

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y SOCIALES

FORMULARIO PARA LA PRESENTACION DE PROYECTOS DE TESIS O TRABAJO FINAL DE ACREDITACIÓN

Fecha de Presentación: 14 /12/2012

1) Nombre del aspirante.

PROL, Sandra Mabel

2) Carrera en el marco de la cual se presenta el Proyecto de Tesis o Trabajo Final

Especialización en Psico-oncología

3) Nombre del Director o Tutor del proyecto.

Lic. Graciela Cuello

4) Título del Proyecto

Calidad de vida en un paciente con cáncer de laringe. Repercusiones físicas, sociales y emocionales. Caso Ángel

5) Problema

Los interrogantes a develar son:

¿Cómo se ve afectada la calidad de vida en un paciente con cáncer de laringe?,
¿Qué repercusiones físicas, sociales y emocionales pueden observarse en el paciente objeto de estudio?

6) Justificación

La relevancia de reflexionar sobre la calidad de vida en oncología, abarca un amplio espectro ya que se relaciona con la incidencia sobre: los costos fisio-psico-emocionales que el diagnóstico y los tratamientos tienen para la persona que padece la enfermedad, para su entorno (particularmente, su familia y amigos), para el equipo de salud interviniente y en los costos materiales para la/s institución/es implicada/s.

Diversos autores plantean que el estudio científico de la calidad de vida del paciente oncológico es importante para tener una visión más abarcativa del impacto que la enfermedad y el tratamiento tienen sobre el mismo, a un nivel relevante, diferente y complementario al del organismo; conocer mejor los efectos secundarios de los tratamientos; profundizar en el conocimiento del paciente y en su adaptación a la enfermedad; evaluar y comparar los efectos de las terapias alternativas; facilitar la rehabilitación; eliminar resultados nulos de determinados ensayos clínicos; ampliar los conocimientos sobre el desarrollo de la enfermedad; ayudar en la toma de decisiones médicas y potenciar la comunicación médico-paciente (Antoni Font, 1994; Bayes, R., 1994). Según Vinaccia, S. y Orozco, L. M. (2005), la Psicooncología es una de las especialidades que más se ha preocupado por evaluar la calidad de vida, ya que el objetivo más importante de los equipos multidisciplinarios de cuidados paliativos es proporcionarle bienestar y comodidad al paciente.

Respecto a pacientes con cáncer de laringe, los procedimientos médico - terapéuticos propuestos, fundamentalmente la cirugía y la radioterapia, pueden afectar seriamente funciones básicas como comer, tragar, hablar y respirar, de forma transitoria o permanente, comprometiendo las actividades laborales,

sociales, familiares y psicológicas del paciente (Estellés Ferriol, Ferrer Ramírez, Guallart Doménech, Carrasco Llatas, 2005).

Por ende, es importante el estudio y revisión permanente del tema, dada las repercusiones fisiológicas, psicoemocionales, sociofamiliares y laborales que conllevan los tratamientos clínicos. Hacerlo, contribuirá a mejorar la práctica clínica con pacientes que atraviesan esta afección y quizás, posibilite el desarrollo de estrategias de abordaje específicas para trabajar en estos casos, que apunten a restablecer la homeostasis y el bienestar alterados, en suma, la calidad de vida del paciente.

7) Marco conceptual

Se trabajará con autores pertenecientes al marco de la psicooncología y cuidados paliativos y dentro de la línea cognitivo comportamental, humanista y psicoanalítica. A continuación se describen los conceptos a desarrollar:

Cáncer: Según la OMS, este concepto designa de forma genérica a un grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo, cuya característica es la multiplicación rápida de células anormales. Otras acepciones son “tumores” o “neoplasias” malignas. Constituye una prioridad en investigación dentro de la salud pública dada la morbilidad y el costo sanitario, económico y humano, que representa tanto la enfermedad como su tratamiento. Si bien se trata de una patología que se manifiesta en lo biológico, el sufrimiento que ocasiona va más allá de este aspecto del ser, comprometiendo su dimensión psicológica y vincular (familia, amistad, trabajo), y por su intensidad y extensión en el tiempo, algunos autores (D’Alvia, 2005; Vidal y Benito, 2008) proponen conceptualizarlo como un acontecimiento traumático.

