



**Universidad
Europea**

FACULTAD DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN
ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

**IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA MASTECTOMÍA
EN LA MUJER CON CÁNCER DE MAMA.
REVISIÓN SISTEMÁTICA**

Autora: Dña. Imilla Torres Orue

Director D. DR. David Martínez Rubio

Valencia, 2023

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	
INDICE DE FIGURAS	
INDICE TABLAS	
ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS	
AGRADECIMIENTOS	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO	3
CAPITULO I. CÁNCER DE MAMA. ETIOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO	3
1.1. Definición y Sintomatología del Cáncer de mama.	3
1.2. Factores de riesgo del cáncer de mama	4
1.3. Tratamientos del cáncer de mama.....	5
1.4. Cirugía.....	5
1.5. Radioterapia.....	6
1.7. Terapia Hormonal.....	7
CAPITULO II. IMPACTO PSICOLOGICO DE LA MASTECTOMIA EN LA MUJER CON CÁNCER DE MAMA	7
2.1. Impacto mastectomía en la imagen corporal.....	7
JUSTIFICACIÓN	9
OBJETIVOS	10
Objetivo General.....	10
Objetivos Específicos	10
MATERIAL Y MÉTODOS	11
Diseño del estudio	11
Metodología	11
Criterios de Inclusión.....	15
Criterios de Exclusión.....	15
RESULTADOS	21
DISCUSIÓN	22
CONCLUSIONES	26
BIBLIOGRAFÍA	27

INDICE DE FIGURAS

Nº	Figuras	Pág.
1	Diagrama del proceso de selección de artículos según el flujo PRISMA	17

INDICE TABLAS

Tabla 1	Términos booleano y palabras claves utilizados en la búsqueda	13
Tabla 2	Estrategia de búsqueda en las bases de datos	15
Tabla 3	Resumen de los artículos	19

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

ADN – Ácido desoxirribonucleico

cm – centímetros

mm – milímetros

TAC – Tomografía Axial Computarizada

AGRADECIMIENTOS

A mi familia en especial, a mi madre Mayda Orue y mi hermana Emma Torres;

A mis amigos Reinier Oliva, Pedro Sánchez de Córdova, María Eugenia, Maribel, Inma, Francisco Espinós.

A la Universidad Europea de Valencia y al claustro de profesores que nos acompañaron durante la formación, en especial al Dr. José Javier

A mi tutor Dr. David Martínez por su paciencia y apoyo en la dirección de este trabajo de fin de Máster

A mis colegas de curso

A todos Gracias infinitas

RESUMEN

Introducción: El cáncer de mama es la principal causa de muerte por cáncer en el sexo femenino. El diagnóstico y tratamiento de la enfermedad trae consigo múltiples complicaciones que en la vida del paciente dando lugar a diferentes conflictos psico-sociales que repercuten tanto en su desarrollo personal como en su calidad de vida.

Objetivo: Analizar el impacto de la mastectomía en la esfera psicosocial de la mujer con cáncer de mama.

Metodología: Para la implementación de la revisión sistemática se utilizó el modelo PRISMA. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Scielo y Google Académico; durante el I trimestre del año 2023, basada en los artículos científicos sobre el impacto de la mastectomía, en la autoestima, la autoimagen y/o la sexualidad en las mujeres con cáncer de mama. La búsqueda fue basada en criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 9 artículos de los cuales 2 fueron realizados en el continente africano y 7 en Latinoamérica. Los resultados sugieren que las mujeres sometidas a mastectomía, sienten menos satisfacción sexual, tiene afectada la autoestima y la autoimagen.

Conclusiones: La mastectomía provoca un impacto negativo en la mujer con cáncer de mama afectando su imagen corporal, provocando dificultades en su aceptación como mujer, y en la percepción que tiene la mujer sobre sí misma, disminuyendo su autoestima y afectando su sexualidad.

Palabra Clave: **Cáncer de mama, mastectomía, autoestima, sexualidad, autoimagen**

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is the leading cause of cancer death in females. The diagnosis and treatment of the disease brings with it multiple complications that in the patient's life, giving rise to different psycho-social conflicts that affect both their personal development and their quality of life.

Objective: To analyze the impact of mastectomy in the psychosocial sphere of women with breast cancer.

Methodology: For the implementation of the systematic review, the PRISMA model was used. A bibliographic search was carried out in the Pubmed, Scielo and Google Scholar databases; during the first quarter of 2023, based on scientific articles on the impact of mastectomy on self-esteem, self-image and/or sexuality in women with breast cancer. The search was based on inclusion and exclusion criteria.

Results: 9 articles were included in the study, 2 of which were carried out in the African continent and 7 in Latin America. The results suggest that women undergoing mastectomy feel less sexual satisfaction, self-esteem and self-image are affected.

Conclusions: Mastectomy has a negative impact on women with breast cancer, affecting their body image, causing difficulties in their acceptance as a woman, and in the perception that women have of themselves, lowering their self-esteem and affecting their sexuality.

Key Word: Breast cancer, Mastectomy, self-esteem, self- image, sexualit

INTRODUCCIÓN

El cáncer es la principal causa de muerte para el sexo femenino, siendo un importante problema de salud pública presentando una estimativa para el año 2030 de 27 millones de nuevos casos y 17 millones de muertes en el mundo.⁽¹⁾
⁽²⁾

Según las estadísticas de Global Cancer Observatory Globocan (2020), en el continente europeo, el 40,1% de los casos por cáncer, son atribuidos al cáncer de mama femenino.⁽³⁾ Sin embargo, la Sociedad Española de Oncología Médica para el año 2020, reporta una mortalidad de 15,1% del total de defunciones por cáncer en España están relacionados con el cáncer de mama.⁽⁴⁾

En las últimas décadas la tasa de supervivencia del cáncer de mama ha mejorado notablemente, llegando alcanzar un incremento del 1,4%. Los avances en el diagnóstico precoz unido a la mejora de los tratamientos han permitido que, en la actualidad, alrededor del 83% de las mujeres con este tumor sobrevivan los 5 años.^(5, 6)

El diagnóstico de una enfermedad oncológica trae consigo múltiples complicaciones que aparecen de forma novedosa en la vida del paciente dando lugar a diferentes conflictos psico-sociales que repercuten tanto en su desarrollo personal como en su calidad de vida.⁽⁵⁾

El impacto del cáncer y su tratamiento, sobre todo en caso de la cirugía, limita la vida socio-familiar y personal de las pacientes. Las técnicas mutilantes quirúrgicas han sido relacionadas al desarrollo de problemas psicológicos en pacientes con cáncer de mama.⁽⁷⁾

La mastectomía, la cirugía tradicional para esta neoplasia ha sido relacionada a una amplia gama de dificultades emocionales, incluyendo trastornos del ánimo, sentimientos negativos sobre su cuerpo y dificultades sexuales.^(5, 8)

Diversos autores demuestran que después de realizada una mastectomía, a una paciente, es común encontrar persistentes problemas relacionados con la imagen corporal y dificultades sexuales.^(5, 6, 7, 8)

La alteración en la imagen corporal es una de las reacciones que pueden tener las mujeres a la mastectomía ya que se refiere a la modificación de la totalidad de sus senos, pueden presentar sensación de asimetría e impresión de tener el cuerpo deformado. ⁽⁹⁾

Estudios demuestran que el tipo de cirugía es uno de los factores que está relacionado con la imagen corporal, ya que pacientes con mastectomía muestran una imagen corporal menos favorable en comparación con las mujeres con cirugía conservadora. ^(8, 10)

En los últimos años, esta realidad plantea la necesidad de desarrollar nuevas estrategias terapéuticas y planes de asistencia para las mujeres en su etapa de supervivencia en la que se observan secuelas tanto físicas como psicosociales; en este sentido, el conocimiento sobre la influencia de los factores psicosociales en el paciente oncológico ha contribuido a concienciar acerca de la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad e incorporar estrategias de intervenciones psicosociales como parte del tratamiento integral a la paciente con cáncer de mama. ^(11, 12, 13)

La enfermería como parte del equipo multidisciplinario, tiene un papel significativo en el manejo y cuidado de las mujeres mastectomizadas, facilitando la recuperación de su identidad femenina y procurando herramientas para la adaptación a su nueva situación, siendo para ello necesario el conocimiento del impacto psicosocial de este tratamiento en las pacientes. ⁽¹³⁾

Siendo así, con este estudio se pretende estudiar el impacto que produce la mastectomía desde un enfoque psicosocial en las mujeres con cáncer de mama, permitiendo así promover la reflexión para el personal de enfermería sobre el cuidado y la asistencia a las pacientes que enfrentan esta realidad.

