

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5168

Factores de estrés y formas de afrontamiento en pacientes con cáncer de mama

Yu Ling Reascos Paredes

<https://orcid.org/0000-0002-2103-9233>

Facultad de ciencias de la Salud – UTN – Ibarra - Ecuador

Andrea Dayana Otero Muenala

<https://orcid.org/0000-0003-2490-6299>

Ministerio de Salud Pública. Sucumbíos - Ecuador

Tatiana Isabel Vásquez Figueroa

<https://orcid.org/0000-0002-4061-3675>

Facultad de ciencias de la Salud – UTN – Ibarra - Ecuador

Cristina Fernanda Vaca Orellana

<https://orcid.org/0000-0002-2684-4696>

Facultad de ciencias de la Salud – UTN - Ibarra. Ecuador

José Fabián Hidrobo Guzmán

<https://orcid.org/0000-0003-1816-142X>

Facultad de ciencias de la Salud – UTN - Ibarra. Ecuador

Correspondencia: parra_nico077@hotmail.com

Artículo recibido 25 enero 2023 Aceptado para publicación: 25 febrero 2023

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Arroyo Cadena, L. M., Navas Almeida, A. R., & Hidrobo Guzmán, J. F. (2023). Riesgo obstétrico y su relación con los trastornos hipertensivos en gestantes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 9707-9720. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5168

RESUMEN

Introducción: El cáncer de mama es una enfermedad con más prevalencia y la causa más común de muerte en las mujeres, tiene un efecto negativo emocional, adquieren medidas de afrontamiento ante factores estresantes que afectan su calidad de vida. **Objetivo:** Determinar los factores de estrés y formas de afrontamiento en pacientes atendidas por cáncer de mama en Unidades Especializadas Ecuador. **Métodos:** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y transversal, la población fueron pacientes con cáncer de mama atendidas en 2 Unidades Especializadas Oncológicas en Ecuador durante los meses enero-junio 2022, se trabajó con una muestra no probabilística, por conveniencia con 39 mujeres a quienes se aplicó el cuestionario de estrés percibido y el cuestionario de afrontamiento del estrés que cumplieron con el criterio diagnóstico y que quisieron colaborar en la investigación. **Resultados:** Predominó la edad entre 30 a 39 años, son mestizas, ecuatorianas, casadas, con instrucción secundaria completa, no tienen empleo y viven en sitios urbanos, se encontró factores de estrés como: irritabilidad 51,3%, fatiga 59%, intranquilidad 43%, agotamiento mental 48,7%, falta de aceptación social, se sienten aisladas 43,6%, desanimadas 64% y frustradas 46% que le atribuyen a la enfermedad; en el afrontamiento se evidenció expresiones emocionales, búsqueda de apoyo social y religioso. **Conclusiones:** El cáncer genera factores de estrés, vulnerabilidad, desarrollando diferentes formas de afrontamiento ante la enfermedad donde se encuentran involucrados relaciones personales, sociales, emocionales, económicas, religiosas.

Palabras clave: *cáncer de mama; estrés; afrontamiento; calidad de vida; emociones.*

Stress factors and forms of coping in patients with breast cancer

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is a more prevalent disease and the most common cause of death in women, it has a negative emotional effect, they acquire coping measures in the face of stressful factors that affect their quality of life. **Objective:** To determine the stress factors and forms of coping in patients treated for breast cancer in Ecuador Specialized Units. **Methods:** The study had a quantitative, non-experimental, descriptive, and cross-sectional approach, the population were patients with breast cancer treated in 2 Specialized Oncology Units in Ecuador during the months of January-June 2022, a non-probabilistic sample was used, for convenience with 39 women who were given the perceived stress questionnaire and the stress coping questionnaire who met the diagnostic criteria and who wanted to collaborate in the research. **Results:** The age between 30 and 39 years prevailed, they are mestizo, Ecuadorian, married, with complete secondary education, do not have a job and live in urban places, stress factors were found such as: irritability 51.3%, fatigue 59%, restlessness 43%, mental exhaustion 48.7%, lack of social acceptance, they feel isolated 43.6%, discouraged 64% and frustrated 46% that they attribute to the disease; in coping, emotional expressions, search for social and religious support were evidenced. **Conclusions:** Cancer generates stress factors, vulnerability, developing different ways of coping with the disease where personal, social, emotional, economic, religious relationships are involved.