Calidad de vida: la OMS define calidad de vida como “...la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del *contexto cultural* y el *sistema de valores* en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto extenso y complejo que engloba la *salud física*, el *estado psicológico*, el nivel de *independencia*, las *relaciones sociales*, las

creencias personales y la relación con las características sobresalientes del *entorno*" (Evaluación de la Calidad de Vida, Grupo WHOQOL, 1994. ¿Por qué Calidad de vida?, Grupo WHOQOL. En Foro Mundial de la Salud, OMS, Ginebra, 1996).

García- Viniegras (2008) señala la complejidad para definir el concepto, pero entiende que se trata de "... un concepto multidimensional que incluye las condiciones materiales de vida, la satisfacción que se deriva de ellas, la situación económica, las oportunidades de empleo... contextualizada en un medio social particular, con sus estándares, su nivel de desarrollo tecnológico, sus valores, su sistema sociopolítico en general; en definitiva, por el entorno" (p15). Agrega que "calidad de vida y salud tienen una doble relación, en la medida en que la salud es una dimensión importante de la calidad de vida y al mismo tiempo, un resultado de ella. Lo primero se justifica por el papel que desempeñan los indicadores objetivos de salud en los niveles de calidad de vida alcanzados. Lo segundo, porque bajos niveles de calidad de vida, producidos por deterioro de cualquiera de sus áreas componentes (familiar, laboral, vínculos de pareja), pueden favorecer la aparición de enfermedades, ya sea por respuestas psiconeuroinmunológicas que se producen en el organismo acompañando las reacciones de estrés, o porque la producción de tales niveles puede inducir al abandono de hábitos nocivos; esto sucede porque, en general, en esos casos los comportamientos de autocuidado de la salud se desatienden" (p 35).

Carcinoma de cabeza y cuello (CCC): refiere a neoplasias que pueden presentarse en un conjunto de órganos y cavidades que por su fisiología y base anatómica pueden ser designadas con el nombre de Vías (o Tracto) Aero-Digestivas Superiores (VADS o TADS), que comprenden la cavidad oral (labios, lengua, paladar, encía), glándulas salivares, faringe (naso, oro e hipo), laringe, tráquea y esófago cervical, fosas nasales y senos paranasales (Montesinos, 2012)

Cáncer de laringe: El cáncer de laringe es una enfermedad maligna en el órgano del tracto respiratorio conocido como laringe o "caja de la voz". Anatómicamente, la laringe es un órgano tubular, hueco y recubierto de mucosa, constituido por

varios cartílagos y músculos que comunica la faringe con la tráquea. Se halla en la parte central y anterior del cuello, delante de la faringe y en comunicación con la misma. Cumple tres funciones: **fonación** (contiene a las cuerdas vocales, estructuras vibratorias a través de las cuales pasa el aire espirado desde los pulmones dando lugar a la emisión de sonidos/voz), **respiración** (separa las cuerdas vocales para permitir el paso de aire hacia los pulmones) y **deglución** (permite que el bolo alimenticio pase a la vía digestiva y evita su entrada a la vía respiratoria), de modo que un tumor maligno en ésta área, dependiendo de sus dimensiones y localización, puede afectar cualquiera de estas funciones elementales (Cancer National Institute –CNI-, 2008).

Mecanismos o estrategias de afrontamiento: (o coping en inglés) hacen referencia a los esfuerzos, mediante conducta manifiesta o interna, para hacer frente a las demandas internas y ambientales, y los conflictos entre ellas, que exceden los recursos de la persona. Estos procesos entran en funcionamiento en todos aquellos casos en que se desequilibra la transacción individuo-ambiente. Se trata de un término propio de la psicología y especialmente vinculado al estrés (Wikipedia).

