover la adquisición de habilidades sociales aplicadas a la sexualidad.	Que el 80% de las mujeres demuestren haber adquirido técnicas de asertividad para mejorar las relaciones afectivas.
Promover la adquisición de estrategias de afrontamiento personal aplicadas a la sexualidad.	<p>Que el 70% de las mujeres demuestren haber aprendido técnicas de afrontamiento aplicadas a la sexualidad.</p> <p>Que el 70% de las mujeres identifiquen la importancia de incorporar técnicas de relajación a la sexualidad.</p> <p>Que el 80% de las mujeres que asistan al curso, enumeren los beneficios físicos y psicológicos que aporta la incorporación de la práctica regular de técnicas de relajación a la sexualidad.</p>
Reforzar la autoestima de la mujer mastectomizada.	Que el 40% de las mujeres que asistan al curso, refieran haber mejorado la valoración de su autoimagen.
Analizar las actitudes de la sociedad con respecto a la sexualidad de la mujer mastectomizada.	Que el 50% de las mujeres sean capaces de identificar las distintas actitudes sociales frente a la sexualidad de la mujer mastectomizada.
Favorecer el acercamiento a la pareja real/potencial, que propicie el intercambio de sentimientos y expectativas de futuro	Que el 40% de las mujeres refiera una mejor comunicación de pareja.

Tabla 1. Objetivos específicos y criterios de resultado

DESARROLLO DE LAS INTERVENCIONES

Al ser un programa donde se trabaja con cuestiones difíciles de modificar, como son las creencias y actitudes, se prevé una duración del programa de seis meses, con una periodicidad quincenal, para evitar que la asistencia al mismo resulte gravosa para la mujer. De esta forma, se favorece la expresión de sentimientos al grupo de un modo más paulatino lo que va a beneficiar la terapia grupal y la integración de habilidades, conceptos, etc.

-Nº sesiones: 13.

-Contenidos: se presentan en la tabla 2.

Sesión 1. Introducción. Acercamiento a la sexualidad <i>Objetivos educativos</i>	<i>Contenido</i>	<i>Metodología</i>
La mujer iniciará el conocimiento de las personas del grupo	Presentación: – del programa – del grupo	Charla “Presenta a tu vecina” Pret-test
La mujer conocerá el concepto de sexualidad y sus dimensiones	Concepto de sexualidad	Charla-coloquio
La mujer interiorizará el concepto de sexualidad para favorecer su autoconocimiento	Definición componentes	
La mujer manifestará encontrarse en un clima apropiado para expresar sus pensamientos	¿Cómo es el grupo?	Philips 3/3
La mujer se sentirá cómoda tratando el tema de sexualidad	¿Qué crees que te va a aportar el grupo?	Reflexión escrita
	“RUEDA” *	
Sesión 2. Modelos sexuales. Mitos y mensajes sociales <i>Objetivos educativos</i>	<i>Contenido</i>	<i>Metodología</i>
La mujer diferenciará entre mitos y	Mito y realidad en	Lectura comentada

realidades en sexualidad	sexualidad	
La mujer identificará mensajes sociales positivos y negativos referentes a la sexualidad	Mensajes sociales	Tormenta de ideas Texto comentado
La mujer conocerá los distintos modelos sexuales que existen en la sociedad	Modelos sexuales	Charla-coloquio Philips 6/6
	"RUEDA"	
Sesión 3. Reflexiones sobre "mi sexualidad actual" <i>Objetivos educativos</i>	<i>Contenido</i>	<i>Metodología</i>
La mujer identificará aspectos positivos de su feminidad	¿Qué cosas me gustan de mí como mujer?	Tormenta de ideas
La mujer expresará sentimientos positivos y negativos sobre su sexualidad actual	¿Cómo valoro mi sexualidad?	Redacción anónima y síntesis
La mujer expresará los cambios que se han producido en su sexualidad después de la mastectomía	Sexualidad después de la mastectomía	Lectura con discusión
La mujer será capaz de identificar posibles alteraciones en su patrón sexual (nº de coitos, deseo, satisfacción, hábitos...)		
La mujer conocerá los medios para aliviar la sintomatología que dificulta las relaciones	Aspectos físicos después de la mastectomía que influyen en la sexualidad	Charla
La mujer conocerá los métodos anticonceptivos permitidos en su situación actual		
La mujer elegirá el método anticonceptivo que más se adapte a sus necesidades		
	"RUEDA"	
Sesión 4. Asertividad y sexualidad <i>Objetivos educativos</i>	<i>Contenido</i>	<i>Metodología</i>
La mujer será capaz de evaluar su situación personal respecto a la asertividad	Asertividad y sexualidad	Ejercicio: "Respuestas ante
La mujer expresará conocimientos de		