Keywords: *breast cancer; stress; coping; quality of life; emotions.*

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es un problema de salud pública en los países a nivel mundial, es la primera causa de muerte en mujeres, tiene relación con factores de riesgo hereditarios, con aumento de peso y en mujeres adultas en todas las edades, sobre todo en postmenopausia, esto llama la atención, siendo necesario mejorar la prevención y realizar detección precoz, iniciar el tratamiento adecuado y oportuno para mejorar el pronóstico y supervivencia de las mujeres por esta patología ⁽¹⁾.

La Sociedad Americana del Cáncer menciona que en el cáncer de mama pueden existir factores de riesgo relacionadas con los hábitos como alimentación, falta de ejercicio, paridad aumentando el riesgo al no tener hijos o tenerlos sobre los 30 años, consumo frecuente de bebidas alcohólicas, no dar de lactar a los hijos, el uso de métodos anticonceptivos a base de hormonas, y terapias de restitución hormonal en el tratamiento de la menopausia para reducir el cuadro clínico ⁽²⁾.

Según la Organización Mundial de Salud, el cáncer de mama es la enfermedad más común entre las mujeres a nivel mundial, en el 2020 se diagnosticaron 2,2 millones de casos, y fallecieron 685. 000 siendo mayor en país de ingresos bajos. Se puede reducir la pérdida de años y la discapacidad por la enfermedad realizando identificación precoz con tamizajes estandarizados por edades ⁽³⁾.

En América Latina, el cáncer de mama constituye alrededor del 10% de la morbimortalidad, tiene complicaciones físicas, impacto psicológico con experiencias de incertidumbre ya que es un evento estresante que amenaza la vida. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que para 2030, aumentará el número de mujeres diagnosticadas con esta patología, en un 34% en la región, por lo que den fortalecerse los sistemas de salud para reducir la mortalidad dando acceso a los servicios para detección oportuna del cáncer y reducir las barreras de acceso ^(3,4).

En el Ecuador la incidencia del cáncer de mama en mujeres es de 31,8 personas por cada 100 mil habitantes y la mortalidad de 9,1 personas por cada 100 mil habitantes". En 2019, esta enfermedad alcanzó el puesto 11 en la lista de las principales causas de muerte femenina, con bajas posibilidades de curación y supervivencia, que genera condiciones emocionales por la enfermedad ⁽⁵⁾.

Diferentes estudios han encontrado que las pacientes con cáncer de mama experimentan emociones como la angustia, ansiedad, depresión, evitación,

pensamientos negativos y estresantes, también experiencias como el dolor, la agresión, el temor por la muerte o discapacidad y efectos secundarios del tratamiento, se manifiestan experiencias emocionales, sintomáticas y, en muchos casos, también se asocia con disfunción sexual, alteración de la imagen corporal y evitación social ⁽⁶⁾.

Las situaciones que se viven antes, durante y después de un diagnóstico de cáncer de mama provocan variedad de respuestas adaptativas en las personas, las mismas que pueden estar relacionadas con la situación patológica, factores socioculturales y psicológicos, lo que puede conducir a actitudes negativas o positivas dependiendo del contexto emocional de los pacientes que involucran su estabilidad física, emocional y mental, constituyendo un factor importante en su recuperación y adherencia al tratamiento ^(7,8).