MARCO TEÓRICO

CAPITULO I. CÁNCER DE MAMA. ETIOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO

1. Definición y Sintomatología del Cáncer de mama.

El cáncer de mama consiste en el crecimiento maligno de las células epiteliales que rodean los conductos de las mamas. Para algunos autores, el cáncer de mama es una enfermedad devastadora que afecta a cada vez más mujeres, se desarrolla durante varias alteraciones en las firmas moleculares, la función y la estructura de las células afectadas, por tanto, está caracterizada por diferentes etapas; entre las que incluye la inmortalidad celular, hiperplasia, tumogenicidad e invasividad. ^(14, 15)

El mismo se manifiesta como un tumor de consistencia dura, de límites mal definidos, con tamaño variado que puede oscilar desde 1 cm hasta varios centímetros de diámetro, de acuerdo con el tiempo de evolución. Puede estar con la movilidad preservada o adherido a la piel. ^(16, 17, 18)

Uno de los síntomas característicos del cáncer de mama, la presencia de nódulo o “bulto” como es identificado por algunas pacientes en la mama, mas no es el único síntoma característico, puede presentarse aumento o hinchazón en una parte de la mama, enrojecimiento o descamación en la zona del pezón o sus alrededores, irritación o hundimiento en alguna zona de la mama o en el propio pezón. La piel que recubre la mama puede estar integra, ulcerada por el tumor o presentarse como cascara de naranja. ^(18, 19)

Cualquier cambio en el tamaño o en la forma de la mama, mamas tibias, enrojecidas e hinchadas, con o sin erupción cutánea, cambios físicos como pezón invertido hacia dentro, o el pezón presentando secreción o fluido sin causa aparente. También venas creciente o protuberancias en la mama son identificados como síntomas de alerta del cáncer de mama. ⁽²⁰⁾ (Figura 2)

Nódulos en la axila, hinchazón en el brazo, dolor en la palpación en el seno; pueden ser síntomas presentes en fases más avanzadas, así como manifestación de cansancio o dolor óseo localizado, por parte de la paciente. ⁽²⁰⁾

1.1. Factores de riesgo del cáncer de mama.

Los factores de riesgo asociados al cáncer de mama, son todos aquellos factores que aumenten la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer de mama. Si bien los factores de riesgo influyen con frecuencia en el desarrollo del cáncer, la mayoría no lo provoca de forma directa. ⁽²¹⁾ Los mismos son clasificados en factores modificables y no modificables; entre los factores que no se pueden modificar se encuentran: ⁽²²⁾

El sexo: el sexo femenino tiene mayor prevalencia que el sexo masculino; ⁽²³⁾ ⁽²⁴⁾

La edad: el riesgo de padecer cáncer aumenta con la edad, hasta los 40 años, se diagnostican el 18% de los cánceres de mama y el 77% a partir de los 50 años. Sin embargo, en el continente africano, el diagnóstico del cáncer de mama existe una alta incidencia en mujeres menores de 40 años. ⁽²⁵⁾

La raza: las mujeres de raza blanca pueden tener mayor riesgo de padecer cáncer de mama que las mujeres de raza asiática y las mujeres de raza negra. Aunque algunos estudios realizados en la población africana; en las mujeres afro-descendientes, se ha demostrado que pueden presentar de forma más frecuente, cáncer en etapas más avanzadas, y subtipos más agresivos, específicamente cáncer triple negativo; ⁽²⁴⁾ ⁽²⁵⁾

Los factores hereditarios: los antecedentes familiares de cáncer de mama son factores que pueden influir en el desarrollo del mismo. Los casos de cáncer de mama hereditario aparecen cuando hay transmisión dentro de la familia del padre o madre para hija, de mutaciones en los genes BRCA1, el BRCA 2 y el PALB2. Los casos de cáncer de mama hereditario son menos frecuentes, representan entre el 5% y 10% de los casos de cáncer. ^(26, 27)

Entre los factores modificables, están aquellos que se asocian al estilo de vida de la mujer; entre ellos se encuentra:

La descendencia: la primera gravidez de forma tardía después de los 35 años o las mujeres que nunca tuvieron hijos, tienen un mayor riesgo de padecer de cáncer de mama. Las mujeres sin hijos tienen un riesgo de 1.2 a 1.7 de padecer cáncer. ^(28, 29)

Factores dietéticos: consumo de alimentos no saludables como carnes rojas, alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares; pueden aumentar el riesgo a la obesidad generalmente en mujeres postmenopáusicas, ya que tienen niveles séricos de estrógenos elevados. (15, 30)

Consumo de hábitos tóxicos y el sedentarismo: el consumo de tabaco, alcohol, el sedentarismo, son factores que pueden estar asociados a un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama en comparación con mujeres que no consumen los hábitos tóxicos y realizan actividad física. (13, 14, 30)

1.2.Tratamientos del cáncer de mama

Los diferentes tratamientos del cáncer de mama ocasionan en los pacientes un fuerte impacto físico y psicológico. Influyen en la elección del tratamiento la biología y el comportamiento del cáncer de mama. Las opciones y recomendaciones de tratamiento son muy personalizadas y dependen de varios factores: (16, 31, 32)

- El estadio del tumor;
- El subtipo del tumor;
- La edad del paciente, su estado general de salud, sus preferencias y deseos;
- Los marcadores genómicos;

Actualmente, las opciones de tratamiento para el cáncer de mama están encaminadas a la cirugía, la quimioterapia, la radioterapia y la hormonoterapia. (12, 18, 32)

1.3.Cirugía

Con relación al tratamiento quirúrgico para el cáncer de mama, existen dos alternativas; la mastectomía, que consiste en la extirpación total de la mama que puede ser realizada unilateral, en una sola mama, o bilateral en dos mamas. (31, 32)

Actualmente se destacan tres tipos de intervenciones para la extirpación mamaria; mastectomía de Halsted, mastectomía de Patey y mastectomía de

Maden. Las tres realizan resección mamaria completa y de ganglios axilares y su diferencia radica en la resección o no de músculos pectorales menor y/o mayor. Estas tres intervenciones pueden ser englobadas en dos tipos: mastectomía total simple (Maden) y mastectomía radical modificada (Halsted y Patey). ^(31, 32, 33)

La lupectomía, también conocida como cuadrantectomía, mastectomía parcial o cirugía con conservación de la mama. Este tipo de cirugía es más preservadora, se extrae el tumor, y un pequeño margen del tejido sano alrededor del tumor, pero se conserva la mayor parte de la mama. ^(32, 33)

En general después de la cirugía, en los casos de cáncer invasivo, se debe indicar radioterapia en el tejido mamario restante. ⁽²⁵⁾