Depresión: La **depresión** (del latín *depressio*, que significa «opresión», «encogimiento» o «abatimiento») es un trastorno del estado de ánimo, ya sea desde el punto de vista de la psicología o desde el punto de vista de la psiquiatría, pero siempre dentro del ámbito de la psicopatología. Según el modelo médico, la psiquiatría la describe como un trastorno del estado de ánimo y su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. El término médico hace referencia a un síndrome o conjunto de síntomas que afectan principalmente a la esfera afectiva: la tristeza patológica, el decaimiento, la irritabilidad o un trastorno del humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida. Aunque éste es el núcleo principal de síntomas, la depresión también puede expresarse a través de afecciones de tipo cognitivo, volitivo o incluso somático (Wikipedia).

8) Objetivos

8.1) Objetivos generales

- Describir y analizar la calidad de vida en un paciente con cáncer de laringe

8.2) Objetivos específicos

- Describir y caracterizar las repercusiones físicas observadas en el paciente seleccionado.
- Describir y caracterizar las repercusiones sociales observadas en el paciente seleccionado.
- Describir y caracterizar las repercusiones emocionales observadas en el paciente seleccionado.

9) Hipótesis

No es necesaria su formulación para el presente proyecto

10) Metodología

(Contestar solamente lo que corresponde al proyecto que se presenta)

10.1) Tipo de trabajo

Se trata de un estudio de caso único, elegido en forma intencional, sin representación estadística, por lo cual las conclusiones que surjan del análisis del mismo no podrán ser generalizadas a otras poblaciones. Su alcance es descriptivo con enfoque cualitativo y el diseño es no experimental.

10.2) Unidades de análisis

Se presenta el caso de Ángel, un hombre de 69 años, casado, con un hijo, con cáncer de laringe, a quien se le ha realizado un vaciamiento cervical izquierdo con rehabilitación foniátrica al momento de la consulta. A los dos meses de iniciado el

proceso terapéutico se le detecta una metástasis, por lo cual le indican un vaciamiento cervical derecho y extirpación total de laringe, quedando con una traqueostomía permanente. Durante la intervención quirúrgica, padece un ACV cuya secuela es una hemiplejía izquierda permanente y efectos motrices incapacitantes en miembros superior e inferior derechos.

10.3) Variables

La variable a analizar es calidad de vida

10.4) Criterio de selección de casos

El caso presentado es seleccionado porque ilustra claramente el tema eje del trabajo, es decir, como puede verse afectada la calidad de vida de una persona como consecuencia de una patología oncológica., específicamente, cáncer de laringe.

10.5) Técnicas e instrumentos

Las técnicas utilizadas para la recolección de datos fueron: análisis de contenido de fragmentos de entrevistas libres y semidirigidas en consultorio, durante las internaciones del paciente, y en su hogar durante su internación domiciliaria; aportes proporcionados en charlas con su mujer e hijo; datos facilitados por el paciente sobre su historia clínica y datos obtenidos desde la observación clínica acerca del desempeño del paciente en relación a las secuelas a nivel físico producto de los tratamientos realizados a raíz de su patología.

11) Resultados esperados

Este ítem no corresponde al presente proyecto

12) Cronograma de Actividades

<u>Descripción de actividades</u>	Años y Meses					
	2010-2011 (Marzo-Diciembre)	2012 (Marzo-Julio)	2012 (Agosto- Noviembre)	2012 (Diciembre)	2013 (Febrero-Marzo)	2013 (Mayo)
Revisión bibliográfica llevada a cabo durante 1° y 2° años de la especialización	X					
Trabajo empírico: Entrevistas - Observaciones		X				
Análisis e interpretación del material			X			
Elaboración y presentación del formulario				X		
Elaboración del primer borrador					X	
Presentación del TIF						X

