

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Nutrición

Malnutrición por exceso en cáncer de mama y su relación con el perfil psicopatológico

Yamila Báez-Agüero¹, Mirian Elizabeth Bogado-Ayala¹, Nidia Martínez-Báez¹

¹Carrera de Nutrición (Itaiguá), Facultad de Medicina, Universidad del Norte, Paraguay.

Enviado: 1 de noviembre de 2019

Aceptado: 22 de diciembre de 2019

Publicado: 25 de noviembre de 2020

DOI: [10.5281/zenodo.4290416](https://doi.org/10.5281/zenodo.4290416)



Licencia Creative Commons Atribución 4.0
Internacional (CC-BY)

RESUMEN

Introducción: La obesidad y el cáncer de mama constituyen dos patologías de alta prevalencia en la actualidad. El cáncer de mama implica para muchas mujeres una situación que afecta física y psicológicamente su calidad de vida. Por lo tanto, se consideró necesario evaluar la presencia de síntomas de ansiedad en forma cuantitativa. El objetivo del trabajo fue analizar la relación entre el estado de ansiedad y la escasa adherencia a la terapia nutricional de las mujeres con cáncer de mama y con diagnóstico nutricional de obesidad. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio transversal de tipo analítico de 30 pacientes obesas con adherencia parcial al tratamiento nutricional. Se analizaron las variables de edad, las comorbilidades, grado de obesidad, hábitos alimentarios y la ansiedad mediante cuestionario de State-Trait Anxiety Inventory (STAI) que mide estado de ansiedad y rasgo. **Resultados:** Las edades se encontraron entre los 40 años y 65 años. Se observó que, de las 30 pacientes, 23 presentaron 1 comorbilidad y 7 mujeres presentaron 2 comorbilidades. El 42% presentó obesidad grado I, el 42% obesidad grado II y el 16% obesidad grado III. El análisis de la frecuencia de consumo de alimentos mostró una elevada ingesta del grupo de cereales, tubérculos y panificados. Se observó también alto consumo de grasas saturadas y grasas trans, y bajo consumo de frutas y verduras crudas. El 60% presentó ansiedad-estado y el 87% presentó estado-

Autor correspondiente: Nidia Martínez-Báez. Carrera de Nutrición (Itaiguá), Facultad de Medicina, Universidad del Norte, Paraguay
Correo electrónico: nidiamar70@gmail.com

Financiación: Este artículo ha sido seleccionado por el Comité Científico del Programa de Iniciación Científica e Incentivo a la Investigación (PRICILA) como mejor artículo en el área de Medicina de la Facultad Comunitaria de Itaiguá durante el Ciclo 1 (2019-2020). PRICILA es gestionado por la Dirección de Investigación y Divulgación Científica en conjunto con las Supervisiones de Facultades de Asunción y de Facultades Comunitarias, con fondos proveídos por el BBVA Paraguay y el Rectorado de la Universidad del Norte.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

rasgo. **Conclusiones:** la obesidad y la ansiedad son factores negativos en la respuesta al tratamiento de pacientes con cáncer de mama, especialmente en aquellas que se encuentran con hormonoterapia.

Palabras clave: obesidad, ansiedad, cáncer de mama

INTRODUCCIÓN

La obesidad y el cáncer de mama constituyen dos patologías de alta prevalencia en la actualidad y con un alto impacto en la sociedad (1,2). El cáncer de mama implica para muchas mujeres una situación que afecta física y psicológicamente su calidad de vida (3). Una de las fases en las que se presenta un mayor deterioro emocional es durante el tratamiento, debido a los efectos secundarios, colaterales y secuelas del mismo, como la cirugía. Durante la consulta, con frecuencia las pacientes refieren comer por ansiedad (4). Por lo tanto, se consideró necesario evaluar la presencia de síntomas de ansiedad en forma cuantitativa. No sólo hay que preocuparse del peso corporal y de los factores de riesgo cardiovascular u otras posibles patologías físicas asociadas, sino que también evaluar el estado psicológico.

El soporte psicológico es básico en el tratamiento de la obesidad. Someterse a una dieta baja en calorías supone prescindir de muchos hábitos de forma rápida. El resultado final de un tratamiento sólo será exitoso si se consigue modificar la conducta alimentaria. Por estas razones, esta investigación tuvo como objetivo analizar en qué porcentaje las pacientes presentan un problema de ansiedad y la falta de adherencia a la terapia nutricional (5). Para esto, se usó un cuestionario para valorar los niveles tanto de estado como rasgo de ansiedad, en pacientes con diagnóstico nutricional de obesidad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, analítico, de corte transversal de las historias clínicas de las pacientes con cáncer de mama y obesidad, que recibieron apoyo nutricional del 2017 al 2018 en el Servicio de Masto-Onco-logía del Centro Médico Nacional de Itauguá, y que mostraron adherencia parcial al tratamiento. Se analizaron las variables de edad, tipo de tratamiento sistémico recibido, las comorbilidades que presentaron las mismas, grado de obesidad y los hábitos alimentarios. La distribución etaria se realizó por quinquenios. Respecto al estado nutricional, se obtuvo el diagnóstico nutricional

mediante la relación de peso para la talla, utilizando el índice de masa corporal (IMC) de Quetelec.