asertividad aplicada a su sexualidad		situaciones cotidianas" Discusión. Charla-coloquio
La mujer será capaz de identificar la importancia de la conducta asertiva en selaciones afectivas	Asertividad en las relaciones afectivas	Lectura con discusión
	"RUEDA"	
Sesión 5. Habilidades de Asertividad aplicadas a la sexualidad <i>Objetivos educativos</i>	<i>Contenido</i>	<i>Metodología</i>
La mujer será capaz de identificar aquellas situaciones afectivas en las que le resulte difícil ser asertiva	Situaciones difíciles	Ejercicio Roll-playing
La mujer será capaz de identificar sus derechos en las relaciones interpersonales	Derechos en relaciones interpersonales	Lectura con discusión
La mujer será capaz de identificar habilidades sociales relacionadas con la sexualidad	Ejemplos de habilidades sociales Puesta en práctica de derechos asertivos	Charla-coloquio Trabajo en casa
	"RUEDA"	
Sesión 6. Comunicación interpersonal en las relaciones afectivas <i>Objetivos educativos</i>	<i>Contenido</i>	<i>Metodología</i>
La mujer será capaz de aplicar los derechos asertivos en sus relacionesinterpersonales		Rueda día anterior

La mujer será capaz de identificar los diferentes modos de comunicación	Comunicación en sexualidad. C. Verbal/no verbal. Importancia	Charla-coloquio Subgrupos de discusión Roll-Playing
La mujer será capaz de interpretar el lenguaje no verbal en las relaciones íntimas		
La mujer será capaz de identificar los diferentes aspectos del lenguaje verbal		
	"RUEDA"	
Sesión 7. Autoconcepto/ Autoestima		
<i>Objetivos educativos</i>	<i>Contenido</i>	<i>Metodología</i>
La mujer será capaz de identificar las dimensiones del autoconcepto en la sexualidad	¿De qué partimos?	Test
La mujer manifestará ser capaz de analizar las actitudes positivas y negativas que influyen en su autoconcepto	Influencia del autoconcepto en la sexualidad	Charla-coloquio
La mujer logrará identificar, al menos, tres indicios positivos y negativos de autoestima	Análisis de actitudes	Lectura con reflexión y discusión
La mujer será capaz de verbalizar, al menos, tres técnicas para reforzar la autoestima	Indicios de autoestima	Rejilla Simulación operativa
	"RUEDA"	
Sesión 8. Trabajo con la Autoimagen en la sexualidad		
<i>Objetivos educativos</i>	<i>Contenido</i>	<i>Metodología</i>
La mujer expresará los sentimientos que le produce su nueva imagen corporal	Sentimientos sobre mi imagen corporal	Fotopalabra
La mujer será capaz de identificar las dimensiones sexuales de la autoimagen en relación con la sexualidad	Dimensiones sexuales de la autoimagen	Charla-coloquio
La mujer logrará identificar los aspectos positivos de su autoimagen	Aspectos positivos de la autoimagen	Técnica de espejo **
La mujer manifestará los factores que facilitan la aceptación sexual de su imagen actual	Factores que facilitan la aceptación sexual	Tormenta de ideas
	"RUEDA"	

