

Impacto en la calidad de vida y autoestima en pacientes mastectomizadas

Impact on quality of life and self-esteem in mastectomized patients

Recibido: 2024/04/14 - Aprobado: 2024/06/07 - Publicado: 2024/06/09

Gabriela Alexandra Guevara Suárez
Clínica Ibarra
gabiru_jf@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0006-7067-5259>

Sandra Paulina Guamaní Vargas
Clínica Ibarra
samy_pauli@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-5156-653X>

Fernando David Gómez Rodríguez
Clínica Ibarra
fernandogt07@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-9474-4279>

Resumen

La mastectomía es la ablación quirúrgica de una parte o de la totalidad del seno; el presente estudio se realizó con la finalidad de determinar la autoestima e imagen personal en pacientes mastectomizadas que acuden a unidades especializadas de oncología en Imbabura 2019 - 2024, para alcanzar los objetivos propuestos se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal; la población estuvo constituida por 68 pacientes mastectomizadas, como técnicas de investigación la encuesta y como instrumentos el cuestionario para evidenciar la relación entre autoestima e imagen personal en las pacientes mastectomizadas. El estudio se realizó en una unidad especializada oncológica en la provincia de Imbabura, con una población total de 68 pacientes mastectomizadas. Se utilizó un enfoque cuantitativo y un diseño de investigación no experimental. Se recolectaron

datos a través de encuestas con un cuestionario estructurado que evaluaba el impacto en la calidad de vida y autoestima de las pacientes. Los resultados mostraron que las pacientes experimentaron cambios en su vida como mujeres después de la cirugía, sintiéndose afectadas por la pérdida de su pecho y su imagen corporal. Se menciona la importancia de actividades lúdicas como terapia para aceptar la imagen corporal y elevar la autoestima de estas pacientes. Se concluye que, el estudio resalta la importancia de abordar la autoestima en pacientes mastectomizadas para mejorar su calidad de vida y bienestar emocional.

Palabras clave: Autoestima, actividades lúdicas, imagen personal, mastectomía, riso terapia, pacientes mastectomizadas.

Abstract

Mastectomy is the surgical removal of part or all of the breast; The present study was carried out with the purpose of determining self-esteem and personal image in mastectomized patients who attend specialized oncology units in Imbabura 2019 - 2024, to achieve the proposed objectives, a descriptive and cross-sectional study was carried out; The population was made up of 68 mastectomized patients, with the survey as research techniques and the questionnaire as instruments to demonstrate the relationship between self-esteem and personal image in the mastectomized patients. The study was carried out in a specialized oncological unit in the province of Imbabura, with a total population of 68 mastectomized patients. A quantitative approach and a non-experimental research design were used. Data were collected through surveys with a structured questionnaire that evaluated the impact on the patients' quality of life and self-esteem. The results showed that the patients experienced changes in their lives as women after surgery, feeling affected by the loss of their breasts and their body image. The importance of recreational activities as therapy to accept body image and raise the self-esteem of these patients is mentioned. It is concluded that the study highlights the importance of addressing self-esteem in mastectomized patients to improve their quality of life and emotional well-being.

Keywords: Self-esteem, recreational activities, personal image, mastectomy, laughter therapy, mastectomized patients.

Introducción

La autoestima es un concepto complejo que abarca diferentes dimensiones. Implica valorarse como individuo, independientemente de logros o posesiones, reconociéndose como igual pero único. Implica aceptar de manera tolerante las limitaciones, debilidades, errores y fracasos, enfrentando serenamente los aspectos desagradables de la personalidad, lo que conlleva a tener afecto y una actitud positiva hacia uno mismo, una amplia autoconsciencia Quispe Rojas, (2017).

Ocaña Flores & Amaguaya Macas, (2023) explican que la autoestima plenamente desarrollada es la experiencia fundamental que nos permite llevar una vida significativa y cumplir con sus demandas. En términos más específicos, la autoestima se refiere a la confianza en nuestra capacidad para pensar y enfrentar los desafíos fundamentales de la vida. También implica confiar en nuestro derecho a tener éxito y ser felices, el sentimiento de ser respetados, dignos y tener el derecho de afirmar nuestras necesidades y carencias, de vivir de acuerdo con nuestros principios morales y disfrutar de los resultados de nuestros esfuerzos.

Sobre el tema Segura Valverde et al., (2014) menciona que la imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos.