En el cáncer de mama se encuentran los síntomas depresivos y comorbilidades importantes que conllevan a ser predictores de una pobre calidad de vida, pueden causar estrés y cansancio en los familiares y cuidadores, y en especial las pacientes pueden experimentar dolor o malestar físico, que les afecta en su función sexual, percepción de imagen, autoestima y relaciones sociales ⁽⁹⁾.

Las experiencias que viven las personas ante las adversidades dejan al manifiesto que no todos van a responder de la misma forma ante una situación estresante o frente a un diagnóstico de cáncer de mama, las personas pueden reaccionar de diferente manera dependiendo su situación, por un lado podrían asumir una actitud de negatividad y depresión aislándose del contexto familiar y social, pero por otra parte puede adquirir una conducta de apego la cual va a demandar mayor cuidado y afecto por parte de su círculo social, con impacto en los componentes conductual, cognitivo y emocional ^(8,10).

El optimismo se conoce como un factor protector que permite reducir las dolencias y efectos que causa la enfermedad, pero en base a algunos resultados investigativos se dice que el impacto del pesimismo afecta en la calidad de vida, por lo que el equipo de apoyo como lo es el personal de salud debe enfocarse en buscar herramientas que permitan que la paciente logre sentirse optimista ⁽⁸⁾.

La mejor estrategia es la prevención, por lo que la Sociedad Americana Contra el Cáncer, aconseja a todas las mujeres que a partir de los 40 años se realice un chequeo anual de una mamografía a la cual pueden acceder de forma gratuita en las distintas

unidades de salud distribuidas en las 24 provincias del país, donde actualmente se pueden encontrar los mamógrafos para realizar un diagnóstico oportuno y detener los índices de mortalidad de las mujeres ecuatorianas por cáncer de mama ⁽⁵⁾.

Se consideran momentos críticos en el proceso de la enfermedad el diagnóstico, la cirugía y el inicio de la quimioterapia y la radioterapia. Generalmente, las valoraciones de la salud de los pacientes se basan en criterios clínicos, radiológicos, estudios de laboratorios fiables y cuantificables para la toma de decisiones en su tratamiento, dado que otras herramientas, que requieren percepciones subjetivas del individuo como la capacidad funcional o el caso de los cuestionarios declarativos de síntomas, se consideran menos fiables y no cuantificables ⁽¹¹⁾.

El presente estudio se lo realizó para conocer situaciones emocionales y escenarios que tienen influencia en pacientes con cáncer de mama, contextos que experimentan durante su proceso patológico y recuperación como factores sociodemográficos, factores de estrés como tensión, fatiga, irritabilidad, aceptación social de conflictos, satisfacción por auto realización y las formas de afrontamiento para poder sobrellevar su enfermedad, situaciones que tienen que tienen relación con la calidad de vida; esto puede apoyar a buscar soluciones generando una acción positiva que permita realizar un proceso adecuado de atención con estabilidad emocional, disminución de eventos adversos, y mejore las posibilidades de recuperación.

MATERIALES Y MÉTODOS

Es un estudio de tipo descriptivo, permite conocer y describir situaciones que causan estrés, la forma de adaptación y su influencia en la calidad de vida, cuantitativo con obtención y recolección de información estadística, después de la recopilación de datos, en base a las encuestas realizadas sobre los factores de estrés y formas de afrontamiento de las pacientes ante el cáncer de mama.

Se realizó el análisis mediante el uso de estrategias estadísticas basadas en la magnitud numérica, no experimental ya que no se manipuló ningún tipo de variable; el estudio es de cohorte transversal, se realizó en un tiempo determinado durante los meses enero-junio 2022 y en una sola ocasión para recolectar la información; la muestra fue no probabilística por conveniencia aplicando criterios de inclusión y exclusión, trabajando con 39 mujeres que cumplieron los requisitos de la investigación.

Como instrumento, se utilizó dos encuestas validadas para la obtención y recopilación de los datos: cuestionario de estrés percibido y el cuestionario de afrontamiento del estrés, las cuales fueron validadas por expertos, antes de su aplicación. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva.

