

PROYECCIÓN EXTENSIONISTA E IMAGEN CORPORAL EN PACIENTES MASTECTOMIZADAS. RETOS DESDE EL ENFOQUE UNA SALUD

EXTENSIONIST PROJECTION AND BODY IMAGE IN MASTECTOMIZED
PATIENTS. CHALLENGES FROM A ONE HEALTH APPROACH

PROJEÇÃO EXTENSIONISTA E IMAGEM CORPORAL EM PACIENTES
MASTECTOMIZADAS. DESAFIOS DE UMA PERSPECTIVA DE SAÚDE ÚNICA

Dr. C. Lena Alonso Triana
Profesora Titular. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1567-8637>
lenaalonsotriana@gmail.com

MSc. Dania Díaz Díaz
Profesora Auxiliar Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7384-156X>

MSc. Mildrey García Hernández
Profesora Auxiliar Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7274-1384>

MSc. Regla María Hernández Álvarez
Profesora Auxiliar Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6589-965X>

RESUMEN

Introducción. El cáncer de mama es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el sexo femenino. Más allá de los desafíos que representa afecta profundamente la salud mental y emocional de las mujeres que incluye su autoestima, imagen corporal y vida sexual. **Metodología.** Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal, con el objetivo de caracterizar el comportamiento de la autoestima y estados emocionales en pacientes mastectomizadas desde el enfoque Una Salud. La muestra fue elegida en coordinación con el Servicio de Oncología de la provincia de Matanzas, estuvo integrada por 54 pacientes operadas de cáncer de mama, pertenecientes al proyecto Amazonas de la Esperanza. Se utilizaron los siguientes métodos/instrumentos de recolección de información: entrevista semiestructurada, el Inventario de Autoestima, Inventario de Ansiedad (IDARE), Inventario de Depresión (IDERE), y la observación científica. **Resultados.** La investigación arrojó como resultado que la mayoría de las pacientes presentaban una autoestima baja, así como altos niveles de ansiedad y depresión. Considerando la posibilidad de incluir en el Grupo de apoyo Amazonas de la Esperanza estableciendo alianzas con la fundación Prótesis de mama. **Conclusiones.** El estudio realizado permitió describir bajos niveles de autoestima, así como la presencia de ansiedad y depresión estados emocionales negativos que aparecen tras la evaluación que realiza la mujer mastectomizada de la enfermedad marcadamente relacionado con la imagen corporal.

Palabras clave: extensión universitaria, imagen corporal, pacientes mastectomizadas, enfoque una salud

ABSTRACT

Introduction. Breast cancer is one of the leading causes of morbidity and mortality in women. Beyond the challenges it presents, it profoundly affects women's mental and emotional health, including their self-esteem, body image, and sex life. **Methodology.** A descriptive cross-sectional study was conducted to characterize the behavior of self-esteem and emotional states in mastectomy patients from a One Health perspective. The sample, selected in coordination with the Oncology Service of the province of Matanzas, consisted of 54 breast cancer patients who had undergone surgery and were part of the Amazonas de la Esperanza project. The following data collection methods/instruments were used: semi-structured interviews, the Self-Esteem Inventory, the Anxiety Inventory (IDARE), the Depression Inventory (IDERE), and scientific observation. **Results.** The research revealed that most patients presented with low self-esteem, as well as high levels of anxiety and depression. Considering the possibility of including the Amazonas de la Esperanza Support Group by establishing alliances with the Breast Prosthesis Foundation. **Conclusions.** The study described low levels of self-esteem, as well as the presence of anxiety and depression, negative emotional states that appear after the evaluation of the disease by the mastectomy woman, markedly related to body image.