<p>Sesión 9.</p> <p>Influencia de otros factores sobre los sentimientos. Contexto social</p> <p><i>Objetivos educativos</i></p>	<p><i>Contenido</i></p>	<p><i>Metodología</i></p>
<p>La mujer será capaz de analizar los factores que intervienen en sus sentimientos</p>	<p>¿Qué influye en mis sentimientos?</p>	<p>Estudio de casos (caso práctico)</p>
<p>La mujer logrará analizar los factores positivos y negativos de su entorno social que han influido en su sexualidad</p>	<p>Factores positivos y negativos de tu entorno social</p>	<p>Rejilla</p>
<p>La mujer verbalizará, al menos, tres recursos de apoyo para reafirmar su sexualidad</p>	<p>Recursos de apoyo</p>	<p>Philips 6/6</p>
	<p>"RUEDA"</p>	
<p>Sesión 10. Estrategias de afrontamiento en la sexualidad</p> <p><i>Objetivos educativos</i></p>	<p><i>Contenido</i></p>	<p><i>Metodología</i></p>
<p>La mujer será capaz de describir las fuentes estresantes que afectan al desarrollo de su sexualidad</p>	<p>Reacción del individuo ante el estrés del encuentro sexual</p>	<p>Charla-coloquio</p>
<p>La mujer conocerá las distintas reacciones ante el encuentro sexual</p>		
<p>La mujer expresará estrategias de afrontamiento para favorecer su patrón sexual</p>	<p>Estrategias de afrontamiento ante las relaciones íntimas</p>	<p>Técnica del árbol * * *</p>
<p>La mujer identificará cual es su estilo de afrontamiento ante su nueva imagen corporal</p>	<p>Estilos de afrontamiento</p>	<p>Estudio de casos (caso práctico)</p>
	<p>"RUEDA"</p>	
<p>Sesión 11. Técnicas de relajación y masaje orientadas a la vida sexual</p> <p><i>Objetivos educativos</i></p>	<p><i>Contenido</i></p>	<p><i>Metodología</i></p>
<p>La mujer expresará los beneficios que le puede aportar la relajación en su vida sexual</p>	<p>Técnicas de relajación aplicadas a la sexualidad</p>	<p>Charla expositiva</p>
<p>La mujer será capaz de relajarse con las técnicas impartida en clase</p>		<p>Relajación erótica</p>

La mujer enumerará, al menos, tres beneficios de la práctica del masaje erótico	Finalidad del masaje erótico. Preparación. Técnicas	Charla expositiva (placereado) Ejercicio práctico (masaje facial)
	<i>"RUEDA"</i>	
Sesión 12. Actitudes de la pareja real/potencial <i>Objetivos educativos</i>	<i>Contenido</i>	<i>Metodología</i>
La mujer reflexionará sobre los cambios de la respuesta sexual de la pareja después de la mastectomía	Actitud de la pareja ante la mastectomía y su repercusión en el patrón sexual	Tormenta de ideas Charla expositiva
La mujer reflexionará sobre su actitud ante la pareja en su relación	¿Cómo es mi actitud?	Coloquio
La mujer reflexionará sobre si la interpretación de la conducta de la pareja puede verse influida por el estado emocional o algún agente estresor externo	Resolución de conflictos	Pareja invitada (Coloquio)
La mujer se comprometerá a transmitir o intercambiar sus reflexiones con la pareja para mejorar su relación sexual		
	<i>"RUEDA"</i>	
Sesión 13. "Mi aportación al Grupo". Despedida <i>Objetivos educativos</i>	<i>Contenido</i>	<i>Metodología</i>
La mujer expresará los beneficios que le ha aportado el grupo	Beneficios de la relación con el grupo	Tormenta de ideas Cartel de sentimientos
La mujer analizará los aportaciones que le ha ofrecido cada sesión	Reflexiones sobre el trabajo realizado	Rueda
La mujer conocerá su aportación personal al grupo	Aportación personal al grupo. Variabilidad grupal	Charla coloquio Entrega tarjetas con frases simbólicas
		Cuestionario satisfacción Post-test

Clausura. Foto recuerdo. Ágape.
Técnica de la rueda: la mujer anota en un cuaderno, a modo de diario, las impresiones de cada sesión, qué aspectos le ha llamado la atención o ha vivido como más positivos.
** Técnica del espejo: por parejas las mujeres se dicen la una a la otra qué cualidades las hace atractivas, para después devolverlas al grupo en primera persona, como el reflejo que han visto en "su espejo".
*** Técnica del árbol: la mujer dibuja un árbol donde los frutos representan sus logros en la vida, y las raíces las cualidades que les han permitido conseguirlos.