Criterios de inclusión

Pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que colaboraron voluntariamente en el proyecto de investigación que se atienden en dos Unidades Especializadas Oncológicas, y que realizaron las encuestas.

Criterios de exclusión

Se excluyó a pacientes con otro tipo de cáncer, aquellos que no quisieron colaborar y a quienes no se pudieron localizar.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabal 1:

Análisis de los factores sociodemográficos de acuerdo con el problema de investigación

En esta tabla (1), basada en el aspecto sociodemográfico el 41% de la población se encuentra en edades entre 30 a 39 años, 87,2% son mestizas, 41% son casadas, 38,5% con nivel de instrucción secundaria, 61,5% no tiene empleo, 92,2% son ecuatorianas, y 48,7% vive con su cónyuge e hijos, estas situaciones de vida pueden influenciar en su afrontamiento y en su calidad de vida.

Según el Ministerio de Salud Pública el cáncer de mama es uno de los más comunes, tiene una incidencia del 18.2%; el de cuello uterino presenta un 10.6%; tiroides 9%; estómago 8% y colorrectal 7.4% ⁽¹²⁾. Según el estudio de factores personales que afectan la calidad de vida, en mujeres con cáncer de mama, las condiciones sociodemográficas se encuentran relacionadas con esta afectación, las cuales difieren de las mujeres que no padecen de esta patología ⁽¹³⁾.

Es importante que se pueda mejorar la educación y la información en las pacientes para realizar una detección precoz de la enfermedad y disminuir la mortalidad.

Tabla 1: Características sociodemográficas			
		Frecuencia	Porcentaje
Edad	20 a 29 años	3	7,7%
	30 a 39 años	16	41%
	40 a 49 años	12	30,8%
	40 a 49 años	8	20,5%
Autoidentificación	Blanco	2	5,1%
	Mestizo	34	87,2%
	Indígena	2	5,1%
	Afroecuatoriano	1	2,6%
Estado Civil	Soltera	7	17,9%
	Casada	16	41%
	Unión libre	7	17,9%
	Divorciada	6	15,4%
	Viuda	3	7,7%
Nivel de estudio	Primaria	6	15,4%
	Secundaria	15	38,5%
	Técnico	6	15,4%
	Superior	10	25,6%
	Cuarto nivel	2	5,1%
Empleo	Si	15	38,5%
	No	24	61,5%
Nacionalidad	Ecuatoriana	36	92,2%
	Colombiana	1	2,6%
	Otros	2	5,1%
Personas con quienes vive	Cónyuge y con hijos	19	48,7%
	Solo cónyuge	3	7,7%
	Hijos	8	20,5%
	Padres	4	10,3%
	Sola	4	10,3%
	Otros familiares	1	2,6%
	Total	39	100%

Tabal 2: Análisis y discusión de los factores de estrés, de tensión, de irritabilidad y de fatiga de pacientes con cáncer de mama

En base a las respuestas obtenidas del cuestionario de factores de estrés en el componente tensión, irritabilidad y fatiga, que se presenta en la tabla 2, se observa que un 51,3% menciona que casi nunca se siente irritable o malhumorado, un 59% a veces

se siente cansado, el 43,6% solo a veces se siente tranquilo, el 38,5% a veces sienten que sus problemas parecen multiplicarse, el 48,7% a veces se sienten agotados mentalmente, el 51,3% dice a veces tener problemas para relajarse; estos aspectos influyen en la configuración que le atribuyen a la enfermedad y en las vivencias emocionales negativas que experimentan la duración e intensidad en el tiempo.