1.4. Radioterapia

Las radiaciones poseen una capacidad de producir radicales libres que actúan ocasionando roturas de enlaces de moléculas biológicas, provocando una inactivación celular y lesiones más o menos reparables. La radioterapia consiste en aplicar radiaciones ionizantes para el abordaje del cáncer, incluyendo paliación del dolor y de otros efectos nocivos asociados al tumor; la acción principal de la radiación es el daño que provoca en el ADN celular que provoca la muerte e inactivación de las células cancerosas. ⁽³⁴⁾

Para la indicación del tratamiento por radioterapia, el médico debe tener en cuenta varios factores, entre ellos, son importantes, el estado de salud del paciente, la edad, el tipo de cáncer, la localización, el estadio del tumor y la administración de otros tratamientos. ⁽³⁵⁾

1.5. Quimioterapia

Es el tratamiento que consiste en administrar fármacos llamados citostáticos o antineoplásicos, que actúan impidiendo la reproducción y división de células malignas en el organismo. Algunos de los fármacos utilizados en el cáncer de mama, son los derivados de antraciclínicos, como la daunorubicina, la adriamicina, la idarubicina y la mitoxantrona y los alcaloides de la Vinca pervinca como la vincristina, vinblastina, vindesina y vinoreblina, entre otros. ⁽³⁶⁾

Los fármacos pueden administrarse por diferentes vías, por el torrente sanguíneo a través de un tubo intravenoso, por una inyección subcutánea o intramuscular y por vía oral en pastilla o cápsula. ^(36, 37)

1.6. Terapia Hormonal

Otra de las terapias utilizada para el tratamiento del cáncer de mama, es la terapia hormonal. Se trata de un tratamiento que se aplica en tumores hormono dependientes; se aplica una terapia endocrina eficaz para la mayor parte de los tumores que dan positivo en los receptores de estrógeno o progesterona. ^{(36) (38)}

CAPITULO II. IMPACTO PSICOLOGICO DE LA MASTECTOMIA EN LA MUJER CON CÁNCER DE MAMA

2.1. Impacto mastectomía en la imagen corporal

Varios estudios publicados han reportado los cambios que ocurren en la calidad de vida de las mujeres sometidas a la cirugía de senos por cáncer; ya que a partir de esta intervención quirúrgica se verá afectado el funcionamiento físico, emocional y social de la paciente. ^(3, 40)

En la actualidad, la mama se considera para la mujer un signo de sensualidad, feminidad y erotismo, por lo que cuando el tratamiento realizado es una cirugía radical, puede percibirse como una mutilación que conlleva a una pérdida de la imagen corporal. ^(41, 42)

La enfermedad del cáncer y sus tratamientos generan deterioros súbitos, repentinos o progresivos; que pueden llegar a ser físicos y cognitivos dependiendo también del estadio de la enfermedad y de las repercusiones generadas por sentimientos negativos. ⁽⁴³⁾

La imagen corporal se identifica como la representación mental del propio cuerpo y la actitud sobre la apariencia física, integridad, y la sexualidad. Esta esfera puede afectarse en el tratamiento del cáncer de mama debido a cambios temporales y permanentes, como cicatrices, pérdida de peso, caída del cabello, pérdida parcial o total de uno o ambos senos, entre otros cambios. Del mismo

modo, estos cambios pueden estar acompañados de otras alteraciones como disfunciones sexuales y afectivas. ^(44, 45)

2.2. Impacto del cáncer de mama en la sexualidad y la autoestima de la mujer mastectomizada

Teniendo en cuenta que la mama es un símbolo de feminidad y sexualidad, la mastectomía y terapias sistémicas (quimioterapia) pueden generar un impacto en los sentimientos de atractivo y deseo sexual. ⁽⁴⁶⁾ La sexualidad es un dominio básico de la experiencia humana que puede ser deteriorado durante y posterior al tratamiento quirúrgico. ⁽⁴⁴⁾

En la cultura occidental, las pautas de belleza consideran a las mujeres más atractivas a aquellas que poseen atributos físicos de fertilidad y juventud; siendo las mamas consideradas elementos de la sexualidad y atractivo para el sexo opuesto. ⁽⁴⁷⁾

Algunos de los cambios reportados en la actividad sexual de las mujeres mastectomizadas se asocian a la disminución de la frecuencia de la relación sexual y disminución del deseo sexual. ⁽⁴⁸⁾

Estos cambios se observan más frecuentemente en mujeres pre-menopáusicas (menores de 50 años), ya que reportan más problemas en el funcionamiento sexual, que incluye pérdida de interés y excitación sexual; mayor fragilidad con respecto a la imagen corporal y la autopercepción;⁽⁵⁰⁾ además de dificultad para relajarse y disfrutar del sexo, así como para alcanzar el orgasmo. ^(44, 45)

Para Burwell la insatisfacción con la imagen corporal se comporta como predictor de la disminución del interés sexual, durante y después del tratamiento. ⁽⁴⁵⁾

La mayoría de los tipos de cáncer tienen secuelas físicas importantes y en muchos casos, los tratamientos realizados producen alteraciones corporales significativas. ⁽⁴³⁾ Sin embargo, en la literatura, ha venido prestando especial atención al tema de la imagen corporal y la autoestima en la mujer con cáncer de mama, debido a las connotaciones psicosociales que esta patología provoca en la mujer. ⁽⁴⁶⁾

JUSTIFICACIÓN

El cáncer de mama es un serio problema de salud, incluso en los países más desarrollados, siendo la neoplasia más frecuente entre las mujeres, colocándose entre las primeras causas de muertes entre las mujeres adultas de 35 y 50 años.

El diagnóstico del cáncer de mama repercute no solo en todas las esferas de la vida del paciente y de sus familiares, sino que también genera entre las pacientes trastornos físicos y psicológicos, que provocan problemas en su entorno social, laboral, sentimental; que no estarán presentes apenas durante el diagnóstico y el tratamiento, una vez que termine el tratamiento también estarán vigentes. ⁽⁸⁾

La enfermedad del cáncer de mama y las consecuencias de su tratamiento, llevan a la paciente a adaptarse a pérdidas importantes en varios aspectos como cambios en la imagen corporal, la sexualidad, la autoestima y los sentimientos y actitudes que ello conlleva. ⁽¹³⁾

Las mamas son sin lugar a duda uno de los órganos más importantes de la belleza femenina, representando el símbolo de la sexualidad y emblema de la maternidad. Las mismas, han desempeñado un papel importante en las diferentes culturas, en el arte, e incluso en la filosofía y la religión de algunos pueblos. Cuando este órgano es invadido por una enfermedad tan asustadora como lo es el cáncer de mama, que en la mayoría de las ocasiones trae como consecuencias la pérdida del mismo, se pueden provocar importantes e inevitables cambios en el estilo de vida de las pacientes. ^(49, 50)

Teniendo en cuenta esta realidad, con este estudio se pretende realizar un análisis a partir de la revisión sistemática para comprender cuál es el impacto de la mastectomía en la autoestima, sexualidad y la imagen corporal en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama.

Este estudio surgió de la necesidad de profundizar sobre el conocimiento de las diferencias que se pueden encontrar en la esfera psicosocial en mujeres con cáncer de mama mastectomizadas en diferentes áreas geográficas, incluyendo países de bajo recursos localizados en los continentes de África y América.

Por lo que, este estudio, presenta una relevancia científica y social; ya que el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, crea cambios emocionales en la mujer y en su entorno familiar y social, por tanto, esta revisión puede ayudar a establecer futuras estrategias de intervención psicosocial que puedan disminuir los efectos emocionales del cáncer e influir de forma positiva en la calidad de vida de las pacientes.