Al referirse al cáncer Poitevin-Chacón, (2021) apunta que es una enfermedad genética, causada por cambios en los genes que controlan la forma como funcionan las células, especialmente la forma como crecen y se dividen. Los cambios genéticos que causan cáncer pueden heredarse de los padres. Pueden suceder también en la vida de una persona como resultado de errores que ocurren al dividirse las células o por el daño del ADN generado por algunas exposiciones del ambiente o a compuestos químicos como el humo de tabaco y la radiación de rayos ultravioleta del sol

Martín et al., (2015) menciona que el cáncer de mama (adenocarcinoma) es una enfermedad maligna en donde la proliferación acelerada, desordenada y no controlada de células pertenecientes a distintos tejidos de la glándula mamaria forman un tumor que invade los tejidos vecinos y

metastatiza a órganos distantes del cuerpo. Refiere que, como otros tumores malignos, el cáncer de mama es consecuencia de alteraciones en la estructura y función de los genes.

Ortiz Rozalén, (2016) un estudio sobre vivencias de las mujeres mastectomizadas relacionadas con su sexualidad, de forma Cualitativa. Reflejándose como resultados que las mujeres tienen problemas con su pareja; la imagen corporal se ve mutilada, disminución de relaciones sexuales; pérdida de la pareja, rechazo de algunos hombres a tocar la cicatriz de la mastectomía; evitar el desnudo integral, negación a la recuperación de la sexualidad. Llegando a las conclusiones de que, al padecer un cáncer de mama y ser mastectomizadas puede llevar al rompimiento de algunas mujeres con sus parejas y ser vivido por ellas como un problema.

Mendoza Cedeño, (2023) indago sobre Imagen corporal y autoestima en mujeres mastectomizadas, con el objetivo de estudiar la imagen corporal que construyen las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama tras someterse a intervención quirúrgica, mastectomía radical y cirugía conservadora, tanto en lo referente a aspectos corporales relacionados directamente con la lesión como a zonas corporales no relacionadas, e investigar cómo esa imagen afecta a la autoestima centrada en lo corporal; se desarrolló una investigación Cualitativa Fenomenológica, el instrumento de evaluación utilizado es la Técnica de la Rejilla Corporal.

Los resultados del estudio han permitido identificar qué aspectos son los más dañados en la autoestima y autoimagen de las pacientes, estableciendo que no existen diferencias significativas en la imagen corporal global y la autoestima centrada en lo corporal entre mujeres mastectomizadas y mujeres sometidas a cirugía conservadora, aunque sí en la imagen que se tiene de las zonas corporales específicamente implicadas en la cirugía Mendoza Cedeño, (2023).

Desde los posicionamientos anteriores, es posible identificar múltiples limitaciones que afectan la calidad de vida desde el manejo de la autoestima en pacientes mastectomizados, dado que es un tema crítico en la recuperación psicológica y emocional tras la cirugía.

Dentro de las principales problemáticas que se indican en la autoestima en pacientes mastectomizados se encuentran:

Depresión y ansiedad: Las pacientes mastectomizadas tienden a ser significativamente más deprimidas y ansiosas en comparación con otros grupos de pacientes quirúrgicos, lo que afecta negativamente su autoestima (Rayo, 1977; Berhili et al., 2019).

Aceptación de la autoimagen: La aceptación de la nueva autoimagen tras la mastectomía es una de las principales dificultades, junto con el enfrentamiento al prejuicio y los efectos colaterales del tratamiento, como la alopecia y el dolor. (Tarkowska et al., 2020)

Estigma y estilo de afrontamiento: El estigma asociado a la mastectomía está moderadamente presente y se correlaciona negativamente con la autoestima. Un estilo de afrontamiento resignado y la evitación agravan este estigma, mientras que la confrontación y la comunicación activa pueden mitigarlo (Souza et al., 2020)

Sobre el tema Tsantakis, et al (2023) indica que los pacientes mastectomizados enfrentan desafíos significativos en su autoestima debido a la depresión, la ansiedad, la dificultad para aceptar su nueva autoimagen y el estigma asociado a la pérdida del seno. Estrategias de afrontamiento activas y el apoyo emocional son cruciales para mejorar su autoestima y calidad de vida según Pirnia, et al (2020).

Similares posicionamientos aducen varios estudios, al referir una muestra de mayor
Aceptación Psicológica de la Cirugía Conservadora de mama:

En este sentido Berhili, et al (2019) y Abdelatif, et al (2021) indican que los pacientes que se someten a cirugía conservadora de mama muestran una mejor aceptación psicológica en comparación con aquellas que se someten a mastectomía radical, ya que la cirugía conservadora no afecta tanto la vida sexual, la apariencia cosmética, el estado de ánimo, la auto-satisfacción y calidad de vida.

