

Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en unidades oncológicas del Ecuador.

Quality of Life in patients with breast cancer in Oncology Units in Ecuador.

Dayana Otero Munala¹, Yu Ling Reascos Paredes², Cristina Fernanda Vaca Orellana³

¹ Licenciada en Enfermería, Área de preparación y procedimientos, Centro de Salud El Reventador, Ministerio de Salud Pública, Nueva Loja, Ecuador.

² Maestría en Gerencia en Servicios de Salud, Docente Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

³ Maestría en Informática y bioestadística, Docente Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

✉ Contacto de correspondencia: Dayana Otero Munala dayaoterom27@gmail.com

RESUMEN

El cáncer de mama es una enfermedad con mayor prevalencia en el mundo, produce efectos en la vida personal, psicológica, emocional, social y afecta la calidad de vida. El objetivo de este estudio es evaluar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. El estudio tipo descriptivo, cuantitativo, diseño no experimental, enfoque transversal, participaron 39 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama atendidas en 3 unidades especializadas oncológicas del Ecuador, muestra no probabilística a conveniencia, se aplicó un cuestionario validado de calidad de vida (WHOQOL-BREF) para evaluar estado de salud en áreas: física, entorno, relaciones sociales, salud psicológica. Los resultados indican que del 100% de mujeres, 41% oscilan entre 30 a 39 años, el 87,2% son mestizas, el 41% son casadas, el 38,5% tiene instrucción secundaria, el 38,5% tiene empleo, el 48,7% vive con su cónyuge e hijos, el 20,5% necesitan el tratamiento para funcionar en la vida diaria; asimismo, un 35,9% no está satisfecha con la calidad del sueño, 28,2% con la habilidad para realizar actividades de la vida diaria, el 25,6% con la capacidad de trabajo, el 12,8% con relaciones sociales y la vida sexual, el 23,1% con el apoyo de amigos, el 17,9% con la seguridad en su vida diaria, el 41% con el dinero para cubrir sus necesidades, el 15,4% considera que su vida tiene poco sentido y están poco satisfechos de sí mismas. En conclusión, el cáncer de mama produce impacto en calidad de vida, daños en la salud física, problemas de sueño, relaciones sociales, impacto económico y psicológico; la seguridad, autonomía física y económica, son factores que influyen en la calidad de vida, que se debe tomar en cuenta en el trabajo multidisciplinario del personal de salud.

Palabras clave: calidad de vida, cáncer de mama, salud física.

Cómo citar:

Otero Munala, D., Reascos Paredes, Y. L., & Vaca Orellana, C. F. Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en unidades oncológicas del Ecuador. *Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos*, 8(3). <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v8i3.770>

Recibido: 07/Feb/2023

Aceptado: 23/Ago/2024

Publicado: 13/Set/2024

ABSTRACT

Breast cancer is a disease with the highest prevalence in the world, it produces effects on personal, psychological, emotional, and social life and affects quality of life. The objective of this study is evaluate the quality of life in patients with breast cancer. The study is descriptive, quantitative study, non-experimental design, cross-sectional



approach, 39 patients with a diagnosis of breast cancer attended in 3 specialized oncological units in Ecuador participated, non-probabilistic convenience sample, a validated quality of life questionnaire was applied. (WHOQOL-BREF) to evaluate health status in areas: physical, environment, social relationships, psychological health. The results indicate that of the: 100% of women, 41% range between 30 and 39 years old, the 87.2% are mestizo, the 41% are married, the 38.5% have secondary education, the 38.5% have a job, the 48.7% live with their spouse and children, the 20.5% need the treatment to function in daily life; in addition 35.9% are not satisfied with the quality of sleep, 28.2% with the ability to carry out activities of daily living, the 25.6% with the work capacity, the 12.8% with social relationships and sexual life, the 23.1% with the support of friends, the 17.9% security in their daily life, the 41% with the money to cover their needs, the 15.4% consider that their life has little meaning and are not very satisfied with themselves. In conclusion the Breast cancer has an impact on quality of life, damage to physical health, sleep problems, social relationships, economic and psychological impact; Security, physical and economic autonomy are factors that influence quality of life, which must be taken into account in the multidisciplinary work of health personnel.

