



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Impacto psicológico en la pareja de la paciente con cáncer de mama

Sara Lizzette Moreno-López^{a,*}, Fernando U. Lara-Medina^b y Salvador Alvarado-Aguilar^a

^a Servicio de Psicooncología, Instituto Nacional de Cancerología, México D.F., México

^b Servicio de Oncología Médica de Tumores Mamarios, Instituto Nacional de Cancerología, México D.F., México

PALABRAS CLAVE

Impacto psicológico;
Cáncer de mama;
Pareja del paciente;
Pareja; Familia;
México.

Resumen El cáncer de mama es una enfermedad crónica degenerativa, que implica muchos cambios en las áreas: social, afectivo, laboral y físico en la pareja de la mujer con cáncer de mama; quien a lo largo del proceso puede ir presentando diversos sentimientos, pensamientos y conductas; que varían de acuerdo a la gravedad del cáncer. El impacto psicológico en el cónyuge se manifiesta en estrés, aislamiento social y emocional; se encuentra confundido, angustiado, además de sentirse inútil por no saber cómo ayudar a su compañera, llevándolo a apreciarse impotente, con presencia de miedos y culpas; llega a presentar agotamiento físico y emocional, actitudes negativas, depresión, autodescuido en todas sus áreas personales, que a la larga lo llevarán a enfermarse.

Es necesario que se trate en psicooncología, un espacio profesional en el cual trabajar las emociones y pensamientos que lo están llevando a una desadaptación personal, familiar, social, así como laboral.

KEYWORDS

Psychological impact;
Breast cancer; Couple
of the patient; Pair;
Family; Mexico.

Psychological impact in the patient's couple with breast cancer

Abstract The cancer of breast is a chronic degenerative disease, which involves many changes: social, affective, in labor and physical deterioration in the husband of the woman with cancer of breast; the one who along the process can be presenting diverse feelings, thoughts and conducts; that change in agreement to the gravity of the cancer. The psychological impact in the spouse demonstrates in stress, social and emotional isolation; he is confused, distressed, beside feeling useless for not being able help like his companion, leading it to being estimated impotent, with presence of fears and faults; could be to present physical and emotional depletion, negative attitudes, depression, auto-carelessness in all his personal areas that eventually will starts it to his heald fallings down.

* Autor para correspondencia: Av. El Copal N° 121, Lomas de Lindavista el Copal, C.P. 54198, Tlalnepantla, Méx., México. Teléfono: 8283 4810, Celular: (04455) 34159499. Correo electrónico: lizzette0505@yahoo.com.mx (Sara Lizzette Moreno-López).

Must be necessary that it treats itself in psico-oncology, a professional space at which to be employed the emotions and thoughts that are directing and inadaptation personal, familiar, social and laboral.

1665-9201 © 2014 Gaceta Mexicana de Oncología. Publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

Introducción

El cáncer de mama es en la actualidad un problema de salud mundial. Socioculturalmente este cáncer con frecuencia es asociado con cambios físicos, mutilación, dolor y muerte. Esta no es la regla general para todos los pacientes, tampoco es sinónimo de desesperanza; dolor físico ni espiritual. Lo que es indudable es que lleva a un cambio en el estilo de vida de quienes lo padecen y de sus familiares; principalmente se verán más afectados quienes conviven e interactúan de manera más cercana y directa con la paciente de cáncer de mama, por ejemplo su pareja (referente a esposo, compañero).

El presente trabajo tiene por objeto hacer una revisión de la literatura sobre el impacto psicológico que padece la pareja ante el cáncer de mama de su esposa. Para valorar las repercusiones que tiene en él, se abordarán los aspectos cotidianos que pueden verse alterados en la pareja de la mujer con cáncer de mama, partiendo desde los aspectos psicológicos, hasta las alteraciones en la sexualidad; lo cual produce modificaciones en la calidad de vida, afectando su salud mental y física; tomando en cuenta el contexto en el que se encuentra él. Finalmente, se abordará la función de la Psicooncología.

Desarrollo

El cáncer es una enfermedad crónica degenerativa maligna a nivel celular, con una reproducción celular anormal; al no ser atendida es letal para el humano que lo padece.

En nuestro país el cáncer de mama se encuentra dentro de las primeras causas de muerte en mujeres, según las cifras presentadas por el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) en el 2008¹; hubo 4,818 decesos por cáncer de mama, ocupando así el 10° lugar. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (febrero de 2011)², expone que el cáncer ocupa el primer lugar de mortandad a nivel mundial; las cifras que muestran son las registradas en el 2008, año en el que se presentaron 7,6 millones de defunciones, el cáncer de mama ocupó el 5° lugar con una cifra de 460,000 defunciones; permaneciendo debajo del cáncer pulmonar que quedó en primer lugar con 1,4 millones de defunciones; le siguió el gástrico con 740,000 defunciones; hepático con 700,000 defunciones y el colorrectal con 610,000 defunciones.

De acuerdo la literatura existen estudios que demuestran las implicaciones psicológicas en las pacientes con cáncer de mama; Spiegel D. (1990)³ expone que el trauma ante el diagnóstico y el tratamiento, provoca en la paciente: ansiedad, tristeza, indefensión y desesperanza. Mientras que Jimmie Holland y Sheldon Lewis (2003)⁴ argumentan, cuando una persona es diagnosticada con cáncer, la simple palabra

despierta sentimientos como tristeza, preocupación, ansiedad, así como depresión; y de acuerdo a la gravedad en la que se manifiestan dependerá que la paciente necesite o no ser medicada. Así como recibir intervención psicológica (fig. 1).