En este mismo orden de ideas varios autores (Berhili et al., 2019; Padmalatha, et al., 2021; Álvarez-Pardo, et al., 2023; Mishra, et al., 2023) justifican el Aumento de la Ansiedad y Depresión; al respecto sugieren que la mastectomía está asociada con mayores tasas de ansiedad y depresión en comparación con la cirugía conservadora de mama. Las pacientes jóvenes y aquellas sin apoyo social o familiar son particularmente vulnerables.

Sobre su impacto en la Calidad de Vida, Alaloul, et al (2019) y Mishra, et al (2023) apuntan que la mastectomía afecta negativamente la calidad de vida, especialmente en términos de bienestar psicológico, físico y social. Los pacientes experimentan fatiga, síntomas de menopausia temprana y trastornos del sueño.

Sobre el tema Nascimento et al (2022) argumenta la presencia del Síndrome del Pecho Fantasma como resultados de la mastectomía, los autores refieren que un porcentaje significativo de mujeres experimenta el síndrome del pecho fantasma después de la mastectomía, lo que contribuye a la ansiedad, depresión y trastornos del sueño.

Dada la importancia del tema múltiples investigaciones (Fortunato, et al., 2020; Padmalatha, et al., 2021; Spindler, et al., 2021) defiende la idea de la reconstrucción mamaria, para gestionar el bienestar psicológico, con la intención de reducir el riesgo de depresión y mejorar la imagen corporal y la función sexual.

Se concuerda en que la edad, el tiempo transcurrido desde la cirugía, el estado civil y el empleo son factores que influyen en los niveles de depresión y ansiedad en mujeres mastectomizadas, en virtud de ello, presente estudio se centró en analizar el impacto en la calidad de vida y autoestima en pacientes mastectomizadas

Metodología

El estudio describe las principales características del objeto de estudio, en este caso en particular las mujeres con mastectomía atendidas en unidades especializadas oncológicas además de recopilación de datos, que se realizó en un tiempo determinado y por una sola ocasión.

El tipo de diseño de la investigación fue no experimental ya que las variables se presentan tal como fueron encontradas, sin alterar ni modificar sus resultados, por los objetivos planteados el estudio tiene un enfoque cuantitativo, ya que los resultados son presentados en fórmulas no fenotípicas para facilitar su comprensión.

Este estudio se realizó en una unidad especializada oncológica de la provincia de Imbabura. Considerando que la población estuvo conformada por 68 pacientes, mastectomizadas desde el

2019 al 2024, en concordancia no fue necesario declarar diseño muestral, ya que se trabajó con la totalidad de los sujetos.

Para la recolección de la información, se empleó la técnica de encuesta, la cual ayudó a obtener información, los datos se obtuvieron sin intervención del encuestador, de forma impersonal; el instrumento adoptado fue estructurado con preguntas, abiertas, cerradas, dicotómicas y politómicas, las cuales permitieron evaluar el impacto en la calidad de vida y autoestima en pacientes mastectomizadas en la unidad especializada oncológica objeto de estudio; las mismas que fueron aplicadas a las pacientes en sus hogares previa a su autorización.

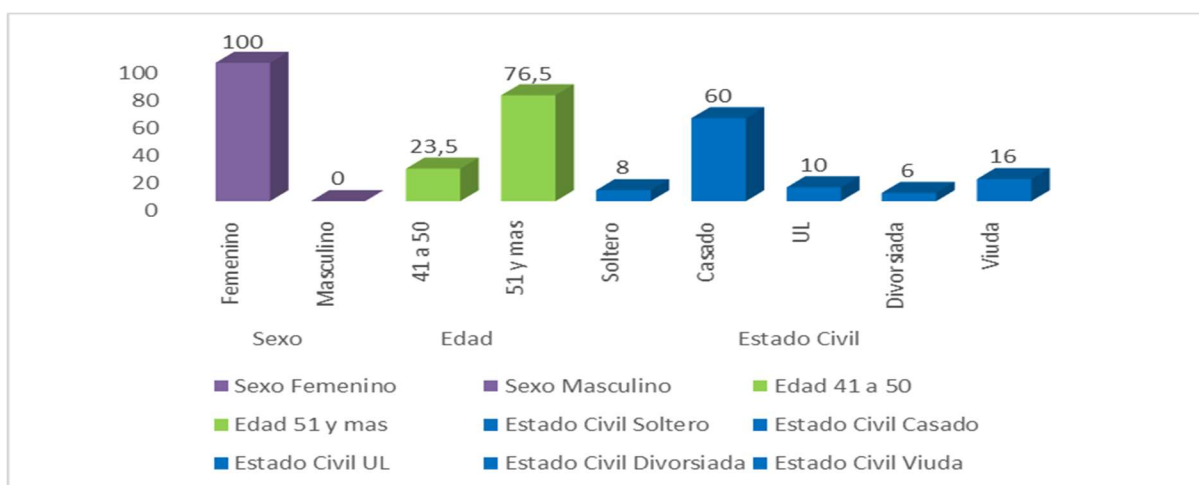
Posterior a la aplicación del instrumento, se procedió a realizar un análisis del instrumento de la investigación con la finalidad de tabular los datos, utilizando la estadística descriptiva, y las bondades que proporciona el programa Excel para luego proceder a la diagramación estadística e insertar un gráfico de columnas en 3D, los mismos que representan a las variables y sus resultados.