13) Bibliografía

- 1- American Psychiatric Association (APA) (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR)*. Barcelona: Masson.
- 2- Arrarás, J. I., Martínez, M., Manterota, A. y Laínez, N. (2004). Evaluación de la calidad de vida del paciente oncológico. El grupo de calidad de vida de la EORTC. En *Psicooncología*. 1(1), 87-98.
- 3- Barbón, J. L. Dr.; Barbón, C. Dr. y Mondino M. E. Dra. (2007) Cáncer de Laringe. Separata, Vol.15 N° 7. Disponible en <http://www.montpellier.com.ar/separatas/121.pdf> . Recuperada el 24/07/2012.
- 4- Califano, L. Dr; Saco, P. Dr; González, A. Dr.; Adan, R. Dr.; Acoglani, J.J. Dr; Rufino, C. Dr.; Zund, S. Dr.; Rzepka, M., odontóloga; Brotzman, G., fonoaudióloga, (2010). *Pautas en oncología: Diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer*. Instituto Angel H. Roffo. Editora Dra. Berta Roth. Buenos Aires, Argentina.
- 5- Cancer National Institute. (2008) *Cáncer de laringe: Tratamiento*. Cancer National Institute [on line- fecha de acceso 28/07/2012]. URL disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/laringe>
- 6- Chamorro, A. P. Dr.; Paré, C. A.; Paré, K. E.; Roa Sanabria, V. y Tagle, J. F. (2009) Cáncer de laringe: Revisión. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina*. N° 192 – Abril. Argentina.
- 7- D´Alvia, R. (Comp.) (2005). *CALIDAD DE VIDA. La relación bio-psico-social del sujeto*. 1ª ed. Buenos Aires, Argentina: Lugar
- 8- Estellés Ferriol, E.; Ferrer Ramírez, M. J.; Guallart Doménech, F.; Carrasco Llatas, M., (2005). Calidad de vida en pacientes tratados quirúrgicamente por cáncer de laringe. *Estudios para la salud*, 15.Valencia: EVES.
- 9- Ferriols Lisart, R.; Ferriols Lisart, F.; Alós Alminana, M., Magraner Gil, J. (1995). Calidad de vida en Oncología clínica. *Farm Hosp*, 19(6): 315-322
- 10- Font Guiteras, A. (1990). *Valoración de la calidad de vida en pacientes con cáncer*. España. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona.
- 11- Font Guiteras, A. (1994). Cáncer y calidad de vida. *Anuario de Psicología*, 61: 41-50. Facultat de Psicologia. Universitat Autònoma de Barcelona.
- 12- Gallegos Hernández, J. F. (2005). Epidemiología, prevención y diagnóstico oportuno del cáncer de vías aero-digestivas superiores (VADS) México. *Acta Médica*, 3(4):247-52.

- 13- García-Viniegras, C.R.V. (2008). *Calidad de vida: aspectos teóricos y metodológicos*. Buenos Aires: Paidós.
- 14- Gaviria, A.M., Vinaccia, S., Riveros, M.F. y Quiceno, J.M. (2007, agosto, diciembre). Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico. *Psicología desde el Caribe*, 20: 50-75.
- 15- Grau Abalo, J.A. (1997). *Calidad de vida y salud: problemas en su investigación*. (Tesis de Especialidad en Psicología de la Salud). Instituto Superior de Ciencias Médicas. La Habana.
- 16- Grau Abalo, J.A. (agosto de 1998). Calidad de vida y salud: problemas actuales en su investigación. Ponencia en *II Jornada de Actualización en Psicología de la Salud*. Asociación Colombiana de Psicología de la Salud.
- 17- Loria, D.; Lence Anta, J. J.; Guerra Yi, M. E.; Galán Álvarez, Y.; Barrios Herrera, E.; Alonso Barbeito, R.; Abriata, G. y Fernández Garrote, L. M. (2010) Tendencia de la mortalidad por cáncer en Argentina, Cuba y Uruguay en un período de 15 años. *Rev Cubana Salud Pública* [online]. vol.36, n.2 [citado 2012-07-28], pp. 115-125. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200004&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-3466.
- 18- Lugo Alonso, J., Barroso Alvarez, M. del C., Fernández Garrote, L. (1996). Calidad de vida y sus instrumentos de medición. Una herramienta en oncología. *Revista. Cubana Oncología*. 12(1).
- 19- Martín-Ortiz, J.D., Sánchez Pérez, M.J. y Sierra, J.C. (2005). Evaluación de calidad de vida en pacientes con cáncer: una revisión. *Revista Colombiana de Psicología*, 14: 34-35.
- 20- Matos, E. L.; Loria Dora I.; Zengarini N. (2003) Atlas de Mortalidad por Cáncer de Argentina (1997-2001). Depto de Carcinogénesis Química y Ambiental. Instituto de Oncología "Angel H Roffo". Buenos Aires. Citado el 28/07/2012. Disponible en: <http://www.asarca.org.ar/archivos/AtlasMortalidadCancerArg97-01.pdf>
- 21- Montesinos, M. R. (2012) Conceptos sobre Oncología II (Apunte de Cátedra Especialización en Psico-Oncología). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Buenos Aires.
- 22- Navarro, S. (1994). *Calidad de vida: parámetros de las ciencias de la salud*. NFT, 7:11-2.

