

**Resultados de un análisis del estudio EpiGEICAM publicado en *Scientific Reports***

**EL DISTRÉS PSICOLÓGICO AFECTA A MÁS DEL DOBLE DE MUJERES DIAGNOSTICADAS DE CÁNCER DE MAMA QUE A LAS QUE NO PADECEN LA ENFERMEDAD**

- La investigación analiza cómo perciben las mujeres con cáncer de mama el impacto de esta patología sobre su calidad de vida y describe el estrés psicológico asociado al diagnóstico de la enfermedad
- Reforzar el manejo de los problemas asociados a este diagnóstico y seguir potenciando el apoyo social a las pacientes podría mejorar la calidad de vida y su percepción por parte de las mujeres
- Este estudio de casos y controles se ha llevado a cabo en 23 hospitales de nueve comunidades autónomas, gracias a la colaboración de casi mil mujeres diagnosticadas con cáncer de mama (cohorte de casos) y otras mil que no tienen la enfermedad

**Madrid, 5 de junio de 2020.-** El distrés psicológico -estado de angustia que puede manifestarse a través de depresión o ansiedad- afecta a más del doble de mujeres que acaban de ser diagnosticadas con cáncer de mama frente a las que no sufren la enfermedad, según un análisis del estudio **EpiGEICAM**, publicado recientemente en [Scientific Reports](#). Este evalúa cómo perciben las mujeres con cáncer de mama la influencia de esta patología sobre su calidad de vida, describe el impacto psicológico asociado al diagnóstico de la enfermedad y analiza los factores que intervienen en ello. Concretamente, los resultados de la investigación revelan que el 54,4% de estas pacientes sufren distrés psicológico, frente al 23,6% de mujeres sin diagnóstico de cáncer de mama.

El estudio ha sido impulsado por el **Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama**, en colaboración con el **Centro Nacional de Epidemiología (CNE) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)**, y ha recibido financiación de la Fundación Científica de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) y de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Ha contado con la involucración de 23 hospitales españoles de nueve comunidades autónomas, gracias a la participación de casi mil mujeres diagnosticadas con cáncer de mama (cohorte de casos) y otras mil que no tienen la enfermedad (cohorte de controles). Los investigadores también compararon a las pacientes diagnosticadas con un tercer grupo de mujeres de su misma edad y localidad de residencia, pero libres de enfermedad.

La **doctora Marina Pollán**, directora del **CNE**, y miembro de **GEICAM**, resalta la necesidad de investigar la salud percibida por parte de las propias pacientes, en este caso las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama: "*La originalidad de este estudio radica en la comparación de las pacientes con dos grupos de referencia, por una parte las mujeres de la población general española y, por otra, las mujeres del grupo control, que han contestado el mismo cuestionario, que en su mayor parte son amigas, compañeras de trabajo o vecinas de las mismas pacientes. Nuestro trabajo pone de manifiesto la importancia del apoyo social para mantener una buena salud emocional*", afirma.

Uno de los valores del estudio, según sus autores, es que esclarecer qué factores están asociados a un mayor estrés psicológico en el momento del diagnóstico podría ayudar a identificar de forma precoz a las mujeres con riesgo de padecer futuros problemas psicológicos. En la misma línea, el **doctor Miguel Martín**, presidente del **Grupo GEICAM**, opina que *“los resultados de este análisis ponen de manifiesto el impacto emocional que el diagnóstico de cáncer de mama supone y pueden ayudar a diseñar intervenciones adaptadas a las características de cada paciente, para dar respuesta a sus necesidades psicosociales, de forma individual y a lo largo de todo el tratamiento y el proceso de la enfermedad”*.

La investigación desvela las diferencias entre ambos grupos de mujeres en lo que respecta a la percepción de calidad de vida. El trabajo ha analizado ocho parámetros para establecer esta comparativa: función física, salud mental, vida social, dolor, salud general, vitalidad, capacidad física y factores emocionales. La función física y la salud general fueron el peor y el mejor parámetro puntuado, respectivamente, por las pacientes con cáncer de mama. Estas tienen hasta cinco veces más probabilidades de presentar algún grado de estrés emocional que las del grupo control.

Entre los factores que se asocian a una peor calidad de vida, algunos son compartidos entre las mujeres con y sin cáncer. Por ejemplo, la insatisfacción con el apoyo social percibido se asocia con peor calidad de vida emocional, y un nivel de estudios más alto se relaciona con una mejor calidad de vida en el ámbito físico. Sin embargo, los investigadores detectaron otros factores que son especialmente relevantes en alguno de los dos grupos.

La presencia de otras enfermedades se asocia con una peor calidad de vida física, principalmente en las mujeres sin cáncer. Según los autores, esto podría explicarse porque, tras el diagnóstico, las pacientes con cáncer de mama conceden menos importancia a las limitaciones derivadas de otras enfermedades crónicas. El hecho de tener hijos se relaciona con una peor calidad de vida mental solo en las mujeres con cáncer. En estas pacientes, un estadio tumoral avanzado y un tratamiento con quimioterapia se encuentran entre los principales determinantes del estrés psicológico.

Según las conclusiones del estudio, reforzar el manejo de los problemas asociados a este diagnóstico y seguir potenciando el apoyo social a las pacientes, especialmente en las más jóvenes y con menor nivel de estudios, podría mejorar la calidad de vida y su percepción por parte de las mujeres.

## **Sobre el Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama**

**GEICAM** es el grupo líder en investigación en cáncer de mama en España, y cuenta en la actualidad con un reconocido prestigio a nivel internacional. Actualmente está constituido por más de 800 expertos, que trabajan en 200 centros de toda España. Entre sus principales objetivos está promover la investigación, tanto clínica como epidemiológica y traslacional, la formación médica continuada, y la divulgación para facilitar la información a las afectadas acerca de los tratamientos y sus efectos secundarios, para mejorar la información de las pacientes y sus familias. Desde su constitución en 1995 hasta el momento GEICAM ha realizado más de un centenar de estudios de investigación de todo

tipo y en todos los escenarios de la enfermedad, y en los que han participado más de 60.000 mujeres.

Para más información, puedes visitar la página oficial [www.geicam.org](http://www.geicam.org) o seguirnos en Twitter @GEICAM, @GeicaMujer en Facebook.com/GEICAM y en Instagram/@GEICAM\_.

**Más información:**

Comunicación GEICAM:

Lucía Gallardo  
Planner Media  
lgallardo@plannermedia.com  
Tel. 670 255 129  
Irene Sanz  
[isanz@plannermedia.com](mailto:isanz@plannermedia.com)

Roser Trilla  
Responsable Comunicación GEICAM  
rtrilla@geicam.org  
Tel. 687 987 944

Comunicación ISCIII:

José Antonio Plaza Ramos  
ja.plaza@isciii.es