Resultados

El instrumento aplicado generó los siguientes hallazgos en el estudio:

Figura 1.

Características Demográficas de la Población.



Nota: Datos demográficos de la población estudiada

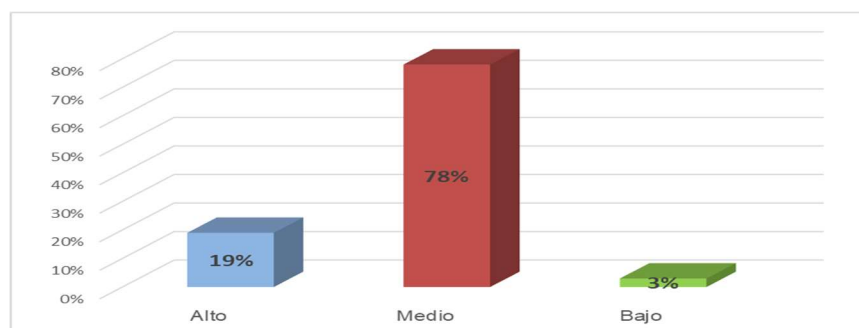
Los resultados reflejan que la mayoría de las pacientes mastectomizadas son de sexo femenino, representado por un 100 %, y no se han presentado pacientes de sexo masculino. Resultado que evidencia la prevalencia del género femenino, lo que indica que no existe en SOLCA – Ibarra pacientes mastectomizados de sexo masculino.

Por lo tanto, este tipo de cirugías se realizan con mayor frecuencia en personas de este estado civil casado, ya sea porque son sujetos con predisposición genética o debido a los cambios físicos por los embarazos que conlleva este tipo de estado, por sobreutilización de hormonas anticonceptivas por largos periodos, por cambios de hábitos alimentarios, sedentarismo entre otros. Sin embargo, el cáncer no se relaciona con el estado civil sino con otros aspectos citados anteriormente.

En lo que se refiere a la edad de las pacientes en su mayoría se encuentran en un rango de 51 años de edad en adelante, lo que evidencia que son mujeres adultas, casadas y con hijos.

Figura 2.

Nivel de Autoestima de las pacientes mastectomizadas



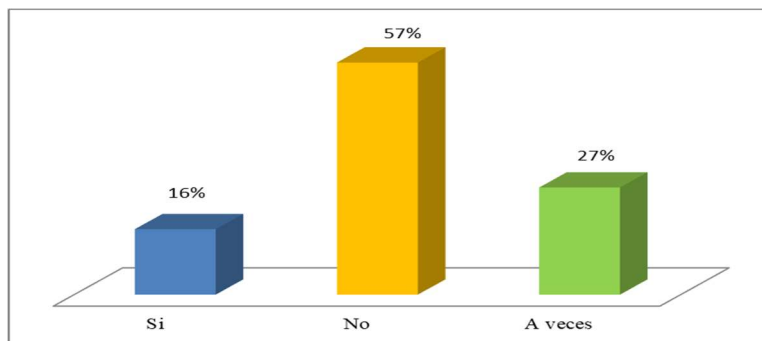
Nota: La subescala 2, determina nivel de autoestima medio.

Se puede evidenciar que la mayoría de las pacientes mastectomizadas tienen el nivel medio de autoestima, lo que demuestra que ellas tras la cirugía cambian su vida como mujer dañando la estructura física y mental, no sólo por la neoplasia como tal, sino también por el tratamiento.

Bajo estas consideraciones se puede establecer analogía entre otros estudios y la investigación ya que en los dos afirman que es un nivel medio les desagrada su imagen corporal lo que hace disminuir su autoestima afectándoles la opinión de otros lo que desencadena en problemas de autoimagen y trastornos psicológicos para ser aceptadas.