Keywords: university extension, body image, mastectomy patients, one health approach

RESUMO

Introdução. O câncer de mama é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em mulheres. Além dos desafios que apresenta, afeta profundamente a saúde mental e emocional das mulheres, incluindo sua autoestima, imagem corporal e vida sexual. **Metodologia.** Foi realizado um estudo transversal descritivo para caracterizar o comportamento da autoestima e os estados emocionais em pacientes mastectomizadas sob a perspectiva de Saúde Única. A amostra, selecionada em coordenação com o Serviço de Oncologia da província de Matanzas, foi composta por 54 pacientes com câncer de mama submetidas à cirurgia e participantes do projeto Amazonas de la Esperanza. Os seguintes métodos/instrumentos de coleta de dados foram utilizados: entrevistas semiestruturadas, Inventário de Autoestima, Inventário de Ansiedade (IDARE), Inventário de Depressão (IDERE) e observação científica. **Resultados.** A pesquisa revelou que a maioria das pacientes apresentou baixa autoestima, bem como altos níveis de ansiedade e depressão. Considera-se a possibilidade de inclusão do Grupo de Apoio Amazonas de la Esperanza por meio do estabelecimento de parcerias com a Fundação de Prótese Mamária. **Conclusões.** O estudo descreveu baixos níveis de autoestima, bem como a presença de ansiedade e depressão, estados emocionais negativos que surgem após a avaliação da doença pela mulher mastectomizada, marcadamente relacionados à imagem corporal.

Palavras-chave: extensão universitária, imagem corporal, pacientes mastectomizadas, abordagem de saúde única

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el sexo femenino. Más allá de los desafíos que representa afecta profundamente la salud

mental y emocional de las mujeres incluyendo su autoestima, imagen corporal y vida sexual según expresan Lara y Hernández (2024).

La proyección desde el proceso sustantivo universitario de Extensión Universitaria según Manual Metodológico para el Trabajo Educativo y la Extensión Universitaria en las Ciencias Médicas permite tratar problemas de salud en las comunidades, que tienen un importante impacto social convirtiendo los educandos en factores de cambio comunitario, así lo constituye el tratamiento que se le ofrece desde la evaluación de la autoestima a pacientes mastectomizadas. (Lafaurie 2009)

La autoestima es la suma de la confianza y el respeto por uno mismo; refleja el juicio implícito que cada uno hace de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida (para comprender y superar los problemas) y de su derecho a ser feliz (respetar y defender sus intereses y necesidades).

Se ha comprobado que en las mujeres con cáncer de mama los componentes centrales de la autoestima se ven afectados, la autovaloración, la autoaceptación y el amor propio. Es importante tener en cuenta que la autovaloración cuando resulta adecuada, nos brinda un cuadro de las principales características, peculiaridades, rasgos físicos, en fin, de los puntos fuertes y débiles. Sobre esta valoración o imagen personal se erige la autoaceptación y amor propio, que expresa los sentimientos de aprecio y de amor que sentimos por nuestra persona, o lo contrario (sentimientos de rechazo y desprecio). El hecho de no aceptarse a sí mismo, es usual en aquellas pacientes que reciben un diagnóstico de cáncer, esto significa no aceptar la persona que son, minimizar sus cualidades y realzar defectos, con el afán de desvalorizarse. (Cobbo et al 2024)

El amor propio, es otro aspecto que se ve afectado, al no sentirse a gusto con lo que son y con lo que hacen; sin posibilidades de fijar los objetivos y metas y establecer vínculos sociales adecuados. Quererse a sí mismo resulta fundamental para poder querer y estimar a los demás, viéndose afectado en las pacientes diagnosticadas con cáncer, las mismas carecen de la capacidad para fijar objetivos y metas y a establecer vínculos sociales adecuados.

La imagen corporal según Rentería (2024) juega un papel importante en la constitución de la autoestima personal. El modo en que nos sentimos con nuestra imagen corporal influye en la manera en que nos valoramos, y también en nuestro malestar o bienestar, en dependencia del tipo de emociones y sentimientos que nos provoca. Generalmente en aquellas pacientes con cáncer suele existir una

preocupación excesiva por su imagen corporal pues temen a críticas y valoraciones que realizan las personas y que son significativas para el sujeto en torno a sus características físicas, la presencia de determinadas expectativas sobre la estética corporal en el entorno donde el sujeto vive se ve afectada, tratándose de la mama una zona erógena para la mujer que simboliza femeneidad y sexualidad.