		Frecuencia	Porcentaje
Irritabilidad	Casi nunca	20	51,3
	A veces	7	17,9
	A menudo	10	25,6
	Casi siempre	2	5,1
Cansancio	Casi nunca	4	10,3
	A veces	23	59
	A menudo	8	20,5
	Casi siempre	4	10,3
Tranquilidad	Casi nunca	4	10,3
	A veces	17	43,6
	A menudo	12	30,8
	Casi siempre	6	15,4
Tensión	Casi nunca	8	20,5
	A veces	15	38,5
	A menudo	13	33,3
	Casi siempre	3	7,7
Agotamiento	Casi nunca	6	15,4
	A veces	19	48,7
	A menudo	13	33,3
	Casi siempre	1	2,6
Falta de relajación	Casi nunca	4	10,3
	A veces	20	51,3
	A menudo	12	30,8
	Casi siempre	3	7,7
	Total	39	100,0%

Esto se relaciona con otros estudios de estrés y emociones en mujeres con cáncer de mama que mencionan que la enfermedad es uno de los principales estresores, produciendo cambios negativos en su vida, con síntomas depresivos afectando la calidad de vida ⁽¹⁴⁾.

Tabal 3: Análisis y discusión de los factores de aceptación social de conflictos de pacientes con cáncer de mama

En el factor que involucra la aceptación social de conflictos, como se aprecia en la tabla 3, el 43,6% dice sentirse a veces solo o aislado, el 46,1% se siente a menudo frustrado, el 64,1% a veces está desanimado, el 35,9% se siente a veces seguro y protegido.

Tabla 3: Factores de aceptación – satisfacción - energía			
		Frecuencia	Porcentaje
Soledad	Casi nunca	15	38,5%
	A veces	17	43,6%
	A menudo	6	15,4%
	Casi siempre	1	2,6%
Frustración	Casi nunca	12	30,8%
	A veces	9	23,1%
	A menudo	18	46,1%
	Casi siempre	0	0%
Desánimo	Casi nunca	6	15,4%
	A veces	25	64,1%
	A menudo	7	17,9%
	Casi siempre	1	2,6%
Protegido	Casi nunca	6	15,4%
	A veces	14	35,9%
	A menudo	10	25,6%
	Casi siempre	9	23,1%
Satisfacción por autorrealización			
Satisfacción	Casi nunca	11	28,2%
	A veces	9	23,1%
	A menudo	13	33,3
	Casi siempre	6	15,4%
Energía y diversión			
Siempre alegre	Casi nunca	1	2,6%
	A veces	22	56,4%
	A menudo	9	23,1%
	Casi siempre	7	17,9%
Tiempo disponible	Casi nunca	5	12,8%
	A veces	15	38,5%
	A menudo	11	28,2%
	Casi siempre	8	20,5%
	Total	39	100,0%

En el componente satisfacción por autorrealización, un 33,3% a menudo siente que está haciendo cosas que realmente le gustan. En el factor de energía y diversión, el 56,4% menciona sentirse a veces alegre, el 38,5% a veces tienen tiempo suficiente para ellos; esto permite afirmar que las estrategias centradas en la emoción pueden modificar su forma de pensar, sentir o actuar con respecto a su situación de salud. Según investigaciones el bienestar afectivo en pacientes con cáncer de mama es un importante mediador en la capacidad de adaptación a la enfermedad y que podría ser positivo en el manejo de la salud ⁽¹⁵⁾.

Tabal 4:

Análisis y discusión de los factores de afrontamiento de pacientes con cáncer de mama

