



Reacciones psicológicas en mujeres diagnosticadas con cáncer mamario

Mariela Yesenia Chávez Intriago¹, Armando José Juárez Méndez²,

1 Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Psc.marielachavez@gmail

2 Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Juarez888@gmail

RESUMEN

Se pretende analizar las reacciones psicológicas que se presentan en pacientes con cáncer de mama. Se realizó una investigación no experimental de campo y bibliográfica, sobre trabajos científicos y estudios realizados acerca de la problemática planteada, lo cual permitió elaborar un marco teórico en el que se sustentó la investigación, basada en el método científico y método deductivo. Para la recolección de datos se utilizó la descripción de la observación directa con su respectivo análisis, síntesis, la escucha activa, se aplicó el test de depresión de Zung y Conde, y un cuestionario en el cual se contemplan que reacciones psicológicas y en qué medida afectan a las mujeres con cáncer de mama en su entorno bio-psico-social, y en general en las relaciones interpersonales. Los resultados arrojaron que 13 mujeres correspondientes al 65% la existencia de depresión leve, 4 mujeres correspondientes al 20% existe ausencia de depresión, 3 mujeres correspondientes al 15% existió depresión moderada, y el 0% ausencia de depresión grave. Al recibir un diagnóstico positivo de una enfermedad mortal como es el de padecer cáncer de mama es una noticia dolorosa e inaceptable para la mujer, produciendo luego la asimilación paulatina de un duelo por la pérdida de su salud o posible pérdida de sus senos.

Palabras claves: cáncer de mama, mujeres, reacciones psicológicas.



Psychological reactions in women diagnosed with breast cancer

ABSTRACT

It aims to analyze the psychological reactions that occur in patients with breast cancer. a non-experimental field research and literature was conducted on scientific papers and studies on the issues raised, which allowed developing a theoretical framework in which research, based on the scientific method and deductive method was based. the description of the direct observation was used with its own analysis, synthesis, active listening for data collection, test depression Zung and Conde, and a questionnaire in which that psychological reactions are contemplated was applied and to what extent affect women with breast cancer in their bio-psycho-social environment, and generally in interpersonal relationships. The results showed that 13 women corresponding to 65% the existence of mild depression, 4 women corresponding to 20% there is an absence of depression, 3 women corresponding to 15% there was moderate depression, and 0% absence of severe depression. Upon receiving a positive diagnosis of a fatal illness such as cancer of breast is painful and unacceptable news for women, then producing the gradual assimilation of a grieving the loss of your health or possible loss of her breasts.

Keywords: breast cancer, women, psychological reactions.



1. INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es el más común entre las mujeres en todo el mundo, pues representa el 16% de todos los cánceres femeninos. Se estima que en 2004 murieron 519 000 mujeres por cáncer de mama y, aunque este cáncer está considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, la mayoría (69%) de las defunciones por esa causa se registran en los países en desarrollo (OMS, Carga Mundial de Morbilidad, 2004).

Cabe destacar que se observa que el cáncer de mama tiene una mayor incidencia, presentando 12,433 casos. En 2007 se estimaron cerca de 178,480 nuevos casos diagnosticados de cáncer de mama y el número de muertes estimado fue de 40,460 casos. La prevalencia estimada es de 2.4 millones de casos, tomando en cuenta a mujeres que se encuentran libres de enfermedad, y otras que están bajo tratamiento (Martínez, Lozano, Rodríguez, Galindo y Alvarado, 2014).

El recibir un diagnóstico de cáncer conlleva un gran impacto emocional, supone una ruptura brusca en la vida de una mujer y en muchos casos sin previa preparación o aviso. Las mujeres con cáncer de mama se ven obligadas a cambiar hábitos y costumbres, a renunciar a proyectos, a enfrentar numerosas situaciones amenazantes y desconocidas por cuanto en los centros hospitalarios, las pruebas, la espera de los resultados y los tratamientos son muy difíciles para si mismas, para su familia y todos los que le rodean; este tema se convierte en el momento de mayor stress.