La imagen que tenemos de nosotros mismos tiene como uno de sus componentes principales la corporal, la cual representa las percepciones e ideas en relación con nuestro propio cuerpo, y juega un relevante papel en la constitución de la autoestima personal. En ocasiones la representación mental que tenemos de nuestro cuerpo o algunas de sus partes o componentes como la nariz, orejas, rostro en general, estatura, proporciones del busto, etc., no nos complacen, y la rechazamos en función de que no se corresponden con el “ideal de belleza” que predomina en el grupo o entorno social.

Fernández, Gómez y Giulia (2024) expresa que el cáncer suele generar diversos cambios, a nivel personal, familiar, escolar, laboral, social y espiritual; es decir, en la calidad de vida de las personas afectadas con dicha enfermedad.

En estas pacientes se afecta la sensación interna de seguridad y de bienestar psicológico y su funcionamiento, en distintos ámbitos. Un nivel de autoestima bajo influye negativamente sobre el sentido de la seguridad y el bienestar psicológico, lo que les impide correr riesgos y asumir las decisiones necesarias para una vida más productiva y armoniosa con los demás y consigo mismas. Una autoestima positiva se construye sobre la base de un adecuado autoconocimiento, de la capacidad de aceptarnos tal como somos y del esfuerzo sostenido por desarrollar el potencial humano que poseemos.

Es necesario, por tanto, que estas pacientes reciban ayuda psicológica especializada, que contribuya a fortalecer la autoestima, la experiencia y la convicción de que son actas para la vida y capaces de responder adecuadamente a los retos de esta. Esto es la base de todo crecimiento y desarrollo personal, el coraje de ser uno mismo y de confiar en los propios recursos según. (Figueiro, et al., 2025)

Ansiedad en pacientes con cáncer de mama

Para Galindo et, al. (2023) cada mujer y la experiencia de ser diagnosticado con cáncer es única, ya que median características individuales y de los factores situacionales que la rodean y que dan a la enfermedad un matiz especial para cada paciente. Por lo que el paciente debe cambiar su actitud frente a la vida. Las

necesidades psicosociales en pacientes con cáncer pueden influir en el éxito del tratamiento multidisciplinario, por lo cual resulta necesario estudiarlas.

La ansiedad está presente cuando hay un estado de ánimo displacentero de miedo o aprensión, bien en ausencia de un peligro o amenaza identificable, o bien cuando dicha alteración emocional es claramente desproporcionada en relación a la intensidad real del peligro. Se caracteriza por una gran variedad de síntomas somáticos como temblor, hipertonía muscular, inquietud, hiperventilación, sudoraciones, palpitaciones, etc. Una estrategia psicosocial eficaz se aplicó en México para reducir la presencia de ansiedad. (Larios, et, al. 2023)

La ansiedad en las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama activa síntomas mentales desagradables, tales como una sensación de indefensión, confusión, aprensión, inquietud y pensamientos negativos reiterados, lo que activa síntomas físicos que van desde la simple tensión muscular hasta la taquicardia. Así lo demostró un estudio realizado en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en España, al cual se le aplicó un programa de psicoballet durante nueve meses y se evaluó la presencia de ansiedad antes y después de su implementación, lo que permitió corroborar su funcionalidad. (Cernuga, et, al.2023)

Depresión en pacientes con cáncer

La depresión en pacientes con cáncer es tres veces superior que en la población general y dos veces mayor en mujeres. Para la mujer, la aparición de un tumor maligno constituye un impacto psicológico capaz de desestructurar el equilibrio anímico y afectivo; padeciendo además un importante estrés a consecuencia de la incertidumbre que suponen el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad neoplásica; esta situación de ansiedad y angustia con frecuencia se complica con la depresión.