En relación con el nivel de afrontamiento, tabla 4, en la expresión emocional abierta el 33,3% afirma que pocas veces ha descargado su mal humor con los demás, 66,7% nunca ha agredido a las personas, 38,5% a veces se han irritado, 38,4% frecuentemente se ha desahogado al expresar sus sentimientos. En el nivel de la evitación, el 28,2% demuestra que frecuentemente ha tratado de concentrarse en otras cosas; el 30,8% a veces se ha enfocado en el trabajo o en otra actividad para olvidarse del problema; el 28,2% a veces sale al cine, a cenar o dar una vuelta. En relación con la religión, el 38,8% dice que frecuentemente ha pedido ayuda espiritual, un 38,5% tuvo fe en que Dios remediaría su situación; en los resultados, la mayoría ha empleado frecuentemente la religión, la evitación como medio de escape de la realidad y casi siempre la descarga emocional con aspectos irritables y melancólicos. De esto, se puede sugerir trabajar para mejorar el afrontamiento ante la enfermedad, que permita manejar de mejor manera su proceso patológico. Esto se relaciona con estudios sobre condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama, donde se mencionan varias estrategias de afrontamiento durante la enfermedad, con respecto a la dimensión afectiva, partiendo de la evaluación de emociones y situaciones que desarrollan los pacientes ante determinados eventos de la vida; sin embargo, la fe está presente durante la enfermedad al traer esperanza, reducir la depresión, la ansiedad y mejorar la calidad de vida ^(8,16-18).

Tabla 4: Factores de afrontamiento			
		Frecuencia	Porcentajes
Expresión emocional abierta			
Mal humor	Nunca	7	17,9%
	Pocas veces	13	33,3%
	A veces	11	28,2%
	Frecuentemente	6	15,4%
	Casi siempre	2	5,1%
Irritabilidad	Nunca	2	5,1%
	Pocas veces	15	38,5%
	A veces	15	38,5%
	Frecuentemente	5	12,8%
	Casi siempre	2	5,1%
Expresión de sentimientos	Nunca	3	7,7%
	Pocas veces	6	15,4%
	A veces	12	30,8%
	Frecuentemente	15	38,4%
	Casi siempre	3	7,7%
Evitación			
Concentración	Nunca	2	5,1%
	Pocas veces	10	25,6%
	A veces	11	28,2%
	Frecuentemente	11	28,2%
	Casi siempre	5	12,8%
Actividades laborales	Nunca	3	7,7%
	Pocas veces	8	20,5%
	A veces	12	30,8%
	Frecuentemente	10	25,6%
	Casi siempre	6	15,4%
Diversión	Nunca	6	15,4%
	Pocas veces	7	17,9%
	A veces	11	28,2%
	Frecuentemente	10	25,6%
	Casi siempre	5	12,8%
Religión			
Ayuda espiritual	Nunca	3	7,7%
	Pocas veces	5	12,8%
	A veces	12	30,8%
	Frecuentemente	12	30,8%
	Casi siempre	7	17,9%
Fe en Dios	Nunca	2	5,1%
	Pocas veces	7	17,9%
	A veces	2	5,1%
	Frecuentemente	13	33,3%
	Casi siempre	15	38,5%
TOTAL		39	100,0%

CONCLUSIONES

El estudio permite determinar, de acuerdo con los resultados obtenidos, las siguientes conclusiones:

- La población que participó en el estudio se encuentra conformada por mujeres que padecen cáncer de mama de etnia mestiza, quienes, en su mayoría no tienen empleo y presentan una edad que va de 30 a 39 años. El respectivo análisis permite determinar que dichas variables socio demográficas se convierten en los principales factores de riesgo causantes de su estrés, atribuibles a su condición patológica asociada a tensiones, irritabilidad, fatiga física y mental, los cuales provocan problemas de laxitud, aceptación e inseguridad social por el pronóstico de su enfermedad.
- El involucramiento de relaciones personales, sociales, emocionales, económicas y religiosas, son las estrategias y formas de afrontamiento más usadas por las pacientes analizadas; con el fin de concentrarse y poder realizar otras actividades, puesto que son esencialmente la expresión emocional del desahogo de sus sentimientos de irritación o negación del problema de salud que padecen.
- A causa de la enfermedad, la fe en Dios y la búsqueda de ayuda espiritual toman un papel fundamental en la búsqueda de estabilidad mental; situación que evidencia la imperiosa necesidad de trabajar desde un abordaje integral, creando mecanismos de afrontamiento activos ante la enfermedad, para combatir el estrés y la vulnerabilidad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