Luego de que una mujer ha sido diagnosticada con cáncer de mama, dicen sentirse solas y vulnerables, por lo tanto el amor y el apoyo de sus familiares y amigos pueden traer consuelo y ánimo en estos momentos de crisis. El impacto emocional no sólo depende del pronóstico del médico sino que se basa en las creencias previas que tenga la paciente respecto al cáncer de mama, por lo que estas creencias provocan sentimientos de culpabilidad en la mujer.

Para algunas mujeres, el impacto psicológico provocado por el diagnóstico de cáncer de mama, puede ser mayor debido a trastornos psicológicos como el miedo, la depresión, ansiedad y hostilidad (Aguilera y Messick, 1976). En las mujeres que padecen cáncer de mama se crea un shock emocional por lo que pueden aparecer una variedad de reacciones psicológicas tales como: ansiedad, miedo, hostilidad, negación, abatimiento, confusión, stress, afectación en su autoestima, y depresión que es uno de las reacciones que más predomina. Estas mujeres pueden presentar depresión leve, moderada y grave.



Reacciones psicológicas en mujeres diagnosticadas con cáncer mamario

Revista Publicando, 3(9). 2016, 173-195. ISSN 1390-9304

El estado emocional de la paciente se vulnera al momento de recibir el diagnóstico de que tiene cáncer. Sintiendo en la mayoría un gran enojo e impotencia, sintiendo deseos de llorar, gritar, alejarse de los que les rodean y ve que su vida ha cambiado de la noche a la mañana, sumada a esto el temor a la desfiguración de su cuerpo y a lo tormentoso del tratamiento.

La mujer siente que su vida está amenazada, es difícil creer que tiene una enfermedad tan seria como es el cáncer de mama, el temor de perder uno de sus senos le aterra, más aun la posibilidad de muerte, los senos están íntimamente vinculados con su imagen femenina, teme perderla y con ello a su pareja. A pesar de tener miedo que le corten uno de sus senos, cae en la ambivalencia de que mejor se lo quiten para salvar su vida.

En la mujer con cáncer de seno se presenta en mayor o menor grado una disrupción en sus relaciones interpersonales, laborales, etc. Y una etapa de incapacidad con respecto a sus actividades diarias. La mujer debe de aprender a desarrollar habilidades para recobrar el control de su vida, y para mejorar su estado de ánimo así como el apoyarse en quienes le rodean.

A la vez, los cambios físicos en la paciente, cargas económicas y dificultades laborales, todos ellos intervienen ante la toma de decisiones creando un impacto psicológico mayor. Aunado a lo anterior, algunos estudios han revelado que el 50% de las mujeres mastectomizadas han presentado trastornos en su sexualidad al año de la intervención quirúrgica. Entre estos problemas se presenta la dificultad de alcanzar el orgasmo, la vergüenza por su cuerpo, el silencio, el sentimiento de sentirse mutiladas.

Como va pasando el tiempo la paciente va asimilando lo que le está ocurriendo lo cual depende mucho del pronóstico de la enfermedad y del tipo de personalidad de cada mujer, tiene que vivir el duelo de su pérdida ya sea el de la salud física como uno de sus senos. Luego terminará por aceptar el hecho de tener cáncer de mama, sin embargo todo este proceso toma tiempo para adaptarse a un nuevo estilo de vida. El aceptar y retomar la vida sexual es un reto para la mujer y su pareja, muchas veces difícil de comprender y llevar a cabo, esto lleva tiempo. Por tanto los seres humanos sufren cambios que participan en procesos inevitables de la vida, que sin darse cuenta se impregnan en la formación y desarrollo, influyendo y afectando al entorno.

En razón de lo anterior, el estudio se plantea como hipótesis principal que las mujeres con cáncer de mama experimentan reacciones psicológicas que afectan su entorno bio-psico-social. Mientras que las hipótesis secundarias fueron que el entorno familiar es un



factor determinante en la recuperación de las pacientes con cáncer de mama y la mastectomía afecta a la vida íntima de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama.

2. MÉTODOS

La investigación realizada fue de tipo cualitativo-cuantitativa no experimental, de tipo investigación en la acción, la cual se desarrolló en cuatro aspectos: definición del problema; análisis del problema, recogida de datos, análisis y reflexión; y propuesta de acción.