La aplicación de psicoterapia en sus diversas modalidades ha demostrado con anterioridad su efectividad para reducir la depresión y ansiedad en las pacientes con cáncer de mama, mejorando su calidad de vida. (Domínguez 2023)

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación en coordinación con el Servicio de Oncología en Matanzas. La misma es un estudio de carácter descriptivo, prospectivo de corte transversal, encaminado a conocer cómo se comportan los estados emocionales de ansiedad y depresión, así como la autoestima en pacientes operadas de cáncer de mama en el municipio de Matanzas. De un universo de 54 pacientes operadas de

cáncer de mama, se conformó una muestra de 21 pacientes, los cuales se eligen de forma intencionada de acuerdo con los criterios establecidos por las autoras.

Criterios de inclusión:

Pacientes operadas de cáncer de mama, que acudieron a la consulta en el período evaluado.

Pacientes que se encuentran entre los 30-55 años de edad.

Pacientes que viven en el municipio de Matanzas.

Pacientes que demostraron el principio de voluntariedad.

Criterios de exclusión:

Pacientes diagnosticadas con cáncer de mama que no fueron operadas en el período evaluado.

Pacientes con trastornos psicológicos que le impidieran participar en la investigación.

Pacientes que no aceptaron participar en la investigación.

Criterio de salida:

Fallecimiento.

Instrumentos empleados: se utilizaron para la realización de la investigación los siguientes instrumentos de recolección de información.

-Las Historias clínicas de las pacientes fueron utilizadas para conocer datos generales acerca de las mismas y elementos esenciales sobre el diagnóstico y pronóstico de la enfermedad.

-Entre las técnicas utilizadas se encuentra la entrevista semiestructurada con el objetivo de corroborar la información obtenida mediante las técnicas psicométricas utilizadas. Esta es una técnica de obtención de información, constituye una fuente de significado, que permite conocer la mayor cantidad de datos que pueda facilitar el entrevistado, los cuales se refieren a determinados hechos y fenómenos objetivos. Técnica basada en uno de los aspectos más importantes del desarrollo de la sociedad, que son las relaciones humanas, la misma nos brinda un estudio amplio y profundo del paciente, permitiendo abordar al sujeto como una unidad. Permite describir e interpretar aspectos de la realidad que no son directamente observables, tales como sentimientos, pensamientos, impresiones o intenciones. Proporciona información muy detallada sobre las razones por las cuales los entrevistados dan determinadas respuestas. Exige ubicar los discursos obtenidos dentro de contextos institucionales-sociales culturales, políticos y económicos determinados.

Otro instrumento utilizado es el Inventario de Autoestima, elaborado por Coopersmith a partir de estudios realizados en el área de la autoestima. El objetivo que persigue con este instrumento es conocer el nivel de autoestima de los individuos. Este autor entiende la autoestima como la capacidad que tiene la persona para tener confianza en sí mismo, autonomía, estabilidad emocional, eficiencia, felicidad, relaciones interpersonales favorables, al expresar una conducta desinhibida en grupo, sin centrarse en sí mismo, ni en sus propios problemas.

Mediante la prueba se realiza una valoración de la autoestima en tres niveles acorde a la cantidad de puntaje obtenida: Nivel alto de autoestima. Nivel medio de autoestima. Nivel bajo de autoestima. El inventario consta de 25 ítems donde el sujeto debe responder de manera afirmativa o negativa a cada uno de ellos.

Inventario de Ansiedad (rasgo-estado) (IDARE)

Esta es una de las técnicas más utilizadas internacionalmente para medir la ansiedad, este es un inventario auto evaluativo, diseñado para evaluar dos formas relativamente independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable) auto aplicada. Cada una de ellas tiene 20 ítems. En el IDARE hay 10 ítems positivos de ansiedad (o sea a mayor puntuación, mayor ansiedad) y 10 ítems negativos. En la escala de estado se le orienta al sujeto que debe responder cómo se siente en el momento actual en relación a los ítems formulados. Es posible aplicar solamente una de las subescalas en función de los intereses de examinador.