López-Muñoz Eunice, Salamanca-Gómez Fabio. 1. 3387-27708-1-PB. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2021 Oct [cited 2022 Sep 26];58(Cáncer de Mama / Breast cancer): S1-3. Available from: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/3387/4210

American Cancer Society. Riesgo y prevención del cáncer de seno [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 26]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>

- Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama [Internet]. [cited 2022 Sep 26]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Ginsburg O, Yip CH, Brooks A, Cabanes A, Caleffi M, Antonio Dunstan Yataco J, et al. Breast Cancer Early Detection: A Phased Approach to Implementation. 2020.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 5. Diagnóstico y detección oportunas son claves para mejorar calidad de vida de pacientes con cáncer. 2022 Jan 23 [cited 2022 Sep 26]; Available from: <https://www.salud.gob.ec/el-ministerio-de-salud-comprometido-en-la-lucha-contr-el-cancer-de-mama/>
- Quintero MF, Finck C. Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en latinoamérica y españa: Una revisión sistemática. *Psicooncología (Pozuelo de Alarcon)*. 2018;15(1):49–64.
- Contreras SH, Espinoza Venegas M, Silva JH. Experiencia de personas con cáncer que realizan terapia complementaria: Revisión integrativa. Experience of people with cancer who perform complementary therapy: Integrative review. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-2361-211X>.
- Ruiz Doria SC, Valencia Jiménez NN, Ortega Montes JE. Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia. *Anales de Psicología [Internet]*. 2020 [cited 2022 Sep 26];36(1):46–55. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282020000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Coutiño-Escamilla L, Piña-Pozas M, Guimaraes-Borges G, Tobías-Garcés A, López-Carrillo L. Non-pharmacological interventions to reduce depressive symptoms in women with breast cancer. *Salud Publica Mex*. 2019;61(4):532–41.
- Matoso LBBM de M, Boing L, Korpalski T, Dias M, Moratelli J, Fausto DY, et al. Relationship of fatigue with depressive symptoms and level of physical activity in women with breast cancer diagnosis. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*. 2020; 22:1–14.
- Medina VJJ, Ángeles BWG, Delgado VJA et al. Calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama: cirugía radical versus cirugía conservadora [Internet]. 2015. Available from: www.medigraphic.com/cirujanogeneralwww.medigraphic.org.

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Cifras de Ecuador – Cáncer de Mama. Dirección Nacional de Estadísticas y Análisis de la Información de Salud. 2020.
- Enríquez Reyna MC, Vargas Flores M de los Á. Factores personales que afectan la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama del noreste de México: Personal factors that affect quality of life of women with breast cancer from the northeast of Mexico. *Hispanic Health Care International*. 2018 Jun 1;16(2):70–5.
- Montiel Castillo Vanessa Esperanza, Guerra Morales Vivian Margarita, Bartuste Cárdenas Bartuste. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 2019;35(2): e544 [Internet]. 2019. Available from: <https://orcid.org/0000-0003-3402-3027>
- Cerezo MV, Álvarez-Olmo A, Rueda P. General Health, and Resilience of Breast Cancer Patients: The Mediator Role of Affective Well-Being. 2022;19(9). Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095398>
- Barros da Silva W, Thereza Vieira Barboza M, Soares Ferreira Calado R, Lúcia de Albuquerque Vasconcelos J, Valéria Gorayeb de Carvalho M. Vivência da espiritualidade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama. *Revest de Enfermagem UFPE online*. 2019 Jul 3;13.
- Xing L, Guo X, Bai L, Qian J, Chen J. Are spiritual interventions beneficial to patients with cancer? a meta-analysis of randomized controlled trials following prisma. *Medicine (United States)*. 2018 Aug 1;97(35).
- Maria A, Castaño H, Murillo OO, Parra González LM. Afrontamiento y adaptación de mujeres con cáncer de mama [Internet]. Vol. 33, *Revista Cubana de Enfermería*. 2017. Available from: www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/1150/0