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar el impacto de la mastectomía en la esfera psicosocial de la mujer con cáncer de mama.

Objetivos Específicos

1. Describir el impacto de la mastectomía en la auto imagen de la mujer con cáncer de mama.
2. Describir el impacto de la mastectomía en la autoestima de la mujer con cáncer de mama.
3. Valorar si la mastectomía afecta la sexualidad de las mujeres con cáncer de mama.
4. Comparar el impacto de la mastectomía en la sexualidad de las mujeres con cáncer de mama en los continentes de África y América Latina.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Con el objetivo alcanzar los objetivos planteados en el estudio y dar respuesta a la pregunta de la investigación se realizó una revisión sistemática de la literatura científica publicada las bases de datos online.

A partir de la estructura PICO,

P: Mujeres con diagnóstico de cáncer de mama

I: Intervención quirúrgica mastectomía.

C: Comparar el impacto de la mastectomía en la sexualidad y la autoimagen en las mujeres con cáncer de mama de los continentes de África y América Latina.

O: Impacto en la autoestima, la autoimagen y la sexualidad en la mujer.

se formularon, las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuál es el impacto de la mastectomía en la autoimagen, la sexualidad y la autoestima en la mujer con cáncer de mama?

¿Existen diferencias en el impacto que tiene la mastectomía en la sexualidad y la autoimagen de las mujeres mastectomizadas de los continentes de África y América Latina?

Metodología

Para la implementación de esta revisión sistemática se utilizó el modelo PRISMA ⁽⁵¹⁾ (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Guidelines) lo que proporciona un proceso estricto para desarrollar artículos científicos basados en revisiones sistemáticas. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Scielo y Google Académico; durante el I trimestre del año 2023, basada en los artículos científicos sobre el impacto de la mastectomía, en la autoestima, la autoimagen y/o la sexualidad en las pacientes con cáncer de mama, específicamente en países de África y América Latina.

A partir de las preguntas formulada se establecieron los descriptores en idioma castellano, inglés y portugués.

Descriptores en Castellano

Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Cáncer de mama, mastectomía, autoimagen, sexualidad, autoestima.

Descriptores en Inglés

Medical Subject Headings (MeSH): Breast cancer, mastectomy, self-perception, sexuality, self-esteem.

Descriptores en portugués

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Cancro de mama, mastectomia, autoimagem, sexualidade, autoestima.

Las palabras claves fueron conectadas utilizando los operadores booleanos “AND” y “OR” utilizando los idiomas, castellano, inglés y portugués en cada base de datos. (tabla 1)

Tabla 1. Términos booleano y palabras claves utilizados en la búsqueda

Cáncer de mama		Mastectomía		Autoimagen		Sexualidad		Autoestima
Breast cancer OR breast Neoplasm	AND	Mastectomy OR breast cirugy OR Cirugía de la mama	AND	Self-perception OR Imagen corporal OR Autoimagem	AND	Sexuality OR sexual behavior OR sexualidade	AND	Self-steem OR Autoestima
OR cancro da mama OR Neoplasia da mama OR cáncer de seno								

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 2. Estrategia de búsqueda en las bases de datos

Base de datos	Estrategia de búsqueda
PUBMED	<p>(“breast cancer” OR “breast neoplasm” OR “cancro de mama” OR “cáncer de mama”) AND (“mastectomy” OR “breast cirugy” OR “mastectomía”) AND (“self-perception” OR “auto imagem” OR “autoimagen”) AND (“sexuality” OR “sexual behavior” OR sexualidade OR sexualidad) AND (“self-steem” OR autoestima)</p> <p>2012-2022</p> <p>Idioma: inglés, portugués y castellano</p> <p>Resultados: 44</p>
SCIELO	<p>(“breast cancer” OR “breast neoplasm” OR “cancro de mama” OR “cáncer de mama”) AND (“mastectomy” OR “breast cirugy” OR “mastectomía”) AND (“self-perception” OR “auto imagem” OR “autoimagen”) AND (“sexuality” OR “sexual behavior” OR sexualidade OR sexualidad) AND (“self-steem” OR autoestima)</p> <p>2012-2022</p> <p>Idioma: inglés, portugués y castellano</p> <p>Resultados: 5</p>
GOOGLE ACADEMICO	<p>(“breast cancer” OR “breast neoplasm” OR “cancro de mama” OR “cáncer de mama”) AND (“mastectomy” OR “breast cirugy” OR “mastectomía”) AND (“self-perception” OR “auto imagem” OR “autoimagen”) AND (“sexuality” OR “sexual behavior” OR sexualidade OR sexualidad) AND (“self-steem” OR autoestima)</p> <p>2012-2022</p> <p>Idioma: inglés, portugués y castellano</p> <p>Resultados: 323</p>

Fuente: Elaboración Propia

Criterios de Inclusión

- Artículos publicados en el período de los últimos 10 años (2012- 2022).
- Artículos publicados en los idiomas inglés, español y portugués.
- Artículos originales, cualitativos y cuantitativos.
- Estudios publicados en las bases de datos Pubmed, Google Académico, Scielo.
- Estudios publicados sobre los efectos que produce la mastectomía en la autoestima, la auto imagen corporal y la sexualidad de las mujeres con cáncer de mama.
- Artículos publicados en países de África y América Latina

Criterios de Exclusión

- Estudios publicados sobre otros tipos de cáncer en la mujer.
- Estudios sobre cáncer de mama masculino.
- Estudios publicados en un período anterior al año 2012.
- Estudios basados en revisiones sistemáticas.
- Estudios publicados sobre pacientes con mastectomía profiláctica sin diagnóstico de cáncer.
- Cartas al editor, artículos de opinión, comentarios, estudios de casos y guías clínicas.
- Estudios sobre cirugías reconstructora, uso de prótesis mamaria en pacientes con cáncer de mama o terapias alternativas

Fueron identificados en la base de datos de Pubmed, Scielo y Google Académico un total de 372 artículos (figura no 2), de los cuales, 12 fueron excluidos porque eran artículos duplicados en las bases de datos; 125 eran artículos basados en revisiones sistemáticas. Del total de artículos identificados 82 fueron realizados en países fuera de los continentes africano y latinoamericano; 65 investigaciones, estaban asociados a reconstrucción mamaria y uso de prótesis mamaria; 20 artículos fueron excluidos porque trataban de temas que no eran de interés para la autora, el resto estaban relacionados con terapias alternativas y

otros tratamientos como intervención psicosocial en terapia de grupo en mujeres con cáncer de mama. Como resultado final se obtuvo un total de 9 artículos, los mismos fueron agrupados, por el nombre del autor, año de publicación, nombre de la revista, metodología, objetivo y resultados del estudio. (Tabla nº 3)