Figura 3.

Nivel de autopercepción de la imagen femenina después de la mastectomía



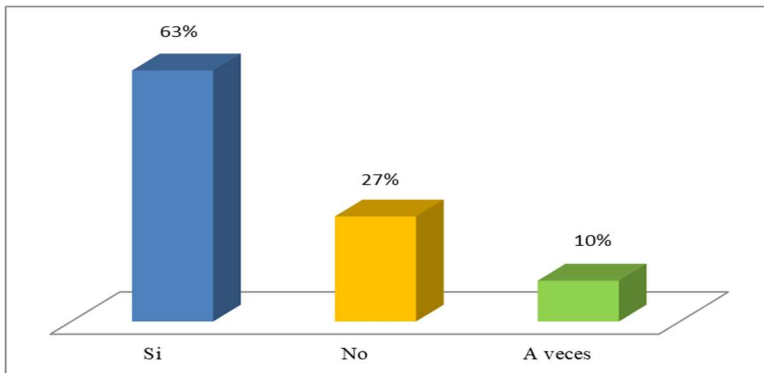
Nota: La subescala 2, identifica que las pacientes mastectomizadas no se sienten menos femeninas después de la mastectomía

Los datos reflejan que un 57% de las pacientes mastectomizadas no se sienten menos femeninas después de la mastectomía y una minoría que a veces; lo que demuestra que ellas después de la cirugía cambiaron su cuerpo por la neoplasia sin disminuir su autoestima e imagen corporal.

En base a lo citado se puede determinar similitud entre el estudio realizado, en el sentido que luego de la cirugía de mastectomía las pacientes no creen que haya disminuido su feminidad, al contrario, aceptan su cuerpo y su rol independientemente de su imagen corporal.

Figura 4.

Percepción de Deformidad o Mutilación



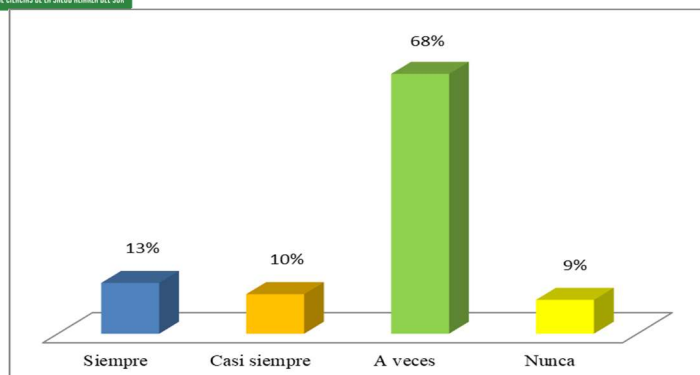
Nota: La subescala 1, identifica que las pacientes mastectomizadas si se sienten deformadas o mutiladas

La mayoría de las pacientes mastectomizadas (63%) se sienten “algo” deformadas o mutiladas después de la mastectomía y una minoría que aduce que no; el hallazgo explica que las pacientes luego de la cirugía piensan que su anatomía fue destruida y mutilada. Resultado que guarda concordancia con otros estudios realizados sobre imagen corporal y autoestima en mujeres con cáncer de mama participantes en un programa de intervención psicosocial en el que concluye:

Los datos corroboran que el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama supone una situación estresante, no sólo desde el punto de vista físico, sino también y muy especialmente desde el punto de vista psicológico, ya que además de enfrentar la enfermedad y sus tratamientos, y la amenaza que puede suponer para la vida, la paciente tiene que adaptarse a pérdidas importantes en varios aspectos, como son los referidos a los cambios en su imagen corporal, a los sentimientos y actitudes que ello necesariamente conlleva.

Figura 5.

Perspectivas y Percepciones sobre El Rol del Pecho en las Relaciones de Pareja e Interpersonales



Nota: La subescala 3, identifica que la mayoría de pacientes mastectomizadas afirman que el pecho si interfiere en las relaciones personales.

El estudio refleja que la mayoría de las pacientes mastectomizadas “a veces” creen que los pechos juegan un papel importante en las relaciones de pareja y las relaciones interpersonales. Resultado que guarda correspondencia con otros estudios realizados sobre Sexualidad y relaciones de pareja en mujeres mastectomizadas.