Keywords: quality of life, breast cancer, physical health.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define al cáncer de mama como el crecimiento descontrolado de las células mamarias es el resultado de mutaciones, o cambios anómalos en los genes que regulan el crecimiento de las células y las mantienen sanas. El cáncer de mama es una enfermedad con efectos en la vida personal, que se agudizan cuando se encuentran en estadios avanzados de la enfermedad. Además, es un problema que tiene incidencias psicológicas, emocionales y sociales graves que afectan la calidad de vida y que requieren un abordaje profesional y holística ⁽¹⁾.

En todo el mundo, el cáncer de mama ha superado al cáncer de pulmón. Se calcula que se diagnosticaron 2,261,419 casos nuevos en mujeres de todo el mundo en 2020. En Estados Unidos, se diagnostica a más mujeres con cáncer de mama que ningún otro tipo de cáncer, además del cáncer de piel. La enfermedad representa 1 de cada 3 nuevos casos de cáncer femenino por año ⁽²⁾.

El cáncer es un problema de salud pública a nivel mundial. Cada año se diagnostican aproximadamente 12,7 millones de casos nuevos y el número de casos nuevos alcanzará los 21,3 millones para 2030. En 2010, aproximadamente 252 710 mujeres en los Estados Unidos tenían cáncer de mama invasivo y 63 410 mujeres tenían cáncer de mama. En América, el número de muertes por esta enfermedad aumentó de 1,2 millones en 2008 a 2,1 millones en 2030, según datos de la Organización Panamericana de la Salud ⁽³⁾⁽⁴⁾.

El cáncer de mama es la segunda causa más frecuente de muerte por cáncer en las mujeres de los Estados Unidos, después del cáncer de pulmón. Sin embargo, desde 1989 hasta 2019, la cantidad de mujeres que mueren por cáncer de mama ha disminuido en un 42 % gracias a la detección temprana y las mejoras en los tratamientos. Como resultado, se evitaron más de 431,800 muertes por cáncer de mama durante ese período. Si bien a las mujeres de raza negra se les diagnostica cáncer de mama con menos frecuencia que a las mujeres de raza blanca, tienen una tasa de mortalidad un 41 % más alta por la enfermedad ⁽⁴⁾.

Esta neoplasia maligna requiere un diagnóstico temprano y tratamiento radical, produce metástasis y eventualmente la muerte; afecta principalmente a las mujeres y ocasionalmente a los hombres. Según el informe mundial de Global Cancer Observatory en el 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta el cáncer como la principal causa de muerte a escala mundial. Se estima que cerca de 18 millones de casos nuevos se diagnostican cada año en el mundo ⁽⁵⁾.

En América Latina, el cáncer de mama constituye alrededor del 10% de la morbilidad, tiene complicaciones físicas e impacto psicológico con incertidumbre ante 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 ^{(5) (6)}.

La Organización Mundial de la Salud OMS define la calidad de vida como el entorno cultural caracterizado por las vivencias, opiniones, expectativas, y el sufrimiento de la persona que padece una enfermedad. En salud, es imprescindible abordar la enfermedad con el concepto de calidad de vida definida como la valoración que la mujer con cáncer de mama tiene sobre su bienestar global, es decir el estado de salud, el tratamiento y las consecuencias de la enfermedad ⁽⁴⁾.

La tasa de supervivencia promedio a 5 años de las mujeres en los Estados Unidos con cáncer de mama invasivo no metastásico es del 90% ⁽⁷⁾.

Diferentes estudios han encontrado que las pacientes con cáncer de mama experimentan cambios físicos, emocionales, sociales y psicológicos por la cirugía, quimioterapia, radioterapia, provocan fatiga, náuseas, dolor, pérdida de cabello, cambios en la piel, emociones como angustia, ansiedad, depresión, evitación, pensamientos negativos y estresantes, experiencias como agresión, temor por la muerte o discapacidad, manifiestan experiencias emocionales y sintomáticas que se asocia con disfunción sexual, alteración de la imagen corporal y evitación social que pueden afectar la calidad de vida ^{(8) (9)}.

En la actualidad cada vez más mujeres sobreviven al cáncer de mama por los tratamientos utilizados como cirugía local, tratamientos sistémicos con quimioterapia, terapia hormonal, farmacológica e inmunoterapia que puede afectar la calidad de vida durante el tratamiento o supervivencia y se ha convertido en uno de los temas principales de la investigación y la práctica clínica relacionada de manera importante con su percepción de salud ⁽¹⁰⁾.