La observación es otra de las técnicas utilizadas al trabajar con las variables estudiadas que ayuda a corroborar con los resultados obtenidos mediante otras técnicas. Esta es una técnica frecuentemente utilizada en psicología, ya que permite conocer la actividad que realiza el sujeto tanto en condiciones experimentales artificiales, realización de pruebas, experimento formativo, etc., como en las condiciones de vida hogar escuela, trabajo, con el fin de obtener mayor información de individuo. La observación es una técnica que está presente en todo el proceso evaluativo y terapéutico.

Con el objetivo de triangular la información a través de documentales se utilizaron testimonios de las pacientes televisadas, para corroborar la información adquirida

Técnicas de Procesamiento de información: Los resultados se procesaron de forma manual. Se analizaron cualitativa y cuantitativamente, y se expresaron en gráficos y tablas en frecuencias absolutas (#) relativas (%) que permitieron la

comparación con la bibliografía analizada. Además, se utilizó la triangulación de información utilizando testimonios de las pacientes televisadas, para corroborar la información adquirida.

Presentación de los Resultados

Tabla #1: Edad en pacientes operadas de cáncer de mama

Edades	Pacientes Operadas	%
30-35	3	14,3
36- 40	2	9,5
41 - 45	3	14,3
46 - 50	6	28,6
51 - 55	7	33,3

Tabla # 2: Ansiedad en pacientes operadas de cáncer de mama

Ansiedad	Número	%
Alta	12	57,1
Moderada	1	4,8
Baja	8	38,1

Fuente: Inventario de autovaloración de la ansiedad como estado. (IDARE)

Tabla-3: Niveles de depresión en pacientes operadas de cáncer de mama.

Depresión	Número	%
Alta	13	61,9
Moderada	7	33,3
Baja	1	4,8

Fuente: Inventario de autovaloración de la depresión como estado. (IDERE)

Tabla-4: Comportamiento de la autoestima en pacientes operadas de cáncer de mama

Ítems	Positivas	%	Negativas	%
1-Los problemas me afectan muy poco	7	33	14	66
2-Timidez a hablar en público	15	71	6	20
3-Cambiaría muchas cosas de mí	13	62	8	38
4-Facilidad para tomar decisiones	8	38	13	62
5-Se considera simpático(a)	10	48	11	52
6-En mi casa me enoja fácilmente	18	86	3	14
7-Dificultad de adaptación a lo "nuevo"	6	29	15	71
8-Soy popular entre las personas	5	24	16	76
9-Aceptación familiar	16	76	5	24
10-Facilidad para darse por vencido	13	62	8	38
11-Incomprensión familiar	9	43	12	57
12-Dificultades para aceptarse	13	62	8	38
13-Mi vida es muy complicada	10	48	11	52

14-Aceptación por los coetáneos	8	38	13	62
15-Mala opinión de sí mismo	12	57	9	43
16-Deseos de abandono del hogar	13	62	8	38
17-Disgusto en el medio laboral	3	14	18	86
18-Me siento menos guapo (o bonita)	5	23	16	76
19-Si tengo que decir algo lo digo	7	33	14	66
20-Mi familiar me comprende	10	48	11	52
21-Los demás son más aceptados	9	43	12	57
22-Siento que mi familia me presiona	5	24	16	76
23-Con frecuencia me desanimo	16	76	5	24

Fuente: Inventario de autoestima de Cooper Smith

Tabla-5: Prevalencia de la autoestima

Autoestima	Número	%
Alta	0	0
Moderada	7	33,3
Baja	14	66,6

Fuente: Inventario de autoestima de Cooper Smith

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se obtuvo como resultado que la mayoría de las pacientes tenían una autoestima baja, luego del diagnóstico y operación, donde los niveles de autoestima y los componentes centrales se ven afectados, evidenciándose: dificultades para aceptarse, se enojan fácilmente, deseando cambiar modos de actuación, se desaniman con frecuencia. Estos resultados coinciden con la literatura consultada por la autora donde, (Guevara, 2024) expresan que esta patología afecta no sólo la esfera biológica de quien la padece sino también la esfera psicológica y social, corroborándolo con los resultados de su investigación donde aparecen afectaciones en la autovaloración y autoaceptación, en algunas de estas pacientes aparecieron altos niveles de culpa ante la no asistencia al médico con anterioridad pudiendo evitar que el pronóstico resultará negativo a corto plazo; como resultado obtuvieron una vida insatisfecha, triste e insegura. La autora del presente trabajo coincide con estudios realizados por Benavides Zuñiga y Valeria Salazar (2024) al estudiar las consecuencias psicológicas en mujeres con cáncer de mama sometidas a mastectomía radical.