Discusión

Los hallazgos del estudio concuerdan con el posicionamiento de López-Muñoz, (2020) los resultados de su investigación demuestran que la mayoría de las pacientes mastectomizadas “a veces” creen que los pechos juegan un papel importante en las relaciones de pareja e interpersonales

Los resultados socializados por Wojtyna et al (2023) reflejan que la imagen corporal y la autoestima centrada en aspectos corporales en mujeres sometidas a cirugía por cáncer de mama, con especial énfasis en la cirugía radical o mastectomía no se ven disminuidas haciendo que se sientan igual de femeninas, lo que genera expresividad de la femineidad y no genera sentimientos de culpabilidad.

Los autores indican que La autoestima es un factor importante que determina la calidad de vida después de procedimientos quirúrgicos que provocan deformidades corporales asociadas con

el tratamiento del cáncer. Sin embargo, hay pocos datos sobre qué componentes de la autoestima están más estrechamente relacionados con la calidad de vida (Wojtyna et al., 2023).

La investigación realizada por Álvarez Pardo, (2023) refleja que la mayoría de las pacientes mastectomizadas tienen el nivel medio de autoestima, lo que demuestra que ellas tras la cirugía cambian su vida como mujer dañando la estructura física y mental, no sólo por la neoplasia como tal, sino también por el tratamiento. Resultado que guarda concordancia con la investigación ya que en los dos afirman que, en un nivel medio les afecta su imagen corporal lo que disminuye su autoestima afectando la opinión de otras personas desencadenando problemas de autoimagen y trastornos psicológicos para ser aceptadas.

Mendoza Cedeño, (2023) investigaron sobre Autoestima y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama, con el objetivo de determinar los niveles de la autoestima y los estilos de afrontamiento presentes en mujeres con cáncer de mama, desarrollándose un estudio descriptivo, de corte transversal. Las variables utilizadas fueron: autoestima y estilos de afrontamiento. Los resultados reflejan que la mayor parte de la muestra presentó edad superior a 70 años, prevalece un tiempo de evolución de la enfermedad mayor de 5 años, con tratamientos mixtos, donde la autoestima se comporta entre niveles bajos y medios con predominó el estilo de afrontamiento con tendencia al desgaste emocional. Llegando a las conclusiones de que la autoestima en las mujeres con cáncer de mama se encuentra afectada y el estilo de afrontamiento que predomina es el centrado en la emoción donde los niveles de autoestima y los estilos de afrontamiento presentan una relación significativa.

Por su parte Crespo et al., (2023) realizó un estudio sobre el impacto de la reconstrucción mamaria sobre la autoestima y la imagen corporal en pacientes con cáncer de mama, con el objetivo de analizar cómo el tratamiento quirúrgico del cáncer de mama puede alterar el aspecto físico de las pacientes y producir importantes secuelas psicológicas. Para ello, se emplearon una Encuesta Psicosocial, la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), el Cuestionario de Calidad de Vida de la EORTC (QLQ-BR23) y el Test de Medición del Grado de Satisfacción Corporal. Llegando a las conclusiones de que las pacientes reconstruidas mostraron una mayor satisfacción estética, así como una mayor autoestima y un menor deterioro de su imagen corporal.

Un estudio realizado por Mendoza Cedeño, (2023) concluye que el riesgo de tener ganglios linfáticos axilares inflamados, linfedemas y hacerse una mastectomía es mayor en mujeres de cincuenta años, ya sea por su estilo de vida o por el cambio hormonal en esta etapa de la vida lo que concuerda con lo que se refiere a la edad de las pacientes en su mayoría se encuentran en un rango de 51 años de edad en adelante, lo que evidencia que son mujeres adultas, casadas y con hijos.

Los referentes antes expuestos demuestran amplia coincidencia con los hallazgos presentados, los que corrobora el impacto en la calidad de vida y autoestima en pacientes mastectomizadas.

Conclusiones

De los resultados obtenidos en la investigación a través de las encuestas aplicadas a las pacientes mastectomizadas en unidad especializada oncológica Ibarra se puede establecer como conclusiones las siguientes:

Al analizar las condiciones sociodemográficas de las pacientes mastectomizadas en la unidad especializada oncológica en Ibarra se evidencia que la totalidad son de género femenino, que la mayoría están en una edad de 50 años en adelante, tienen instrucción primaria, de estado civil casadas, proceden de sectores rurales, su ocupación es de quehaceres domésticos. Lo que demuestra que son un grupo humano vulnerable que sobrevive ante las dificultades de la enfermedad y que lucha por conservar la vida, aceptándose su autoimagen, tratando de elevar su autoestima.