En el Ecuador la incidencia del cáncer de mama en mujeres es de 31,8 por 100 mil y la mortalidad de 9,1 por 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 ⁽¹¹⁾.

El optimismo se conoce como un factor protector que permite reducir las dolencias y efectos que causa la enfermedad, pero con base en algunos resultados investigativos se dice que el impacto que produce el pesimismo afecta la calidad de vida, ante ello el equipo de apoyo como es el personal de salud debe enfocarse en buscar herramientas que permitan que la paciente logre sentirse optimista ⁽¹²⁾.

Se consideran momentos críticos en el proceso de la enfermedad el diagnóstico, la cirugía, el inicio de la quimioterapia y la radioterapia. Las valoraciones de la salud de los pacientes generalmente se basan en criterios clínicos, radiológicos, estudios de laboratorios fiables y cuantificables para la toma de decisiones en su tratamiento, ya 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 ⁽¹³⁾.

Este estudio se realizó para evaluar la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en factores físicos, relaciones interpersonales, en su entorno y el impacto psicológico que experimentan durante el proceso patológico y de tratamiento, y con ello buscar soluciones con los profesionales de la salud para promover acciones positivas que permita una correcta recuperación, estabilidad emocional y disminución de eventos adversos.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se enmarca como una investigación de tipo descriptivo, que tiene como objetivo evaluar el impacto del cáncer en la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama con enfoque cuantitativo ya que se centró en la obtención y recolección de información a través de encuesta, la información recopilada se analizó utilizando estadísticas basadas en la magnitud numérica; con diseño no experimental dado que no se manipuló ningún tipo de variable. La investigación se realizó con un enfoque transversal recolectando la información en un solo momento específico. La población de estudio estuvo conformada por pacientes que cumplieron con el criterio de tener cáncer de mama con diagnóstico confirmado, adultos y que se atienden en tres unidades especializadas oncológicas del Ecuador. Se produjo una muestra no probabilística por conveniencia, seleccionando a 39 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que aceptaron participar en este estudio. Los criterios de inclusión se basaron en su diagnóstico y su voluntad de colaborar en el proyecto de investigación. Se utilizó un cuestionario de 8 preguntas para aspectos sociodemográficos y el cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) que consta de 18 preguntas sobre calidad de vida y satisfacción con el estado de salud agrupadas en cuatro áreas: salud física, entorno, relaciones sociales, salud psicológica que se midieron con escalas de tipo likert con 5 opciones de respuesta. Este estudio se realizó bajo consideraciones éticas, de privacidad y confidencialidad, tomando en cuenta recomendaciones de la Declaración de Helsinki para investigaciones en seres humanos, cada participante antes de ser incluida como parte de este estudio firmó el consentimiento informado, para ello se proporcionó información detallada sobre el estudio, y la divulgación de los resultados será parte de esta publicación manteniendo los datos personales en reserva.

Resultados y discusión

Tabla I.- Ecuador: Número de pacientes con cáncer de mama según factores sociodemográficos.

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Raza	Mestizo	34	87,2
	Indígena	2	5,1
	Blanco	2	5,1
	Negro	1	2,6
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

Estado Civil	Casada	16	41
	Soltera	7	17,9
	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
Lugar de Residencia	Urbano	33	84,6
	Rural	6	15,4
Acompañamiento Familiar durante la Enfermedad	Esposo e hijos	19	48,7
	Hijos	8	20,5
	Padres	4	10,3
	Sola	4	10,3
	Esposo o conviviente	3	7,7
	Otros familiares	1	2,6
	Total	39	100

Tabla I: Análisis y discusión de los factores sociodemográficos en pacientes con cáncer de mama. El 7,7% la menor proporción de cáncer se encuentra en el grupo de edad de 20 a 29 años, y la mayor proporción 41% entre 30 a 39 años, 87,2% son mujeres mestizas con diferencia al 2,6% de raza negra, 41% de estado civil casadas, 17,9% solteras y en unión libre, 15,4% con instrucción primaria, 38,5% secundaria, 38,5% tiene empleo, 84,6% viven en zona urbana y 48,7% vive con su cónyuge e hijos, 10% viven solas. En este estudio las mujeres más afectadas con cáncer de mama son mestizas, de zonas urbanas, desde los 20 a 49 años y con menor frecuencia de raza negra; en estas mujeres la situación de salud puede afectar la calidad de vida.