Figura nº 2 Diagrama del proceso de selección de artículos según el flujo PRISMA

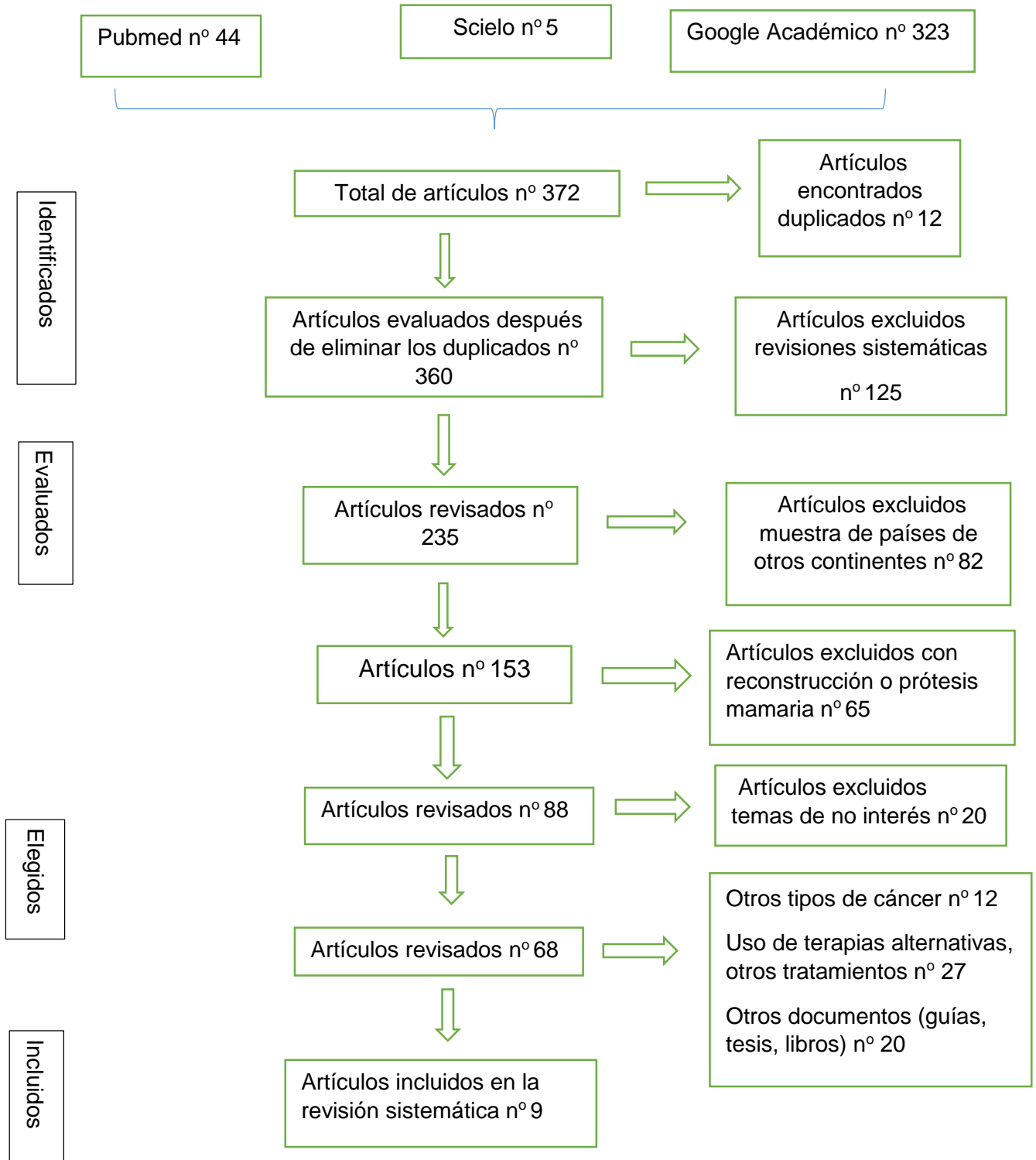


Tabla 3 Resumen de los artículos

Autores, año, tipo de estudio	Objetivo del estudio	Nombre de la revista	Título del estudio	País, Idioma	Resultados
Olasehinde et al, 2019 ^[52] Estudio cualitativo	Comprender los aspectos psicosociales que tienen la mujer con cáncer de mama y mastectomía	Jornal of Global Oncology	Life without a breast: exploring the experiences of young nigerian women after mastectomy for breast cancer	Nigeria Inglés	El estudio identificó el impacto de la mastectomía en la vida psicosocial de las mujeres, cambios en la imagen corporal, relación con el esposo y la vida sexual.
Iddrisu et al, 2020 ^[53] Estudio descriptivo cualitativo	Analizar el efecto emocional, psicológico y físico que produce el tratamiento quirúrgico para el cáncer de mama	BMC Psychiatry	Psychological and physical effects of breast cancer diagnosis and treatment on young ghanaiian women: a qualitative study	Ghana Inglés	La mayoría de las participantes sintieron que se veían poco atractivos porque habían tenido una mastectomía, y se usaron pedazos de trapos y pañuelos como prótesis mamarias.
Timm et al, 2017 ^[54] Estudio descriptivo cualitativo	Conocer la percepción y los sentimientos de las mujeres mastectomizadas acerca de su imagen corporal	Ciencia Cuidar Saúde	A imagem corporal na ótica de mulheres após a mastectomia	Brasil Portugués	Las mujeres modificaron a manera como percibían sus cuerpos, además de presentar disminución de la autoestima y una imagen corporal negativa.
Prates et al, 2017 ^[55] Estudio cuantitativo caso-control	Investigar la autoestima en las mujeres con cáncer de mama con mastectomía en relación a la imagen corporal comparadas con mujeres sin cáncer	Rev Bras Ginecol Obstet	Influence of body image in women undergoing treatment for breast cancer	Brasil Inglés	Las mujeres con cáncer de mama y tratamiento de mastectomía y quimioterapia se sentían más insatisfechas con la imagen corporal y la autoestima

Silva et al, 2018 ^[56] Estudio cualitativo, descriptivo	Comprender el impacto de la mastectomía sobre la vida sexual y emocional de las mujeres que reciben atención en un centro de salud en el norte de Minas Gerais	Cultura de los cuidados	Impacto de la mastectomía sobre la vida sexual y emocional de las mujeres atendidas por un servicio de salud del norte Minas Gerais	Brasil Castellano	Después de la mastectomía radical, la vida sexual y emocional de las mujeres se ha comprometido tanto por los efectos físicos del tratamiento, tales como las consecuencias psicosociales, la construcción de la identidad femenina y la propia imagen
Baeza et al, 2018 ^[57] Estudio cualitativo	Analizar sobre la subjetividad y sentimientos implicados sobre la imagen corporal en mujeres mastectomizadas con cáncer de mama	Revista Universitaria de Psicoanálisis	Aproximación a la conformación de la subjetividad femenina a partir de la imagen corporal en mujeres mastectomizadas	Chile Castellano	El cáncer de mama es una enfermedad que con un peso psicosocial y subjetivo disminuyendo en las mujeres la posibilidad de experimentarse vivas afectando su autoestima
Buffit et al, 2021 ^[58] Estudio cuantitativo exploratorio	Evaluar si la cirugía de mastectomía impacta significativamente la satisfacción sexual de las participantes, evaluar si la cirugía de mastectomía impacta la relación de pareja de las participantes	Revista Caribeña de Psicología	El impacto de la cirugía de mastectomía en la satisfacción sexual en mujeres con pareja	Puerto Rico Castellano	Los resultados sugieren que la mujer con cáncer de seno sometidas a mastectomía presenta menor satisfacción sexual y problemas en la satisfacción en la relación de pareja, que las participantes del grupo comparativo.

Villafaña et al, 2017 ^[59] Estudio Cualitativo	Analizar las características psicológicas y percepción corporal de aquellas mujeres que se les extrajo un seno debido al cáncer de mama	Investigación Cualitativa en Salud	Implicaciones psicológicas de mujeres que se les ha practicado la mastectomía	México Castellano	Se encontraron varios síntomas relacionados con la depresión y la desfiguración del cuerpo femenino y problemas en la relación de pareja.
Martínez et al, 2014 ^[60] Estudio cualitativo, de revisión bibliográfica	Describir los aspectos psicológicos derivados del cáncer de mama y la mastectomía.	Gaceta Mexicana de Oncología	Impacto psicológico del cáncer de mama y la mastectomía	México Castellano	La mastectomía afecta de manera importante la percepción de la imagen corporal de la mujer y en sus relaciones sociales y de pareja.