La mayoritaria de las pacientes mastectomizadas de la unidad especializada oncológica Ibarra presentan un nivel medio de autoestima, lo que demuestra que ellas tras la cirugía cambian su vida como mujer y que el daño de la estructura física tras la neoplasia hace que se sientan algo deformadas o mutiladas, sienten que han perdido su atractivo como mujeres frente a su pareja y consideran que el pecho juega un papel importante en las relaciones de pareja, sin embargo, no se siente menos femeninas por ello.

Dentro de las características de la imagen personal de la mayoría de pacientes mastectomizadas que acuden a la unidad especializada oncológica Ibarra se pueden citar el desagrado por su imagen corporal al visualizar cicatrices, dolor, pérdida de sensación de la piel y tensión muscular, esto sin duda afecta la manera en que la mujer vive su cuerpo expresa su sexualidad y desencadenan en trastornos de aceptación física a través de las sensaciones visuales y táctiles.

El tríptico de actividades lúdicas para pacientes mastectomizadas es un medio educativo valioso que incluye consejos prácticos de alimentación, arte y terapias de autoayuda para aceptar su imagen corporal y elevar su autoestima.

Referencias

- Abdelatif, A., Abounaggah, G., El-Mesery, M., Asal, M. y Eweda, M. (2021). EL IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA CIRUGÍA CONSERVADORA DE LA MAMA VERSUS LA MASTECTOMÍA EN PACIENTES MUJERES EGIPCIA. *Revista de Sistemas y Software* , 7, 124-133. <https://doi.org/10.33695/JSS.V7I4.408> .
- Alaloul, E., Elshami, M., Khader, E., Nemer, H. y Elessi, K. (2019). Impacto de la mastectomía en la calidad de vida de pacientes femeninas con cáncer de mama en la Franja de Gaza: un estudio transversal. *The Lancet* , 393. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30591-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30591-4) .
- Álvarez-Pardo, S., PAZ, J., Romero-Pérez, E., Tánori-Tapia, J., Rendón-Delcid, P., González-Bernal, J., Fernández-Solana, J., Simón-Vicente , L., Mielgo-Ayuso, J., & González-Santos, J. (2023). Factores relacionados con la depresión y la ansiedad en mujeres mastectomizadas sobrevivientes de cáncer de mama. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* , 20. <https://doi.org/10.3390/ijerph20042881> .
- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista CON-CIENCIA*, 2(1), 117-125. Recuperado en 18 de marzo de 2024, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652014000100013&lng=es&tlng=es.

- Berhili, S., Ouabdelmoumen, A., Sbai, A., Kebdani, T., Benjaafar, N. y Mezouar, L. (2019). La mastectomía radical aumenta el malestar psicológico en pacientes jóvenes con cáncer de mama: resultados de un estudio transversal. *Cáncer de mama clínico*, 19, e160-e165. <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2018.08.013> .
- Berhili, S., Ouabdelmoumen, A., Sbai, A., Kebdani, T., Benjaafar, N. y Mezouar, L. (2019). La mastectomía radical aumenta el malestar psicológico en pacientes jóvenes con cáncer de mama: resultados de un estudio transversal. *Cáncer de mama clínico*, 19, e160-e165. <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2018.08.013> .
- Crespo, A., Jiménez, F., & Cueva, P. (2023). Métodos en reconstrucción mamaria para pacientes con antecedentes de cáncer de mama tras una mastectomía total o parcial. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 306-306. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023306>
- Fortunato, L., Loreti, A., Cortese, G., Spallone, D., Toto, V., Cavaliere, F., Farina, M., Pinta, M., Manna, E., Detto, L., y Pallara, T. (2020). Arrepentimiento y calidad de vida tras mastectomía con o sin reconstrucción. *Cáncer de mama clínico* . <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2019.11.005> .
- López-Muñoz, C. (2020). Insatisfacción corporal: La sexualidad en mujeres con cáncer de mama sometidas a una mastectomía. <http://crea.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/15390>
- Martín, M., Herrero, A., & Echavarría, I. (2015). El cáncer de mama. *Arbor*, 191(773), Article 773. <https://doi.org/10.3989/arbor.2015.773n3004>
- Mendoza Cedeño, M. M. (2023). Impacto emocional relacionado a la autoestima e imagen corporal en pacientes con cáncer de mama mastectomizadas [masterThesis]. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17500>
- Mishra, A., Nair, J. y Sharan, A. (2023). Afrontamiento de las supervivientes de cáncer de mama posmastectomía y necesidad de intervención: revisión sistemática. *Cáncer de mama: investigación básica y clínica*, 17. <https://doi.org/10.1177/11782234231209126>