Población

El tipo de diseño de la muestra fue el no probabilístico, porque se escogió al azar las mujeres que se están recibiendo tratamiento de quimioterapia y radiación en el hospital de SOLCA. La población con la que se trabaja en esta investigación es de 20 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama que acuden al Hospital de SOLCA de la ciudad de Portoviejo.

Instrumentos

Se utilizó la técnica de la entrevista estandarizadas para la historia clínica individual de cada mujer; también se utilizó la observación directa con las personas investigadas durante el desarrollo de la entrevista. Para evaluar las reacciones psicológicas en las mujeres se utilizó un cuestionario en donde se permitió conocer y detectar algunas de las reacciones que presentan al saber sobre un diagnóstico positivo de cáncer de mama y también se utilizó la escala autoaplicada de Zung y Conde para medir la depresión, con la finalidad de elaborar un buen diagnóstico de los tipos de reacciones psicológicas que se manifiestan.

Esta escala evalúa la gravedad del cuadro depresivo, se trata de una escala breve en el que el paciente ha de indicar la frecuencia que experimenta cada uno de los síntomas explorados, consta de 20 ítems que se agrupan en cuatro factores: depresivo, biológico, psicológico y psicosocial. Junto con el BDI es la escala autoaplicada más utilizada en la depresión. Esta escala está adaptada y validada al español (Conde, 1967).



3. RESULTADOS

Tabla 1: Tabulación de los resultados obtenidos en la aplicación de la escala auto aplicada para la medida de la depresión de Zung y Conde

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Leve	13	65%
Ausencia	4	20%
Moderado	3	15%
Grave	0	0%
Total	20	100%

Esta prueba ha sido aplicada a 20 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama del hospital de SOLCA de Portoviejo dando como resultado 13 mujeres correspondientes al 65% la existencia de depresión leve, 4 mujeres correspondientes al 20% existe ausencia de depresión, 3 mujeres correspondientes al 15% existió depresión moderada, y el 0% ausencia de depresión grave.

Interpretando los resultados obtenidos en la aplicación del test de depresión de Conde y Zung se muestra que el tipo de depresión mas relevante que se presenta en la mayoría de las mujeres con cáncer de mama es depresión leve. La perdida de la salud en la mujer y aún más si es de un diagnóstico de cáncer de mama, resulta inaceptable, pudiendo desencadenar una serie de reacciones psicológicas, como es la presencia de depresión, alterando su estado de ánimo y desmejorando su calidad de vida.

Tabla 2: ¿Cuándo usted se tocó un nódulo o bolita en su seno, que fue lo primero que usted sintió?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Miedo	9	45%
Preocupación	7	35%
Curiosidad	2	10%
Angustia	2	10%
Total	20	100%

Se observa que de 20 mujeres encuestadas 9 mujeres representan el 45% de la muestra manifestaron que sintieron miedo; 7 mujeres que representan el 35% sintieron preocupación; 2 mujeres que representan el 10% sintieron curiosidad y 2 de las restantes que representan el 10% sintieron angustia.



Interpretando los resultados obtenidos se observa que las reacciones psicológicas más relevantes al tocarse un nódulo o bolita en el seno son el miedo y preocupación como también lo manifiesta Worden Wuillians en sus investigaciones sobre el duelo. Por tal razón se concluye que el miedo y la preocupación son reacciones propias que siente la mujer al saber sobre una posible pérdida de su salud física y posible mutilación de sus senos.

Tabla 3: ¿Cuál fue su primera reacción al conocer sobre su diagnóstico positivo de cáncer?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Enojo/ira	1	5%
Choque emocional	8	40%
Negación	4	20%
Aceptación	2	10%
Crisis nerviosa	3	15%
Impotencia	2	10%
Total	20	100%

La primera reacción al conocer sobre su diagnóstico positivo de cáncer de 20 mujeres encuestadas 8 mujeres que representan el 40% de la muestra manifestaron que sintieron choque emocional; 4 mujeres que representan el 20% sintieron negación; 3 mujeres que representan el 15% experimentaron una crisis nerviosa, 2 mujeres que representan el 10% sintieron impotencia y mujer que representa el 5% sintió enojo/ira.