La más generalizada es la percepción de una disminución de la autoestima, por sentir su propia imagen corporal alterada (dañada, incompleta y defectuosa), por lo que se sienten sexualmente poco atractivas, lo que conlleva a una disminución del impulso sexual, con disminución igualmente de la respuesta sexual, del placer o el disfrute durante la relación sexual, que provoca, en algunos casos, que la mujer se sienta

asexual. Se producen, igualmente, alteraciones en cuanto al ritmo, variedad y frecuencia de las relaciones sexuales.

Este resultado coincide con Rivera, Cubillas y Malvaceda, (2023), quienes realizaron una investigación sobre el impacto en la imagen corporal y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama. Su estudio sobre el afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana, permitió identificar tres estrategias de afrontamiento psicológico en estas pacientes.

Las pacientes presentaron altos niveles de ansiedad, esto se debe a las creencias erróneas sobre la enfermedad, ejemplo, que van a morir y que es mejor no contarles sus preocupaciones a los familiares para no hacerlos sufrir. Los resultados obtenidos coinciden con un estudio realizado por Domínguez y Pavón (2023). La depresión constituyó otra de las variables estudiadas en la investigación, que se manifestó, de manera moderada en un número elevado de pacientes y alta en otras pacientes objeto de estudio, lo cual coincide con un estudio realizado por Larios, González y Rivas (2023) quienes implementaron un programa psicosocial para disminuir síntomas de ansiedad y depresión.

En relación con el comportamiento de la depresión como estado en el presente estudio; la entrevista aplicada así como otros intercambios realizados demuestran sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión y desesperanza profunda, deterioro de la memoria, decaimiento, bajo nivel de energía, carentes de emociones, sumamente cansadas, querer estar solas. Además, mostraron expresiones tales como: “estoy muy angustiada, me siento pesada, lenta, con dificultades para moverme, para realizar tareas, siento la cabeza embotada y no tengo nada de energía.”

El enfoque Una Salud ofrece herramientas importantes para el abordaje del Bienestar Humano en este sentido adquiere especial importancia en la promoción del bienestar de todas las especies en el Planeta. Este enfoque integra saberes que aportan las humanidades y las ciencias biomédicas respaldado por la Ley de Salud Pública en Cuba desde se contemplan los presupuestos esenciales de este enfoque. (Montalvo, 2025)

CONCLUSIONES

El estudio realizado permitió describir bajos niveles de autoestima, así como la presencia de ansiedad y depresión, estados emocionales negativos que aparecen tras la evaluación que realiza la mujer mastectomizada de la enfermedad marcadamente

relacionado con la imagen corporal. El enfoque una Salud contribuye a trazar estrategias para elevar el Bienestar de la paciente operada de cáncer de mama.