Tabla 2. Contenidos de las sesiones del programa

- Duración de cada sesión: una hora y media.
- Periodicidad: el primer mes, semanal; del segundo a sexto mes, quincenal.
- Temporalización: se realiza un curso completo al año.
- Lugar: aula acondicionada para las sesiones grupales en el Hospital o Centro de Salud donde se desarrolla el programa.
- Número de participantes: de 12 a 15 mujeres.

EVAUACIÓN DEL PROGRAMA

Con la evaluación se pretende valorar si se han conseguido los objetivos marcados, teniendo en cuenta los criterios de resultado. Para ello se realiza una evaluación continua y una final. La primera se realiza a través de la guía del observador, donde se anotan datos como la asistencia, la participación y la evolución de las mujeres. La segunda se lleva a cabo al finalizar el programa mediante un pre-postest, que nos indicará los cambios en conocimientos y habilidades que ha adquirido la mujer, y un cuestionario de satisfacción.

Para valorar la consecución de los objetivos se han elaborado indicadores de cobertura, de proceso y de resultados (tabla 3). En caso de que no se cumplan los criterios de resultados se propondrán medidas de mejora.

EVALUACIÓN DE COBERTURA
<p>Cobertura global</p> <p>$(\text{N}^\circ \text{ mujeres que inician el programa/año}) / (\text{N}^\circ \text{ mujeres mastectomizadas seleccionadas de los grupos de apoyo}) \times 100$</p>
<p>Porcentaje de abandono</p> <p>$(\text{N}^\circ \text{ mujeres que han abandonado el curso/año}) / (\text{N}^\circ \text{ mujeres que inician el curso/año}) \times 100$</p>
<p>$(\text{N}^\circ \text{ mujeres que han abandonado el curso por recidiva/año}) / (\text{N}^\circ \text{ mujeres que abandonan el curso/año}) \times 100$</p>
<p>Tasa de nivel de instrucción</p> <p>$(\text{N}^\circ \text{ mujeres con estudios primarios/año}) / (\text{N}^\circ \text{ mujeres que han iniciado el curso/año}) \times 100$</p>
<p>Tasa estado civil</p> <p>$(\text{N}^\circ \text{ mujeres con pareja estable/año}) / (\text{N}^\circ \text{ de mujeres que han iniciado el curso/año}) \times 100$</p>
EVALUACIÓN DE PROCESO
<p>Porcentaje de sesiones/curso</p> <p>$(\text{N}^\circ \text{ sesiones realizadas/curso/año}) / (\text{N}^\circ \text{ de sesiones planificadas/curso}) \times 100$</p>
<p>Porcentaje de técnicas/curso</p> <p>$(\text{N}^\circ \text{ sesiones realizadas según metodología planificada/curso/año}) / (\text{N}^\circ \text{ sesiones planificadas/curso/año}) \times 100$</p>
<p>Porcentaje del grado de satisfacción global</p> <p>$(\text{N}^\circ \text{ mujeres que manifiesten satisfacción en cuestionario/año}) / (\text{N}^\circ \text{ de mujeres que han respondido al cuestionario/curso}) \times 100$</p>
EVALUACIÓN DE RESULTADOS
<p>Tasa de participación</p> <p>$(\text{N}^\circ \text{ mujeres que participan activamente en todas las sesiones/curso [Según Guía del Observador]}) / (\text{N}^\circ \text{ de mujeres mastectomizadas seleccionadas de los grupos de apoyo}) \times 100$</p>
<p>$(\text{N}^\circ \text{ mujeres que demuestran conocimientos sobre sexualidad/curso [respondiendo correctamente a la pregunta 1 del post-test]}) / (\text{N}^\circ \text{ mujeres que han acudido al curso/año}) \times 100$</p>
<p>$(\text{N}^\circ \text{ mujeres que identifican cambios en su sexualidad post mastectomía/año [respondiendo correctamente a la pregunta 2 del post-test]}) / (\text{N}^\circ \text{ mujeres que han acudido al curso/año}) \times 100$</p>