Interpretando los resultados obtenidos se refleja que las reacciones más relevantes al recibir un diagnóstico positivo de cáncer de mama son: choque emocional y negación. Al enfrentarse a una dura realidad como al diagnóstico de cáncer de mama es una noticia dolorosa e inaceptable para la mujer, provocando en ella la asimilación de un duelo por la pérdida de su salud y de una posible mutilación de su senos en la que debe de adaptarse y afrontar esta realidad a su vida. Para algunas mujeres, el impacto psicológico provocado por el diagnóstico de cáncer de mama, puede ser mayor debido a trastornos psicológicos como el miedo, la depresión, ansiedad y hostilidad como lo relata Messick Aguilera en sus investigaciones sobre el cáncer.



Tabla 4: ¿Cuál fue el tratamiento que le recomendaron?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Quimioterapia	5	25%
Mastectomía	15	75%
Total	20	100%

De 20 mujeres encuestadas se observa que 15 mujeres que representan el 75% de la muestra manifestaron que les recomendaron mastectomía y las 5 mujeres restantes que representan el 25% quimioterapia. Interpretando los resultados obtenidos se refleja que el tratamiento más recomendado fue la mastectomía, siendo la mastectomía la cirugía más utilizada en el tratamiento del cáncer de mama, influyendo en el área emocional de las mujeres por la desfiguración corporal futura.

Tabla 5: ¿Cómo se sintió al recibir quimioterapia y/o perder uno de sus senos?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Temor a la desfiguración	12	60%
Vergüenza	6	30%
Enojo	2	10%
Culpa	0	0%
Temor al abandono	0	0%
Total	20	100%

De 20 mujeres encuestadas se observa que 12 mujeres encuestadas que representan el 60% de la muestra manifestaron que sintieron temor a la desfiguración; 6 mujeres encuestadas que representan el 30% sintieron vergüenza; 2 mujeres encuestadas que representan el 10% sintieron enojo, o mujeres que representan el 0% manifestaron culpa, o mujeres que representan el 0% manifestaron temor al abandono.

Interpretando los resultados obtenidos se refleja que las reacciones psicológicas más predominantes al recibir quimioterapia o perder uno de sus senos fueron temor a la desfiguración, vergüenza y enojo. La mujer con cáncer de mama al recibir quimioterapia o perder uno de los senos afecta la imagen corporal de ellas, que influencia en el cambio de su imagen propia, el cual disminuye el autoconcepto y la autoestima. La imagen del cuerpo humano tiene como significado la foto o imagen del propio cuerpo que se forma imaginariamente, esto quiere decir la manera como cada persona se ve físicamente.



Reacciones psicológicas en mujeres diagnosticadas con cáncer mamario

Revista Publicando, 3(9). 2016, 173-195. ISSN 1390-9304

Tabla 6: ¿Cambio su vida socialmente después de su diagnóstico?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	20	100%
No	0	0%
Total	20	100%

En la tabla anterior, la cual expresa “si ocurrió cambio en su vida social después de su diagnóstico”, de 20 mujeres encuestadas todas ellas representan el 100% de la muestra manifestaron que Si ocurrió cambio en su vida social. En la interpretación de resultados obtenidos se refleja que después del diagnóstico si cambia la vida social. Por tal razón las mujeres al enfrentarse a los posibles cambios de percepción que tienen los demás hacia ellas, prefieren alejarse de la vida social evitando ser observada por los demás.

Tabla 7: ¿Cómo reaccionó su familia?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alejamiento familiar	0	0%
Depresión familiar	11	55%
Sobreprotección familiar	7	35%
Indiferencia	2	10%
Total	20	100%

Con respecto de “la reacción de su familia” al haber encuestado a 20 mujeres se observa que de 11 de ellas representan el 55% de la muestra y manifestaron que su familia reaccionó con depresión familiar; 7 mujeres que representan el 30% me indicaron que recibió sobreprotección familiar; 2 mujeres manifestaron indiferencia familiar que representan el 10%. Luego de interpretar los resultados obtenidos se observa que las reacciones mas sobresalientes en las familias de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama fueron depresión familiar, sobreprotección familiar e indiferencia. La familia de la mujer enfrenta una crisis emocional en el momento del diagnóstico, desde ese momento en adelante, la enfermedad desafía la relación entre padres, esposo y el equilibrio de la vida familiar.