RESULTADOS

De los 9 artículos seleccionados, 5 fueron publicados en idioma castellano ^[56, 57] ^[58] ^[59] ^[60], 3 artículos publicados en inglés ^[52, 53, 55] y 1 en idioma portugués ^[54].

En relación a la metodología utilizada, se observó que la mayoría de los estudios emplearon métodos cualitativos. Seis de los estudios cualitativos ^[52, 53, 54, 56, 57, 59] utilizaron los métodos de entrevista semiestructurada o entrevista abierta para la recogida de la información en la muestra de estudio, refiriéndose a mujeres con diagnóstico de cáncer de mama mastectomizadas; un artículo utilizó el método cuantitativo de caso y control, ^[55] en el que se compararon dos grupos, 90 mujeres con cáncer de mama mastectomizadas y 77 mujeres sin cáncer de mama para comparar como se comportaban en ambos grupos las variables de autoestima y la imagen corporal; se incluyó un estudio basado en el método cuantitativo, de tipo exploratorio en el que se utilizó un cuestionario sociodemográfico y sexual a dos grupos de mujeres, un grupo con cáncer mastectomizadas y otro grupo de control, para evaluar el impacto de la mastectomía en la satisfacción sexual y la relación de pareja ^[58], otro método utilizado en un artículo fue el método de revisión bibliográfica ^[60].

Por otro lado, sobre los países en los cuales se realizó la investigación, se identificaron 7 artículos realizados en el continente latinoamericano ^[54] ^[55] ^[56] ^[57] ^[58] ^[59] ^[59] y 2 en el continente africano ^[52] ^[53]. En Latinoamérica, se presenta la siguiente distribución; 3 artículos realizados en Brasil ^[54, 55, 56]; 2 en México ^[59, 60]; 1 en Puerto Rico ^[58]; 1 en Chile ^[57]; mientras en el continente africano, un artículo fue realizado en el país de Ghana ^[53] y otro en Nigeria ^[52].

Con relación a los objetivos planteados en las investigaciones; cuatro estudios hacen referencia al análisis de los aspectos, psicológicos, psicosociales o emocionales en las mujeres con cáncer de mama mastectomizadas ^[52, 53, 59, 60]. Un artículo orienta el análisis sobre la percepción y los sentimientos sobre la imagen corporal en la mujer mastectomizada ^[54, 57], dos estudios tuvieron como objetivo analizar la afectación que provoca la mastectomía en la vida sexual, la satisfacción de la mujer y relación de pareja; ^[56] ^[58] y un artículo, analiza cómo

influye la mastectomía en la autoestima y la imagen corporal de la mujer con cáncer de mama. ^[55]

En cuanto a los años de publicación, se pudo constatar que tres artículos fueron publicados en el año 2017 ^[54, 55, 59]; dos artículos en el año 2018 ^[56, 57]; sin embargo, en los años 2014 ^[60], 2019 ^[52], 2020 ^[53], y 2021 ^[58] fue publicado apenas un artículo en cada año respectivamente.

Los aspectos psicológicos que intervienen en el tratamiento de la patología mamaria, específicamente la cirugía radical, son descritos por algunos autores, reforzando la ansiedad, depresión, miedos y dudas concernientes a la mastectomía y su impacto en la vida de las pacientes. ^[59, 60]

DISCUSIÓN

La mastectomía es una cirugía considerada mutilante que supone gran impacto psicológico para la mujer, en la imagen corporal, la autoestima, y su sexualidad; ha sido objeto de estudio de diversos autores, en diferentes partes del mundo. (41)

Varios estudios han reportado los sentimientos que vivencian las pacientes mastectomizadas, pues las mismas experimentan alteraciones en su imagen corporal y sentimientos en los que se puede ver afectada la autoestima, con cambios en la autopercepción sobre su imagen, ya que modifican la manera cómo perciben sus cuerpos, con una negativa imagen corporal. Para Prates et al, las mujeres mastectomizadas que participaron en el estudio, se sentía insatisfecha con su imagen corporal y la autoestima. [52, 53, 54, 55, 57, 60].

En Nigeria y Ghana, [52, 53] países africanos de bajos recursos, el cáncer de mama se comporta con una incidencia alta en el sexo femenino, y aunque los datos pueden ser limitados por la ausencia de registros oncológicos, es preocupante el hecho de que la mayoría de las mujeres afectadas en estos países son relativamente jóvenes. Además, resulta evidente, el daño que provoca en la autoimagen este tipo de cirugía ya que las mujeres de Ghana reportaron el uso de paños y telas para disimular la ausencia de seno, por sentimientos de vergüenza y autoestima disminuida. [53]

A pesar de los avances de la cirugía en la enfermedad mamaria, a las mujeres que se le ha realizado una mastectomía, especialmente jóvenes, puede presentar peor calidad de vida, debido a que se pueden sentir emocionalmente afectadas por los cambios en la imagen corporal y la feminidad. Después de realizada la mastectomía, la mujer tiene que adaptarse a cambios a su imagen corporal con los que deberá convivir el resto de su vida y a los sentimientos y actitudes que estarán involucrados en este proceso. (41, 61)

Autores evidencian que la imagen corporal y la feminidad de las pacientes se afectan por la mastectomía, un alto porcentaje de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, tiene dificultad en las relaciones de pareja, como consecuencia

directa de asimilar los cambios físicos y psicológicos que sufren durante el proceso.

El análisis realizado en la revisión sistemática se observa que existe coincidencia entre los trabajos sobre el impacto psicológico que provoca la cirugía radical de la mama en pacientes con cáncer, en la autoestima, la sexualidad y la autoimagen, independientemente del continente donde fue realizado el estudio.

[52] [53] [54, 57, 52, 58, 59, 60]. De forma general, en todos los artículos, se observó que las mujeres expresaban sentimientos de rabia, frustración, inconformidad, con sus cuerpos y poca adaptación a su nueva imagen corporal, además observarse en algunos estudios, problemas en la sexualidad y la relación de pareja. [52, 56, 58, 60].

En relación a los resultados, se encontraron hallazgos similares, a pesar de que los estudios fueron desarrollados en áreas geográficas diferentes. Se observa la presencia simultánea en los artículos del impacto psicológico y emocional que provoca la mastectomía en la mujer con cáncer de mama. [52, 54, 55, 56] Algunos autores Buffit et al 2021 y Villafañer al 2017 hacen referencias a las dificultades que las mujeres manifiestan en el área de la sexualidad, refiriendo inconformidad en verse desnudas y en ser vistas por los conjugues afectando su relación con el esposo y su actividad sexual. [58, 59]

Un estudio realizado, en Estados Unidos de América, estableció una comparación sobre la experiencia de la mujer con cáncer de mama, teniendo en cuenta mujeres de diferentes etnias; latina, caucásica, afroamericana y asiáticas. En los resultados del estudio se evidencia que las mujeres de todos los grupos étnicos tuvieron dificultad para adaptarse a los cambios físicos que provocó el cáncer de mama; muchas de las sobrevivientes describieron sentimientos negativos como disminución de la autoestima, y el atractivo, frustración, y sensación de pérdida acerca de sus cuerpos después del cáncer de mama, la cirugía y la quimioterapia. Las mujeres afroamericanas y las latinas, señalaron que la auto aceptación es más difícil para las mujeres jóvenes ya que existe más énfasis en la apariencia física y la preocupación sobre la restauración mamaria. La disminución o falta de deseo sexual y relaciones sexuales dolorosas después

del tratamiento, fue un problema común para las afroamericanas, latinas y caucásicas. En este estudio se pudo observar, que independientemente del origen étnico de la mujer, los sentimientos y experiencias sobre el cáncer de mama y el tratamiento quirúrgico, pueden coincidir en la población femenina, se presentan las mismas sensaciones y sentimientos ante la neoplasia maligna y la mastectomía. ⁽⁶²⁾

Cabe resaltar que, no se observan diferencias entre los resultados de los estudios realizados en la población latinoamericana ⁽⁶¹⁾ y africana. La enfermedad del cáncer y sus tratamientos generan un impacto negativo en la vida de las mujeres tanto en el aspecto físico como psicológicos. En los estudios realizados en Brasil, ^[54, 55, 56], en Ghana ^[53], Puerto Rico ^[53], y México ^[59], se observó que las mujeres operadas de cirugía radical, pueden sufrir de baja autoestima, y sentimientos negativos hacia su propio cuerpo, influyendo en sus relaciones de pareja y en su sexualidad.