Tabla II.- Ecuador: Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama según variable de salud física

Variables de Calidad de Vida - Salud física	Frecuencia	Porcentaje	
1. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	Nada	1	2,6
	Un poco	6	15,4
	Lo normal	23	59
	Bastante	8	20,5
	Extremadamente	1	2,6
2. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	Nada	1	2,6
	Un poco	10	25,6
	Lo normal	16	41
	Bastante	10	25,6
	Extremadamente	2	5,1
3. ¿Cuán satisfecha está con su sueño?	Nada	2	5,1
	Un poco	14	35,9
	Lo normal	12	30,8
	Bastante	11	28,2
4. ¿Cuán satisfecha está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	Nada	1	2,6
	Un poco	11	28,2
	Lo normal	14	35,9
	Bastante	11	28,2
	Extremadamente	2	5,1

5. ¿Cuán satisfecha está con su capacidad de trabajo?	Nada	2	5,1
	Un poco	10	25,6
	Lo normal	15	38,5
	Bastante	11	28,2
	Extremadamente	1	2,6
	Total	39	100

Tabla II: Análisis y discusión de la calidad de vida de pacientes relacionado a la salud física. Con base en el cuestionario sobre la calidad de vida en la variable sobre la salud física, el 59% respondió que necesita lo normal a diferencia del 20,5% que necesitan bastante del tratamiento médico para funcionar en la vida diaria; 41% es capaz de desplazarse con normalidad de un lugar a otro, 25,6% solo un poco; 35,9% está poco satisfecha con su sueño, 28,2% está poco satisfecha con la habilidad para realizar actividades de la vida diaria y 25,6% se sienten poco satisfechas con la capacidad de trabajo. En este estudio se evidencia que el cáncer de mama produce impacto en la salud física por el tratamiento médico, limitación en el desplazamiento, problemas de sueño, impacto en actividades de la vida diaria y en el trabajo.

Estos resultados pueden relacionarse con otros estudios que mencionan que las mujeres que padecen de cáncer de mama tienen impacto en la disminución de la calidad de vida, y que su impacto es mayor en la salud física que afecta actividades diarias y el sueño, otra dimensión implicada es la psicológica con afectación en la concentración y la memoria ⁽¹⁵⁾.

Tabla III.- Ecuador: Calidad de vida en pacientes de mama relacionada con sus relaciones interpersonales.

	Variable	Frecuencia	Porcentaje
¿Cuán satisfecha está con sus relaciones personales?	Nada	1	2,6
	Un poco	5	12,8
	Lo normal	20	51,3
	Bastante	9	23,1
	Extremadamente	4	10,1

¿Cuán satisfecha está con su vida sexual?	Nada	10	25,6
	Un poco	5	12,8
	Lo normal	17	43,6
	Bastante	6	15,4
	Extremadamente	1	2,6
¿Cuán satisfecha está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	Nada	1	2,6
	Un poco	9	23,1
	Lo normal	11	28,2
	Bastante	15	38,4
	Extremadamente	3	7,7
¿Cuán satisfecha está con su capacidad de trabajo?	Un poco	10	25,6
	Lo normal	15	38,5
	Bastante	11	28,2
	Extremadamente	1	2,6

Tabla III.- Análisis y discusión de las relaciones interpersonales en pacientes con cáncer de mama.

En relación con los resultados, el 12,8% tiene poca satisfacción con las relaciones sociales y la vida sexual a diferencia del 2,6% que se sienten extremadamente satisfechas con su vida sexual, 23,1% están poco satisfechas con el apoyo de amigos, 25,6% poco satisfechas con la capacidad de trabajo, 41% tienen poco dinero para cubrir sus necesidades, por lo tanto, existe impacto de la enfermedad en las relaciones sociales, sexual, con amigos y en su capacidad de trabajo, también el impacto económico dificulta cubrir sus necesidades; por tanto, podemos decir que la seguridad, la autonomía tanto económica como física son factores que predisponen a las pacientes y disminuyen su calidad de vida, estos resultados se pueden relacionar con estudios sobre el apoyo social en pacientes con cáncer de mama que indican que existe fuerte correlación entre las dimensiones de este tipo de apoyo en la parte emocional y afectiva como parte de la percepción de la calidad de vida, y se encuentran relacionados también con la cantidad de amigos y familiares, lo que hace pensar que si mejora el apoyo social mejorará la percepción en la calidad de vida ^{(16) (17)}.