Tabla 8: ¿Cómo reaccionó su esposo?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Indiferente	3	15%
Sobreprotector	6	30%
Ausente	2	10%
Depresivo	9	45%
Total	20	100%

Al encuestar a 20 mujeres se observa 9 mujeres que representan el 45% de la muestra manifestaron que su esposo reaccionó depresivo; 6 mujeres que representan el 30% de la muestra manifestaron que su esposo reaccionó sobreprotector; 3 mujeres encuestadas que representan el 10% de la muestra manifestaron que su esposo reaccionó indiferente y de las 2 restante mujeres que representa el 10% de la muestra manifestaron que su esposo reaccionó de manera ausente.

Interpretando los resultados obtenidos se demuestra que las reacciones que más predominan en los esposos de las mujeres con cáncer de mama son depresión y sobreprotección. Por tal razón la pareja también carga con angustia y temores, que muchas veces no llegan a ser formulados verbalmente, ocupando un rol preponderante en este proceso, ya que el miedo a perder la compañera provocan estas reacciones en ellos.

Tabla 9: ¿Tuvo miedo que su vida íntima cambie?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	18	90%
No	2	10%
Total	20	100%

Al encuestar a 20 mujeres se observa que de 18 mujeres encuestadas que representan el 90% de la muestra manifestaron que si tuvo miedo que su vida íntima cambie; 2 mujeres encuestadas que representan el 10% manifestaron que no tuvo miedo que su vida íntima cambie. Interpretando los resultados obtenidos se demuestra que el 90% de las mujeres encuestadas tuvieron miedo a que su vida íntima cambie y el 10% de las encuestadas no tuvo miedo, lo que concuerda con las investigaciones realizadas por Kolondry, que dice que la mayoría de los casos de mujeres con cáncer disminuyen su vida íntima.



La sexualidad es un ámbito de la vida humana sumamente importante viéndose seriamente afectada cuando ocurre la aparición de una enfermedad oncológica. En muchas mujeres surgirán temores y ansiedades respecto del posterior deterioro que podría sufrir su sexualidad, desarrollándose repercusiones negativas sobre su comportamiento sexual, creando perturbaciones en ella.

Tabla 10: ¿Cree usted que la enfermedad disminuyó su vida íntima?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	20	100%
No	0	0%
Total	20	100%

De 20 mujeres encuestadas se observa que las 20 mujeres que representan el 100% de la muestra manifestaron que sí disminuyó su vida íntima. Interpretando los resultados obtenidos se concluye que las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama sí disminuyeron su vida íntima como lo relata también el autor Larroy, en sus investigaciones realizadas sobre la disminución de la vida íntima cuando es diagnosticada con cáncer de seno. Algunos problemas que se pueden presentar en las mujeres es el temor a quedar expuesta ante su pareja como lisiada, incompleta o moribunda, provocando inhibición o abstinencia sexuales que repercuten en su vida íntima.

Tabla 11: ¿Cuánto tiempo pasó hasta que usted aceptó la enfermedad?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Días	4	20%
Semanas	5	25%
Meses	10	50%
Año	1	5%
Total	20	100%

Al encuestar a 20 mujeres se observa que de 10 mujeres encuestadas que representan el 50% de la muestra manifestaron que pasaron meses hasta aceptar la enfermedad; 5 mujeres encuestadas que representan el 25% manifestaron que pasaron semanas para aceptar la enfermedad, de 4 mujeres encuestadas que representan el 20% respondieron que pasaron días para aceptar la enfermedad y de 1 mujer encuestadas que representa el 5% respondió que tuvo que pasar un año para aceptar la enfermedad. Interpretando los resultados obtenidos se concluye que el tiempo que sobresa en aceptar la enfermedad



fueron meses. La percepción que la mujer tenga sobre el cáncer de mama y la respuesta que ella tenga es determinante, pero no es fija y puede ir modificándose la forma en que se afronte.