CONCLUSIONES

- 1- La mastectomía provoca un impacto negativo en la mujer con cáncer de mama afectando su autoimagen, provocando dificultades en su aceptación como mujer y en la autopercepción.
- 2- Las mujeres que han sufrido una extirpación de la mama puede ver afectada su autoestima disminuyendo el grado de satisfacción de su cuerpo.
- 3- En la mujer mastectomizada la sexualidad y la relación de pareja se puede ver alterada, al perder el interés sexual y sentirse poco deseada por su conyugue.
- 4- No se observaron diferencias en el impacto que tiene la mastectomía en la sexualidad y la autoimagen en los estudios realizados en África y América Latina, en ambas áreas geográficas, las mujeres experimentan sentimientos negativos, de frustración y afectación a nivel de la autoestima, la sexualidad y la autoimagen.

BIBLIOGRAFÍA

1. De Oliveira Santos M. Estimativa/2020 – Incidência de Câncer no Brasil. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 20 de febrero de 2020 [Online]. (Acceso Febrero 2023); 66(1): e-00927. Disponible en: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/927>
2. Barros, A. L. S. et al. Sentimientos vivenciados por mulheres ao receber o diagnóstico de câncer de mama. Rev. Enferm. UFPE, Recife, 2018 , v. 12, n. 1, p.102-111, jan.
3. GLOBOCAN Global Cancer Observatory. International Agency for Research on Cancer. 2023. [Online]. (Acceso Marzo 2023) Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/online>
4. SEOM. Sociedad Española de Oncología Médica. [Internet]. 20º de março de 2020 [Online]. (Acceso Marzo 2023) Disponible en: https://seom.org/images/Infografia_Cancer_de_Mama.PDF
5. Fuertes PG. et al. Impacto emocional en mujeres sometidas a mastectomia. Revista Sanitaria de Investigación. 2022. [Online]. (Acceso 20 Febrero 2023) <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/impacto-emocional-en-mujeres-sometidas-a-mastectomia/>
6. Laborde AA. Aspectos psicosociales en mujeres con cáncer de mama mastectomizadas: el rol de la enfermera en su cuidado. Trabajo Final. Escuela de Enfermería de San Sebastian. Universidad del País Vasco. 2015
7. Toloza REV, León SMP. Significado de las vivencias de las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama. Revista Ciencia y Cuidado;9 (1):65-78. 2012 [Online]. (Acceso 20 Febrero 2023) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986765>
8. Loyola YR. González JR. Reconstruyendo un cuerpo: implicaciones psicosociales en la corporalidad del cáncer de mama. Rev. Puertorriq. Psicol. V18 San Juan. 2007
9. Alonso, C. Experiencias de psicoterapia individual en mujeres con cáncer de mama. II Jornadas de Salud Mental y Género. Madrid: Instituto de la Mujer, Ministerio de Igualdad. 2001
10. Fobair, P et al. Body image and sexual problems in young women with breast cancer. Psycho-Oncology, 2006 17 (8), 2371-2380.

11. Hartl, K et al. Impact of medical and demographic factors on long-term quality of life and body image of breast cancer patients. *Annals of Oncology*, 14, 1064-1071
12. García, DMJ; Hernández RL. Imagen corporal, funcionamiento sexual, autoestima y optimismos en mujeres con cáncer de mama. *Nova Scientia*. 2012. abri Vol. 4, no 7: 20-24.
13. Pereira AB, Da Costa M, Pinto A. La asistencia de la enfermera en la visión de mujeres mastectomizadas. *Enfermería Global*. 2012; 11 (26): 416-426
14. Hassiotou F; Geddes D. Anatomía de la glándula mamaria humana: estado actual del conocimiento. *Clinical Anatomy*. 00: 000. 2012
15. Fernández, GJ; Ovares CU. La glándula mamaria, embriología, histología, anatomía y una de sus principales patologías, el cáncer de mama. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica LXIX (602)*; 317-320 2012
16. Fernandes RAQ, Narchi NZ. *Enfermagem e saúde da mulher*. Edição Brasileira. Editora Manole Ltda. 2007
17. Rozalén CO. La vivencia de la sexualidad en la mujer mastectomizada. Trabajo de fin de grado de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid. 2016.
18. Puig JL. Prevenção do câncer de mama: intervenção educativa através do autoexame. Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família, a Universidade Aberta do SUS. Rio do Janeiro, Brasil. 2014
19. García, AZ. Factores psicoemocionales y ajuste psicológico asociados al cáncer de mama. Tesis doctoral. Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológicos. Universidad de Sevilla. 2015
20. Martín M, Marrero A; Echevarría I. "El cáncer de mama". *Arbor* 191 (773): a234. 2015Abril. [Online]. (Acceso 20 Febrero 2023) Disponible en:
<http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/viewArticle/2037/2530>
[#top](#)
21. Echemendia B.T. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones *Rev Cubana Hig Epidemiol* vol.49 no.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2011.

22. Alwan NAS, Al-Diwan JKA, Al-Attar WM, Ehissa RA. Knowledge, attitude & practice towards breast cancer & breast self examination in Kirkuk University, Irak. *Asian Pacific Journal of Reproduction*, 2012; 1(4): 308-311.
23. Okobia MN, Bunker CH, Okonofua FE, Osime U. Knowledge, attitude and practice of Nigerian women towards breast cancer: A cross-sectional study. *World Journal of Surgical Oncology*, 4:11.2006
24. González, NMR. ¿Cómo influyen los determinantes sociales de la salud en el cáncer de mama?. Grado en Medicina. Facultad de Medicina. Universidad de las Islas Baleares. 2022
25. Vieira L. Cancro de Mama em Angola. Caracterização clínico-patológica e recursos necessários para a definição e concretização de um programa de ação. Tese de Candidatura ao grau de doutor em ciências Médicas submetida ao Instituto de Ciências Médicas Abel Salazar da Universidade do Porto. 2015
26. Enamorado GB. Intervenção educativa sobre o câncer de mama em uma equipe de saúde de família do CMS Alemão. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família, a Universidade Aberta do SUS. Rio de Janeiro, Brasil, 2015.
27. INCA. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Detecção precoce do Câncer. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, Brasil. 2021.
28. Quintero AM. Câncer de mama: historias de vida de mujeres mastectomizadas. Grado de enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud: Sección de Enfermería Tenerife. Universidad de la Laguna. 2018
29. Enamorado GB. Intervenção educativa sobre o câncer de mama em uma equipe de saúde de família do CMS Alemão. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Família, a Universidade Aberta do SUS. Rio de Janeiro, Brasil, 2015.
30. García, AZ. Factores psicoemocionales y ajuste psicológico asociados al cáncer de mama. Tesis doctoral. Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológicos. Universidad de Sevilla. 2015