- Nascimento, J., Santana, M., Avena, K. y Machado, C. (2022). Prevalencia y repercusión psicológica del síndrome de mama fantasma en mujeres sometidas a mastectomía: una revisión sistemática. *Mastología* . <https://doi.org/10.29289/2594539420220025> .
- Ocaña Flores, N. E., & Amaguaya Macas, P. A. (2023). Autoestima y Estrategias de Afrontamiento en pacientes con cáncer de mama. [bachelorThesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo.]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11893>
- Ortiz Rozalén, C. (2016). La vivencia de la sexualidad en la mujer mastectomizada [bachelorThesis]. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/675746>
- Poitevin-Chacón, A. (2021). La radioterapia, el arma invisible contra el cáncer. *Gaceta mexicana de oncología*, 20(3), 84-86. <https://doi.org/10.24875/j.gamo.m21000212>
- Padmalatha, S., Tsai, Y., Ku, H., Wu, Y., Yu, T., Fang, S. y Ko, N. (2021). Mayor riesgo de depresión después de una mastectomía total frente a la reconstrucción mamaria entre mujeres adultas con cáncer de mama: una revisión sistemática y metarregresión. *Cáncer de mama clínico* . <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2021.01.003> .
- Pirnia, B., Homayounfar, N., Hosseini, N., Ebrahimi, F., Sadeghi, Z. y Malekanmehr, P. (2020). El papel predictivo de la imagen corporal y la función sexual en la calidad de vida después de una mastectomía radical modificada con respecto al papel mediador de la emoción; Un estudio transversal. *Revista internacional de gestión del cáncer* . <https://doi.org/10.5812/ijcm.101371> .
- Quispe Rojas, V. M. (2017). La autoestima. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22594>
- Rayo, C. (1977). Implicaciones psicológicas de la mastectomía. *Revista británica de psicología social y clínica* , 16 4, 373-7. <https://doi.org/10.1111/J.2044-8260.1977.TB00244.X> .
- Segura Valverde, M., García Nieto, R., & Saúl Gutiérrez, L. Á. (2014). Imagen corporal y autoestima en mujeres mastectomizadas. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, 11(1), 45-58. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4709355>

- Souza, M., Silva, R., Silva, S., Silva, U., Silva, J., Holanda, G., Souza, S., Maia, C., Silva, D., Mendes, R., Vaz, G., Pantoja, A., Castilho, F., Tavares, P., Oliveira, K., David, J., Ferreira, E., Costa, R., Aguiar, V., Carvalho, D., & Feitosa, E. (2020). Sentimientos que viven las mujeres sometidas a mastectomía. *Revista internacional de investigación y ciencia en ingeniería avanzada* . <https://doi.org/10.22161/ijaers.76.22> .
- Spindler, N., Ebel, F., Briest, S., Wallochny, S. y Langer, S. (2021). Calidad de vida después de una mastectomía bilateral para reducir el riesgo y reconstrucción simultánea con implantes de silicona prepectoriales. *Preferencia y adherencia del paciente* , 15, 741 - 750. <https://doi.org/10.2147/PPA.S303208>
- Tarkowska, M., Głowacka-Mrotek, I., Nowikiewicz, T., Monastyrska-Waszak, E., Gastecka, A., Goch, A. y Zegarski, W. (2020). Funcionamiento sexual y autoestima en mujeres después de una mastectomía: un estudio transversal, no aleatorizado y de un solo centro. *Oncología Contemporánea* , 24, 106 - 111. <https://doi.org/10.5114/wo.2020.95876> .
- Tsantakis, V., Dimitroulis, D., Kontzoglou, K. y Nikiteas, N. (2023). El efecto del tiempo transcurrido desde la reconstrucción en la calidad de vida, la autoestima, la vergüenza, la culpa y el orgullo de las pacientes con cáncer de mama. *Cuidados paliativos y de apoyo* , 1-7. <https://doi.org/10.1017/S1478951523000445> .
- Wojtyna, E., Pasek, M., Nowakowska, A., Goździalska, A. y Jochymek, M. (2023). Uno mismo en riesgo: autoestima y calidad de vida en pacientes con cáncer sometidos a tratamiento quirúrgico y que experimentan deformidades corporales. *Atención sanitaria* , 11. <https://doi.org/10.3390/healthcare11152203> .

Copyright (2024) © Gabriela Alexandra Guevara Suárez, Sandra Paulina Guamaní Vargas,
Fernando David Gómez Rodríguez

Este texto está protegido bajo una licencia internacional Creative Commons 4.0.



Usted tiene libertad de Compartir—copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento — remezclar, transformar y crear a partir del material—para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla las condiciones de Atribución. Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) – [Texto completo de la licencia](#)