Para analizar los hábitos alimentarios se utilizó la frecuencia de consumo de alimentos. Para la cuantificación del grado de ansiedad se utilizó el cuestionario de State-Trait Anxiety Inventory (STAI), que mide estado y rasgo de ansiedad (5). Este cuestionario mide índices que indican una situación de ansiedad (STAI-E, ansiedad-estado) e índices que valoran la ansiedad como característica de rasgo de la persona (STAI-R, ansiedad-rasgo).

Se tuvieron en cuenta con las pacientes en todo momento el respeto, la confidencialidad y el consentimiento como aspectos éticos.

RESULTADOS

Las edades variaron de 40 años a 65 años. En cuanto al tratamiento, el 51% recibió terapia hormonal y el 49% quimioterapia al momento de la primera consulta nutricional.

De las 30 pacientes, 23 presentaron 1 comorbilidad y 7 mujeres presentaron 2 comorbilidades. Con respecto al estado nutricional, el 42% mostró obesidad grado I, el 42% obesidad grado II y el 16% obesidad grado III. En cuanto a los hábitos alimentarios, se analizó la frecuencia de consumo de alimentos. Se observó una elevada ingesta del grupo de cereales, tubérculos y panificados. Se notó además alto consumo de grasas saturadas y grasas trans y bajo consumo de frutas y verduras crudas. Las legumbres se consumían menos de una vez por semana.

Con respecto a los índices STAI, encontramos que el 60% de las pacientes presentó una situación de ansiedad-estado y el 87% presentó índices de ansiedad-rasgo.

Los datos obtenidos en cuanto al STAI-E (estado), de las 30 pacientes con Cáncer de Mama, presentan índice significativo que indican una situación de Ansiedad-Estado representativa en las muestras con un 60%, y el STAI-R (rasgo), que valora la ansiedad como característica de rasgo de la persona, arroja un resultado del 87%; de esta manera vemos que la diferencia entre

ansiedad tipo estado y rasgo son estadísticamente significativa y que predomina la Ansiedad-Rasgo en pacientes obesas sin adherencia a la terapia nutricional.

DISCUSIÓN

Con respecto a los niveles de ansiedad, predomina la ansiedad-rasgo en pacientes obesas sin adherencia a la terapia nutricional. Este hallazgo sugiere que en estas pacientes la ansiedad no sólo se presenta como una reacción circunstancial al momento del tratamiento, sino también como una característica persistente que puede interferir en la modificación de la conducta alimentaria.

Los resultados muestran además que la mayoría de las pacientes presentaron al menos una comorbilidad, distintos grados de obesidad y un patrón alimentario caracterizado por elevada ingesta de cereales, tubérculos, panificados y grasas, con bajo consumo de frutas, verduras crudas y legumbres. Este perfil refuerza la importancia de evaluar de forma conjunta el estado nutricional y el estado psicológico, ya que ambos podrían influir negativamente en la adherencia al tratamiento.

Considerando que el 51% de las pacientes recibió terapia hormonal y el 49% quimioterapia, los síntomas emocionales observados adquieren relevancia clínica en una etapa del proceso terapéutico en la que muchas mujeres experimentan efectos secundarios y deterioro de su calidad de vida. En este sentido, la obesidad y la ansiedad podrían constituir factores negativos en la respuesta al tratamiento de pacientes con cáncer de mama, especialmente en aquellas que se encuentran con hormonoterapia.

REFERENCIAS

1. Aguilar Cordero MJ, González Jiménez E, García López AP, Álvarez Ferré J, Padilla López CA, Guisado Barrilao R, et al. Obesidad y su implicación en el cáncer de mama. *Nutr Hosp* [Internet]. 2011 [cited 2020 Feb 29];26(4):899-903. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112011000400033&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Perfiles oncológicos de los países: Paraguay [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2014 [cited 2020 Feb 29]. Available from: https://www.who.int/cancer/country-profiles/pry_es.pdf?ua=1
3. Actis AM, Bergoc RM, Quartucci Á, Outomuro D. Factores de riesgo convencionales y emergentes en cáncer de mama: Un estudio en pacientes posmenopáusicas. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 2009 [cited 2020 Feb 29];74(3):135-42. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262009000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Caniçali Primo C, Nunes Gonçalves LR, Pires Olympio PC de A, Costa Leite FM, Costa Amorim MH. Ansiedad en mujeres con cáncer de mama. *Enferm Glob* [Internet]. 2012 [cited 2020 Feb 29];11(28):52-62. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412012000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Rubio Sánchez MA. Estudio de la relación entre ansiedad y obesidad a través del Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), valoración del perfil dietético y nutricional [Internet] [Tesis de Maestría]. [Barcelona]: Universitat Autònoma de Barcelona; 2012 [cited 2020 Feb 29]. Available from: <http://www.semcc.com/master/files/Obesidad%20y%20ansiedad%20-%20Dr.%20Rubio.pdf>