31. Abugattas JE; Dunstan Y: Rol de la cirugía en el manejo del cáncer. *Horiz Med*, 13 (3). 2013.
32. Cunchillos FD; Sapiña JBB; Parga GC. Cirugía de la mama. Guías clínicas de la Asociación Española de Cirujanos. Sección de Patología de la mama. 2ª Edición. Arán Ediciones. S.L 2017
33. Sakorafas G, Safioleas M. Breast cancer surgery: an historical narrative. Part II. 18th and 19th centuries. *Eur J Cancer Care*;01;19(1):6-29. 2010
34. Pelayo B. Radioterapia externa: lo que el médico general debe saber, *Revista Médica Clínica los Condes*, 2013 24 (4); 705- 715.
35. Capllonch-Teba V. Cuidados de enfermería en pacientes con cáncer de mama sometidas a radioterapia. *Inquietudes: Revista de enfermería*. 2015 20 (49): 35-43.
36. Die A; Die J. El cáncer y sus tratamientos. *Psico-oncología: Madrid: Ades Ediciones*; pp 41-53
37. Mera PC, Ortiz M. La relación del optimismo y las estrategias de afrontamiento con la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. *Terapia Psicológica*; 2012 30(3): 69-78..
38. Gedefo. Estudio transversal del tratamiento del cáncer de mama en España. *Farmacia Hospitalaria* [Internet] [citado en mayo de 2023];32(3):139- 47. 2008 Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-hospitalaria-121-articulo-estudiotransversal-del-tratamiento-del-S1130634308728320>.
39. Segura VM, GNR, Saúl GL.A. Imagen corporal y autoestima en mujeres mastectomizadas. *Psico-oncología*, 11(1), 45- 57. 2014
40. Pérez, KM. Cáncer de mama y su impacto en la imagen corporal: revisión sistemática. Tesis para obtener el grado de Licenciada en Psicología. Centro Universitario UAEM ECATEPEC. Universidad Autónoma del Estado de México, Agosto. 2018.
41. Vivar, CG. Impacto psicosocial del cáncer de mama en la etapa de larga supervivencia: propuesta de un plan de cuidados integral para supervivientes. *Aten Primaria*. Artículo especial. 2012 44 (5): 288-292. DOI: 10.1016/j.aprim.2011.07.01.

42. Juárez D, Landero R. Imagen corporal, funcionamiento sexual, autoestima y optimismo en mujeres con cáncer de mama. Revista Electrónica Nova Scientia. 2011 N° 7 Vol. 4 (1), 2011. ISSN 2007 - 0705. pp: 17 – 34.
43. Rozalén CO. La vivencia de la sexualidad en la mujer mastectomizada. Trabajo fin de grado en enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid. 2016.
44. Sánchez RB. Imagen corporal femenina y sexualidad en mujeres con cáncer de mama. Index Enferm, vol.19 no. 1. Granada. ene/mar. 2010. versión On-line ISSN 1699-5988 versión impresa ISSN 1132-1296
45. Burwell, S., Case, D., Kaelin, C., Avis, N.. Sexual problems in younger women after breast cancer surgery. Journal of Clinical Oncology. 2006 24(18), 2815-2821.
46. Avis, NE; Crawford, S; Manuel J. Psychosocial problems among younger women with breast cancer. Psycho-Oncology, 2004, 13, 295-308.
47. Loyola YR, González JR. Reconstruyendo un cuerpo: implicaciones psicosociales en la corporalidad femenina del cáncer de mamas. Revista Puertorriqueña de Psicología. Vol 18. 2007.
48. Andrés OJ, Leiter DAC, Nathalie AO. Efectos del cáncer de mama en la autoestima de las mujeres que los padecen. Universidad Cooperativa de Colombia. 2020. [Online]. (Acceso 20 Junio 2023) Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/53c6c3f4-a984-4329-8413-4a198ca22c46/content>
49. Martins FB et al. The impact of mastectomy on body image and sexuality in women with breast cancer: a systematic review. Psicooncología; 18(1): 91-115. 2021. [Online]. (Acceso 20 Mayo 2023) Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5209/psic.74534>
50. Cuevas ZCL, González JMO, Gómez MMH, Morales MMW. Impacto psicológico y social de la mastectomía en pacientes operadas de cáncer de mama. Revista Médica Electrónica; 30 (2). 2008.
51. Page MJ et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Rev Esp Cardiol; 2021 74 (9): 790-799.

52. Olasehinde O, et al. Life Without a Breast: Exploring the Experiences of Young Nigerian Women After Mastectomy for Breast Cancer. *J Glob Oncol*. May;1-6, 2019. doi: 10.1200/JGO.18.00248. PMID: 31095453; PMCID: PMC6550027
53. Iddrisu, M, Aziato, L, Dedey, F. Psychological and physical effects of breast cancer diagnosis and treatment on young Ghanaian women: a qualitative study. *BMC Psychiatry* 20, 353 2020. [Online]. (Acceso 20 Febrero 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02760-4>
54. Timm, MS, et al. A imagen corporal na ótica de mulheres após a mastectomia *Cienc Cuid Saude*; 16(1): 2-8, jan.-mar. 2017. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v16i1.30151
55. Prates ACL, Freitas-Junior R, Prates MFO, Veloso MF, Barros NM. Influence of Body Image in Women Undergoing Treatment for Breast Cancer. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2017 Apr;39(4):175-183. English. doi: 10.1055/s-0037-1601453. Epub 2017 Mar 30. PMID: 28359110.
56. Silva PLN; Silva, LM; Souza, MS; Alves CR. Impacto de la mastectomía sobre la vida sexual y emocional de las mujeres atendidas por un servicio de salud del norte Minas Gerais. *Cultura de los Cuidados*. 2017, 21(49): 41-52. doi:10.14198/cuid.2017.49.05
57. Baeza C, Ulloa D. Aproximación a la conformación de la subjetividad femenina a partir de la imagen corporal en mujeres mastectomizadas. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 2018 N° 18, pp. 81-87.. ISSN 1515-3894
58. Buffit TPM., Esteban, C., Castro, EM., Irizarry-Rodríguez, A. El impacto de la cirugía de mastectomía en la satisfacción sexual en mujeres con pareja. *Revista Caribeña de Psicología*, 5, 2021. e5537. [Online]. (Acceso 20 Mayo 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.37226/rcp.v5i1.5537>
59. Villafaña GM, Anaya M, Zarza SV. Implicaciones psicológicas de mujeres que se les ha practicado la mastectomía. v. 2: *Atas-Investigação Qualitativa em Saúde*. 2017. ISBN: 978-972-8914-76-9
60. Martínez-Basurto AE, et al. Impacto psicológico el cáncer de mama y la mastectomía. *Gaceta Mexicana de Oncología*. 201413(1):53-

- 58..[Online]. (Acceso 03 Febrero 2023). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-impacto-psicologico-del-cancer-mama-X1665920114278797>
61. Valtueña, JA. Investigación sanitaria en los países pobres. Crónica de una frustración. Elsevier. Vol.26 Núm 2 pag 27-31: 2007. [Online]. (Acceso 19 Junio 2023). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-investigacion-sanitaria-paises-pobres-cronica-13099393>
62. Ashing-Giwa KT, et al. Understanding the breast cancer experience of women: a qualitative study of African American, Asian American, Latina and Caucasian cancer survivors. Psychooncology. Jun;13(6):408-28. 2004. [Online]. (Acceso 22 Junio 2023 doi: 10.1002/pon.750. PMID: 15188447; PMCID: PMC1618782)