- 23- Nazar, G.; Platzer, L.; González, I. y Messina, A. (2004). Evaluación de la calidad de vida en pacientes tratados por cáncer de laringe. *Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*. 64 (3): 190-198. Chile
- 24- Rojas Malpica, C. (2008). *El concepto de enfermedad terminal: Dilemas éticos y tensiones dialógicas en la Relación Médico-Paciente*. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. Recuperado de <http://archivo.bitacoramedica.com/?p=4716>, el 20-8-2011
- 25- Vidal y Benito, M. del C. (2008). *Psiquiatría y psicología del paciente con cáncer*. Buenos Aires: Polemos.
- 26- WHOQOL Group (1997), What Quality of Life?. En *World Health Forum*, 17: 354-356. Ginebra: WHO.
- 27- American Psychiatric Association (APA) (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR)*. Barcelona: Masson.
- 28- Arrarás, J. I., Martínez, M., Manterota, A. y Laínez, N. (2004). Evaluación de la calidad de vida del paciente oncológico. El grupo de calidad de vida de la EORTC. En *Psicooncología*. 1(1), 87-98.
- 29- Barbón, J. L. Dr.; Barbón, C. Dr. y Mondino M. E. Dra. (2007) Cáncer de Laringe. Separata, Vol.15 N° 7. Disponible en <http://www.montpellier.com.ar/separatas/121.pdf> . Recuperada el 24/07/2012.
- 30- Califano, L. Dr; Saco, P. Dr; González, A. Dr.; Adan, R. Dr.; Acogiani, J.J. Dr; Rufino, C. Dr.; Zund, S. Dr.; Rzepka, M., odontóloga; Brotzman, G., fonoaudióloga, (2010). *Pautas en oncología: Diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer*. Instituto Angel H. Roffo. Editora Dra. Berta Roth. Buenos Aires, Argentina.
- 31- Cancer National Institute. (2008) *Cáncer de laringe: Tratamiento*. Cancer National Institute [on line- fecha de acceso 28/07/2012]. URL disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/laringe>
- 32- Chamorro, A. P. Dr.; Paré, C. A.; Paré, K. E.; Roa Sanabria, V. y Tagle, J. F. (2009) Cáncer de laringe: Revisión. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina*. N° 192 – Abril. Argentina.
- 33- D'Alvia, R. (Comp.) (2005). *CALIDAD DE VIDA. La relación bio-psico-social del sujeto*. 1ª ed. Buenos Aires, Argentina: Lugar