REFERENCIAS

- Cernuga, Asierra, L., Mazadiego, LF. (2023). Efectos del Psicoballet y la danza en la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. *Revista Información científica*. 102.
- Cobo, I., Ibañez, M. Gamaza, M., Modesta, M. (2024) Autoestima de las mujeres giennenses con cáncer de mama: La importancia de los recursos psicológicos. *Seminario Médico*. 64 (1), 91-110.
- Domínguez, A., Pavón, P. (2023). La importancia del bienestar psicológico para la paciente con cáncer de mama. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*. 23(2). 7-17.
- Fernández, H., Gómez, J., Giullia, A. (2024). Autoestima em tempos difíceis: o Impacto do tratamento do cancer de mama nas mulheres. *Facit Business and Technology Journal*. 1(54).
- Figueiro, A., López, V., Elias, S. (2025). El impacto de la imagen corporal y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 78 e 20240207.
- Galindo, O., Bargalló, E., Lerma, R., Costas, R. (2023) Malestar emocional, ansiedad y depresión en pacientes con cáncer de mama identificadas por el equipo de salud de oncología. *Psicología y Salud*. 33(1). 171-186
- Guevara, G., Guamaní, S., P. (2024). Impacto de la calidad de vida y la autoestima en pacientes mastectomizadas. *Revista Ecuatoriana de Ciencias de la Salud*. *Alianza del Sur*. 1(1). 46-63.
- Lafaurie, Y. (2009). El Trabajo Educativo y la Extensión Universitaria en las Ciencias Médicas. Manual Metodológico. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Lara, M. C., Hernández, A. (2024). Una mirada a la investigación científica sobre la autoestima, imagen corporal y vida sexual en mujeres con cáncer de mama en México. *Políticas Sociales Sectoriales*, 2(2), 375-395.
- Larios, F., González, L., Rivas, S., Medina, A. (2023). Adaptación y evaluación de la eficacia de un programa psicoeducativo de navegación para disminuir síntomas de ansiedad y depresión en mujeres mexicanas con cáncer de mama. *Psicooncología*, 20(1). 121.
- Montalvo, E., Peña, B., Díaz, S. (2025). Sustentos históricos y Bioéticos del enfoque Una Salud. *Filosofía, Historia y Salud*. 3.
- Rentería, R. (2024). Explorando la resiliencia en pacientes con cáncer de mama. Escala de Resiliencia de wagnild ypung. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 24(2). 197-199.
- Rivera, F., Cubillas, P., Malvaceda, E. (2023). Afrontamiento Psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 39. 400-407.
- Zuñiga, M. B., Automa, V., Bonilla, A. L. (2024). Consecuencias psicológicas en mujeres con cáncer de mama sometidas a mastectomía radical, una revisión

bibliográfica. *Revista Científica y Salud Integrando Conocimientos*. 8(3). 109-116.

7-

LA VIRTUALIDAD DE LA ENSEÑANZA EN LA CARRERA DE NUTRICIÓN: PROPUESTA DE UNA GUÍA DIDÁCTICA PARA LA EDUCACIÓN HÍBRIDA

THE VIRTUALITY OF TEACHING IN THE NUTRITION DEGREE: PROPOSAL FOR A TEACHING GUIDE FOR HYBRID EDUCATION.

A VIRTUALIDADE DO ENSINO NA LICENCIATURA EM NUTRIÇÃO: PROPOSTA DE UM GUIA DIDÁTICO PARA O ENSINO HÍBRIDO

MSc. Mariolys Ávila Montero

Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1339-0231>

mariolysam.mtz@infomed.sld.cu

MSc. Laura González Doblado

Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3989-4438>

lauragonzalez.mtz@infomed.sld.cu,

MSc. Isledys García Barrios

Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0059-9546>

garciaisledys@gmail.com

MSc. Luis Orozco Chirino

Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4209-0588>

luisorozco.mtz@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción. El desarrollo tecnológico ha impactado el proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación superior, para consolidar la educación híbrida como un modelo relevante en la formación profesional, especialmente en áreas como Nutrición. La combinación de métodos presenciales y virtuales enriquece este proceso, permite a los estudiantes acceder a recursos digitales, participar en actividades interactivas y mantener la interacción directa con docentes y compañeros. **Metodología.** Se realizó un análisis teórico-conceptual de la implementación de la enseñanza híbrida en la carrera de Nutrición, específicamente en la Disciplina Principal Integradora (DPI). La metodología incluyó la revisión bibliográfica de fuentes académicas, artículos científicos y documentos institucionales relacionados con la educación híbrida, las tecnologías del aprendizaje, y las necesidades específicas del currículo de Nutrición. **Resultados.** La guía didáctica se erige como una herramienta fundamental en este contexto, ya que orienta a educadores y estudiantes sobre objetivos de aprendizaje, estrategias de enseñanza, recursos disponibles y evaluaciones. La implementación