<p>(Nº mujeres que demuestren haber aprendido Técnicas de Asertividad en sexualidad/año [reduciendo un 50% su puntuación en la pregunta 3 del post-test])/ (Nº mujeres que han acudido al curso/año) x 100</p>
<p>(Nº mujeres que demuestran haber aprendido a aplicar Técnicas de Afrontamiento en sexualidad/año [respondiendo correctamente a la pregunta 4 del post-test])/ (Nº mujeres que han acudido al curso/año)</p>
<p>(Nº mujeres que demuestran haber aprendido la importancia de la Relajación en sexualidad/año [pregunta 5 del post-test])/ (Nº mujeres que han acudido al curso/año) x 100</p>
<p>(Nº mujeres que enumeran al menos 3 beneficios de la práctica habitual de la Relajación en la sexualidad/año [pregunta 6 del posttest])/ (Nº mujeres que han acudido al curso/año) x 100</p>
<p>(Nº mujeres que refieran haber mejorado la valoración de su Autoimagen en el ámbito de la sexualidad/año [pregunta 7 del posttest])/ (Nº mujeres que han acudido al curso/año) x 100</p>
<p>(Nº mujeres que identifican al menos 2 actitudes sociales frente a la sexualidad de las mujeres mastectomizadas/año [pregunta 8 del post-test])/ (Nº mujeres que han acudido al curso/año)</p>
<p>(Nº mujeres que refieren una mejor comunicación de pareja/año [pregunta 9 del post-test])/ (Nº mujeres que han acudido al curso/año)</p>

Tabla 3. Indicadores de evaluación

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación Española contra el cáncer. Todocancer.org (sede Web). Madrid: Asociación Española contra el Cáncer; 1966[actualizada el 31 de marzo de 2009; acceso 7 de abril de 2009]. Disponible en: <http://www.todocancer.com> .
2. Asociación Española contra el cáncer. Todocancer.org (sede Web). Madrid: Asociación Española contra el Cáncer; 1966 [actualizada el 13 de junio de 2008; acceso 7 de abril de 2009]. Supervivencia del cáncer en España, Estudio EUROCARE-3 (2003) [15 páginas] Disponible en: <http://www.todocancer.com/NR/rdonlyres/071C5047-7104-4C62-88F1-FEB994ADACOC/0/PresentaciónE3.pdf>
3. López Pérez MD, Polaino Lorente A, Arranz P, Grande MJ, Calero Cuerda F. La Sexualidad en enfermas mastectomizadas. Clin Salud. 1991; 2 (1): 271-278.
4. Montesinos Marín F, Páez Blarrina M. Sexualidad y cáncer de mama: aportaciones desde la Terapia de aceptación y Compromiso (ACT). Sexol. Integr. 2008; 5(1): 39-46.
5. Hannoun-Levi JM. Treatment of breast and uterus cancer: physiological and psychological impact on sexual function. Cancer Radiother. 2005; 9(3): 175-82.
6. Grau Abalo JA, Llantá Abreu MC, Chacón Roger M, Fleites González G. La sexualidad en pacientes con cáncer: algunas consideraciones sobre su evaluación y tratamiento. Rev Cubana Oncol. 1999; 15(1): 49-65.
7. Sebastián J, Manos D, Bueno MJ, Mateos N. Imagen corporal y autoestima en mujeres con cáncer de mama participantes en un programa de intervención psicosocial. Clínica y Salud. 2007; 18 (2): 137-161.
8. Speer JJ, Hillengerg B, Sugrue DP, Blacker C, Kresge CL, Decker VB et al. Study of Sexual Functioning Determinants in Breast Cancer Survivors. Breast J. 2005; 11(6): 440-7.
9. Eligal Meckier E. La paciente mastectomizada, su familia y el grupo de apoyo. [Tesis doctoral]. México DF: Universidad de las Américas, A-C;1998.

AGRADECIMIENTOS

A Isabel López Clavier y M^a Isabel Sánchez Perruca por su apoyo y asesoramiento en la realización de este proyecto.