- 34- Estellés Ferriol, E.; Ferrer Ramírez, M. J.; Guallart Doménech, F.; Carrasco Llatas, M., (2005). Calidad de vida en pacientes tratados quirúrgicamente por cáncer de laringe. *Estudios para la salud*, 15.Valencia: EVES.
- 35- Ferriols Lisart, R.; Ferriols Lisart, F.; Alós Alminana, M., Magraner Gil, J. (1995). Calidad de vida en Oncología clínica. *Farm Hosp*, 19(6): 315-322
- 36- Font Guiteras, A. (1990). *Valoración de la calidad de vida en pacientes con cáncer*. España. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona.
- 37- Font Guiteras, A. (1994). Cáncer y calidad de vida. *Anuario de Psicología*, 61: 41-50. Facultat de Psicologia. Universitat Autònoma de Barcelona.
- 38- Gallegos Hernández, J. F. (2005). Epidemiología, prevención y diagnóstico oportuno del cáncer de vías aero-digestivas superiores (VADS) México. *Acta Médica*, 3(4):247-52.
- 39- García-Viniegras, C.R.V. (2008). *Calidad de vida: aspectos teóricos y metodológicos*. Buenos Aires: Paidós.
- 40- Gaviria, A.M., Vinaccia, S., Riveros, M.F. y Quiceno, J.M. (2007, agosto, diciembre). Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico. *Psicología desde el Caribe*, 20: 50-75.
- 41- Grau Abalo, J.A. (1997). *Calidad de vida y salud: problemas en su investigación*. (Tesis de Especialidad en Psicología de la Salud). Instituto Superior de Ciencias Médicas. La Habana.
- 42- Grau Abalo, J.A. (agosto de 1998). Calidad de vida y salud: problemas actuales en su investigación. Ponencia en *II Jornada de Actualización en Psicología de la Salud*. Asociación Colombiana de Psicología de la Salud.
- 43- Loria, D.; Lence Anta, J. J.; Guerra Yi, M. E.; Galán Álvarez, Y.; Barrios Herrera, E.; Alonso Barbeito, R.; Abriata, G. y Fernández Garrote, L. M. (2010) Tendencia de la mortalidad por cáncer en Argentina, Cuba y Uruguay en un período de 15 años. *Rev Cubana Salud Pública* [online]. vol.36, n.2 [citado 2012-07-28], pp. 115-125. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000200004&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-3466.
- 44- Lugo Alonso, J., Barroso Alvarez, M. del C., Fernández Garrote, L. (1996). Calidad de vida y sus instrumentos de medición. Una herramienta en oncología. *Revista. Cubana Oncología*. 12(1).

- 45- Martín-Ortiz, J.D., Sánchez Pérez, M.J. y Sierra, J.C. (2005). Evaluación de calidad de vida en pacientes con cáncer: una revisión. *Revista Colombiana de Psicología*, 14: 34-35.
- 46- Matos, E. L.; Loria Dora I.; Zengarini N. (2003) Atlas de Mortalidad por Cáncer de Argentina (1997-2001). Depto de Carcinogénesis Química y Ambiental. Instituto de Oncología "Angel H Roffo". Buenos Aires. Citado el 28/07/2012. Disponible en: <http://www.asarca.org.ar/archivos/AtlasMortalidadCancerArg97-01.pdf>
- 47- Montesinos, M. R. (2012) Conceptos sobre Oncología II (Apunte de Cátedra Especialización en Psico-Oncología). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Buenos Aires.
- 48- Navarro, S. (1994). *Calidad de vida: parámetros de las ciencias de la salud*. NFT, 7:11-2.
- 49- Nazar, G.; Platzer, L.; González, I. y Messina, A. (2004). Evaluación de la calidad de vida en pacientes tratados por cáncer de laringe. *Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*. 64 (3): 190-198. Chile
- 50- Rojas Malpica, C. (2008). *El concepto de enfermedad terminal: Dilemas éticos y tensiones dialógicas en la Relación Médico-Paciente*. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. Recuperado de <http://archivo.bitacoramedica.com/?p=4716>, el 20-8-2011
- 51- Vidal y Benito, M. del C. (2008). *Psiquiatría y psicología del paciente con cáncer*. Buenos Aires: Polemos.
- 52- WHOQOL Group (1997), What Quality of Life?. En *World Health Forum*, 17: 354-356. Ginebra: WHO.

Firma y aclaración del Alumno :

.....

Firma y aclaración del Tutor :

.....

Firma y aclaración del Metodólogo:

.....

Firma y aclaración del Director de la Carrera:

.....

Firma y aclaración del Secretario Académico:

.....