Tabla IV.-Ecuador: Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama relacionada con los aspectos psicológicos

Variables de Calidad de Vida - Psicológica	Frecuencia	Porcentaje	
¿Cuánto disfruta de la vida?	Un poco	12	30,80
	Lo normal	14	35,90
	Bastante	10	25,60
	Extremadamente	3	7,70
¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	Nada	1	2,60
	Un poco	6	15,40
	Lo normal	14	35,90
	Bastante	11	28,20
	Extremadamente	7	17,90
¿Cuál es su capacidad de concentración?	Nada	2	5,10
	Un poco	10	25,60
	Lo normal	16	41
	Bastante	10	25,60
	Extremadamente	1	2,60
¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	Nada	1	2,60
	Un poco	9	23,10
	Lo normal	13	33,30
	Bastante	14	35,90
	Extremadamente	2	5,10

¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	Nada	2	5,10
	Un poco	10	25,60
	Lo normal	14	35,90
	Bastante	9	23,10
	Extremadamente	4	10,30
¿Cuán satisfecha está de sí misma?	Nada	2	5,10
	Un poco	6	15,40
	Lo normal	13	33,30
	Bastante	15	38,50
	Extremadamente	3	7,70
	Total	39	100

Tabla IV: Análisis y discusión de los aspectos psicológicos en pacientes con cáncer de mama.

En el aspecto psicológico, el 35,9% disfrutaban lo normal de la vida, sienten que su vida tiene sentido, frecuentemente tienen sentimientos negativos, aceptan bastante su apariencia física y presentan sentimientos negativos, a diferencia del 15,4% que sienten que su vida tiene poco sentido y están poco satisfechas de sí mismas; existe problemas en el aspecto psicológico de las personas durante el afrontamiento de la enfermedad. Estos datos obtenidos se relacionan con el estudio sobre calidad de vida en pacientes con cáncer de mama realizado en México que menciona que algunas alteraciones emocionales se relacionan con la carga sintomática, el efecto negativo en el funcionamiento físico, de rol, cognitivo y social además todo esto hace que se perciba baja calidad de vida derivada de la vulnerabilidad por los síntomas que interfieren en el desarrollo y desempeño de las actividades diarias de autocuidado, esto genera malestar psicológico al no sentir que pueden valerse por sí mismas debido a su condición física, habilidades cognitivas y sociales ⁽¹⁸⁾.

CONCLUSIÓN

En este estudio las mujeres más afectadas con cáncer de mama son mestizas, residen en zonas urbanas, tienen un rango de edad de los 20 a 49 años y con menor frecuencia son de raza negra, la enfermedad produce impacto físico, limitación en el desplazamiento, problemas de sueño, impacto en actividades de la vida diaria, en el trabajo, en las relaciones sociales, sexual, con amigos y en su capacidad de trabajo. Esta patología afecta a la vida normal de quien la padece con problemas en el desenvolvimiento de actividades de su entorno y de su vida diaria; la mayoría de las pacientes no cuenta con una condición socioeconómica adecuada para cubrir las necesidades que su enfermedad demanda. Ante ello se debe buscar estrategias de intervención que permitan apoyar y mejorar la calidad de vida de pacientes durante el proceso de su enfermedad y supervivencia.

Declaración de conflicto de intereses

Se declara que ninguna de las autoras presenta algún conflicto de interés por el artículo.