Tabla 12: ¿Cómo se siente actualmente?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mal	4	20%
Regular	12	60%
Bien	4	20%
Muy Bien	0	0%
Total	20	100%

De 20 mujeres encuestadas se observa que 12 mujeres que representan el 60% de la muestra manifestaron que actualmente se sienten regular; 4 mujeres que representan el 20% manifestaron que se sienten bien, 4 mujeres que representan el 20% manifestaron que se sienten mal. Interpretando los resultados obtenidos se refleja que la forma de sentir más sobresaliente ha sido el 60% que se sienten de forma regular debido a que la enfermedad ha sido un proceso difícil de adaptación y aceptación, ya que además de haber recibido un diagnóstico de que padecen cáncer, el tratamiento provoca reacciones desagradables tanto psicológicas como físicas.

El 20% que respondió sentirse mal es debido a la elaboración del duelo ante el diagnóstico, que depende también de los recursos personales, fuerza de voluntad seriedad. Afrontar al diagnóstico de cáncer significa pasar por estados anímicos muy críticos y cambiantes. El 20% que respondió sentirse bien fue debido al apoyo que encontró en los familiares y porque su diagnóstico fue asimilado con mayor facilidad.

4. CONCLUSIONES

Luego haber finalizado la presente investigación y después de obtener los resultados estadístico que han arrojado los cuestionarios y test, permiten determinar que las mujeres con cáncer de mama que acuden al Hospital de SOLCA de la ciudad de Portoviejo, si presentan reacciones psicológicas durante el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, por lo tanto se ha llegado a las siguientes conclusiones, la misma que a continuación se describen:

Cuando la mujer se encuentra algo extraño en su cuerpo, se crea el miedo y preocupación porque algo malo le puede suceder, motivo por el cual muchas mujeres no acuden al médico de manera inmediata, por el miedo de afrontar una situación difícil en



Reacciones psicológicas en mujeres diagnosticadas con cáncer mamario

Revista Publicando, 3(9). 2016, 173-195. ISSN 1390-9304

sus vidas. Al recibir un diagnóstico positivo de una enfermedad mortal como es el de padecer cáncer de mama es una noticia dolorosa e inaceptable para la mujer, produciendo luego la asimilación paulatina de un duelo por la pérdida de su salud o posible pérdida de sus senos.

Las mujeres durante el tratamiento de quimioterapia o mastectomía presenta temor a quedar desfiguradas como consecuencia de realizarse la mastectomía, ya que los senos representan la femineidad y temen perderla, manifiesta vergüenza hacia los demás y enojo consigo mismas, y cambios físicos como la pérdida de su cabello, de peso, cambios en su apariencia personal a consecuencia del tratamiento de quimioterapia. La mujer con cáncer de mama crea un distanciamiento en las relaciones interpersonales, como consecuencia de los posibles cambios de percepción que tienen los demás hacia ella, prefiere alejarse de la vida social evitando el ser observada por los demás.

Toda la familia de la mujer con cáncer de mama también enfrenta una crisis emocional en el momento del diagnóstico y durante el tratamiento, provocando en la mayoría de ellos depresión, otros actúan de manera sobreprotectora y en algunos se manifiesta de manera indiferente. El cáncer desafía la relación entre padres, esposo y el equilibrio de la vida familiar. El compañero sentimental de la mujer con cáncer de mama carga con preocupaciones, angustias y temores, que muchas veces no son expresadas verbalmente si no que aparecen de manera depresiva o sobreprotegiendo a su compañera, ocupando un rol muy importante en este proceso ya que el miedo que siente al perder posiblemente la compañera provocan estas reacciones.

En las mujeres con cáncer de mama se presenta una disminución de su vida íntima afectando su comportamiento sexual, provocado por temor de quedar expuestas en forma lisiada, incompleta o moribunda provocando inhibición o abstinencia sexual repercutiendo en su vida íntima.



5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilera D, Messick J. (1976). *Control de los conflictos emocionales*. México: Editorial Interamericana.

Martínez, A.; Lozano, A.; Rodríguez, A.; Galindo, O. y Alvarado, S. (2014). *Impacto psicológico del cáncer de mama y la mastectomía*. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-impacto-psicologico-del-cancer-mama-90327879>

Organización Mundial de la Salud. (2004). *Carga Mundial de Morbilidad*. Recuperado de: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index1.html>