Declaración de financiamiento

La publicación no presentó ningún medio de financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Luque Suárez S, Olivares Crespo ME, Brenes Sánchez JM, Herrera de la Muela M. Aspectos psicológicos en las mastectomías reductoras de riesgo en mujeres portadoras de mutación patogénica BRCA1/2. *Cir Esp*. 2022 Jan 1;100(1):7-17.
2. Ávila E. ¿Qué es el cáncer de mama? - NPH Medical Services [Internet]. [cited 2023 Aug 11]. Available from: <https://medicalservices.nph.org/2015/11/09/que-es-el-cancer-de-mama/>
3. Jakub JW, Peled AW, Gray RJ, Greenup RA, Kiluk J V., Sacchini V, et al. Oncologic safety of prophylactic nipple-sparing mastectomy in a population with BRCA mutations: A multi-institutional study. *JAMA Surg*. 2018 Feb 1;153(2):123-9.
4. Luque Suárez S, Olivares Crespo ME, Brenes Sánchez JM, Herrera de la Muela M. Psychological implications of risk-reducing mastectomies in BRCA1/2 mutation carriers. *Cir Esp* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2023 Aug 11];100(1):7-17. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34140136/>
5. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. [cited 2021 Mar 6]. OPS/OMS | Cáncer de mama: Hojas informativas para los profesionales de salud. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11242:breast-cancer-summaries-health-professionals&Itemid=41581&lang=es
6. Ministerio de Salud Pública. MSP fortalece la prevención en el Día Mundial contra el Cáncer de Mama en mujeres - Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2022 Jun 25]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-fortalece-la-prevencion-en-el-dia-mundial-contra-el-cancer-de-mama-en-mujeres/>
7. Siegel RL, Miller KD, Fuchs HE, Jemal A. Cancer statistics, 2022. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2022 Jan [cited 2023 Aug 12];72(1):7-33. Available from: <https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/cancer-facts-figures-2022.html>
8. Quintero MF, Finc C. Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España: una revisión sistemática TT - Effective psychological intervention for breast cancer patients in Latin America and Spain: A systematic review. *Psicooncología (Pozuelo de Alarcon)* [Internet]. 2018;15(1):49-64. Available from: <https://search.proquest.com/scholarly-journals/intervenciones-psicologicas-eficaces-en-pacientes/docview/2239771172/se-2?accountid=31533>
9. Taghian A, D Merajver S. Overview of the treatment of newly diagnosed, invasive, non-metastatic breast cancer - UpToDate [Internet]. [cited 2023 Aug 12]. Available from: https://www.uptodate.com/contents/overview-of-the-treatment-of-newly-diagnosed-invasive-non-metastatic-breast-cancer?search=overview%20of%20the%20treatment%20of%20newly%20diagnosed&source=search_result&selectedTitle=1-150&usage_type=default&display_rank=1
10. Gómez Villarroya L, Serra Arumí C, Báez Sáez C, Mena Cervignon M, Tous S, Morey Cortes F, et al. Desarrollo de una estrategia holística para la valoración de la calidad de vida en pacientes con

cáncer de mama en las distintas etapas de la enfermedad. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, ISSN 1696-7240, Vol 18, No 1, 2021, págs 117-136 [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 21];18(1):117-36. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7873417&info=resumen&idioma=ENG>

11. Ministerio de Salud Pública. El Ministerio de Salud comprometido en la lucha contra el cáncer de mama - Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2022 Jan 23]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/el-ministerio-de-salud-comprometido-en-la-lucha-contra-el-cancer-de-mama/>
12. 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 / Annals of Psychology* [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2022 Jun 17];36(1):46-55. Available from: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/351701>
13. Medina Valencia JJ. Calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama: cirugía radical versus cirugía conservadora. *Cirujano General*. 2019;37(1-2):15-24.
14. Luque Suárez S, Olivares Crespo ME, Brenes Sánchez JM, Herrera de la Muela M. Aspectos psicológicos en las mastectomías reductoras de riesgo en mujeres portadoras de mutación patogénica BRCA1/2. *Cir Esp*. 2022 Jan 1;100(1):7-17.
15. González-Hernández BM, Roldán-Ocampo X, Bautista-Díaz ML, Reyes-Jarquín K, Romero-Palencia A. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo* [Internet]. 2020 Jun 5 [cited 2023 Aug 13];8(16):129-34. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5585>
16. De Humanidades F, De YC, Educación LA. Apoyo social percibido y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama. Tesis de Licenciatura Pontificia Universidad Católica Argentina, 2022 [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 13]; Available from: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13728>
17. Protesoni AL, Grille S. Variables predictivas de calidad de vida en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, ISSN 1696-7240, Vol 18, No 2, 2021, págs 261-275 [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 13];18(2):261-75. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8136230&info=resumen&idioma=ENG>
18. Hernández Silva MA, Ruiz Martínez AO, González Escobar S, González-Celis Rangel ALM, Hernández Silva MA, Ruiz Martínez AO, et al. Ansiedad, Depresión y Estrés asociados a la Calidad de Vida de Mujeres con Cáncer de Mama. *Acta Investig Psicol* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2022 Jun 10];10(3):102-11. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322020000300102&lng=es&nrm=iso&tlng=es