Como se mencionó al inicio del presente estudio, la mujer con esta enfermedad no es la única que se ve afectada, finalmente también sufren las personas que conviven día a día con ella, básicamente su núcleo familiar. Es menos común encontrar información dirigida a los efectos emocionales que viven las parejas de las pacientes con cáncer de mama; pues son hombres los que experimentan al lado de sus esposas el impacto emocional que tienen ante el diagnóstico de cáncer de mama, desde ese momento es probable que la esposa busque en él, principalmente el apoyo emocional durante el proceso del tratamiento. Ante ello surgen una serie de preguntas como: ¿qué sucede con la pareja de la mujer con cáncer de mama?, ¿cómo vive la pareja el diagnóstico de su mujer enferma?, ¿cuáles son los afectos que él presenta? Definitivamente se requieren investigaciones al respecto, dado que es un soporte fundamental para la paciente, desde lo emocional, social y económico.

Según la Clínica Mayo (2005)⁵, las parejas de las pacientes con cáncer de mama presentan modificaciones en las rutinas que tenían en su vida diaria. En sí los cambios se dan en gran parte de la estructura familiar, por tanto, es probable que el compañero tenga la necesidad de tomar roles que antes tenía su esposa y ahora no puede desempeñar. Entonces él tendrá que tomar responsabilidades adicionales que llevaba a cabo su esposa, como cocinar, cuidar a los niños, o en otros casos buscar un trabajo extra.

Las rutinas que tendrá que desempeñar dependerán de la etapa de vida en la que se encuentren en la relación de pareja. Campuzano (2001)⁶ expone el siguiente proceso por el que pasan normalmente las parejas, referente a la población general, son: flechazo, luna de miel; acomodo de los hijos (pequeños, adolescentes, adultos); y el nido vacío. A groso modo se expondrá en el presente apartado la definición de cada uno:

- *Flechazo*: es el encuentro, en el que se ven principalmente inmiscuidos los sentidos y el deseo; por tanto la atracción es física. Después le sigue la elección, que sería equivalente al enamoramiento, ya se empieza a involucrar el afecto.
- *Luna de miel*: aquí se formaliza la relación y surge el compromiso entre los integrantes de la pareja. Aún en los primeros años se encuentran idealizando algunos aspectos de su compañero(a), pero en menor grado que la etapa anterior. Hay una simbiosis (no dependiente) en la pareja que finalmente es considerada como sana, pues da bases para la unión de la pareja. Lo que empieza a hacer que se



Figura 1 Aunque a la manzana le falte un pedazo de sí misma su esencia no se modifica: sigue siendo manzana. Según observamos esta imagen, todos de alguna manera en el transcurso de la vida tenemos cambios, hay veces que se requerirá del apoyo del medio para adaptarse y encontrar que la esencia sigue siendo la misma. Psic. Sara Lizzetter Moreno López, 2012.

dé la separación en esta simbiosis son las actividades cotidianas que por obligación deben cumplir, como el ir a trabajar. Por lo que requieren adaptarse, formando lazos afectivos.

- **Hijos pequeños:** la llegada de los hijos alcanza a desequilibrar la homeostasis de la pareja, pues necesitan reorganizarse para hacerle al hijo un espacio en sus vidas. El hacerse cargo del sustento, convivencia y educación moral al igual que escolar.
- **Adolescentes:** al estar los hijos en crisis, repercute en los padres.
- **Adultos:** los hijos ya no están tan presentes en su hogar; están abocados a hacer su vida (amistades, noviazgo, intereses personales, trabajo, estudio); por lo que la dinámica familiar se está viendo alterada, en ello la que tienen como pareja.
- **Nido vacío:** la pareja se queda sola; pues los hijos se han casado o se han independizado de los lazos familiares. La pareja necesita readaptarse y buscar nuevas actividades que les ayuden a cubrir los tiempos que ya tenían establecidos para la convivencia con sus retoños.

Las etapas correspondientes al matrimonio parten desde la luna de miel. Al detectarse la fase por la que están transcurriendo como pareja, ante el diagnóstico de cáncer de mama; es una vía para abrir el horizonte respecto a la madurez que tengan como pareja y que tan vinculado puede estar encontrando él con la paciente en lo emocional y en su compromiso (y viceversa); tomando en cuenta que estos aspectos van acordes a la antigüedad que tienen. Entonces, es importante considerar la edad de los hijos cuando se tienen, ya que no es lo mismo el que sean niños (lo cual implica un mayor grado de dependencia y cuidados) o un adolescente (que puede apoyar más en el momento de la repartición de los roles) o una persona adulta; sin olvidar el

tomar en cuenta el tipo de relación que hay entre los miembros de la familia. Será equivalente, de alguna manera, al auxilio, así como apoyo que recibirá el compañero en la realización de las nuevas tareas que no puede llevar a cabo la paciente oncológica. De acuerdo a lo ya mencionado, Robles de Fabre et al. (1987)⁷ hace referencia a cuando alguno de los padres es el enfermo crónico (en este caso a la mujer), su función queda delegada y torna a un rol de hijo(a) ya sea del cónyuge, de los hijos mayores o la familia de origen.

La vida sexual se ve alterada. Ya sea que la mujer no tenga el deseo de estar en intimidad con su pareja por el cambio físico al que se le sometió como parte del tratamiento en la que se encuentre afectada la autoestima y/o la seguridad en sí misma; en otras ocasiones hay mujeres que prefieren no ser vistas por sus esposos, para no serles desagradables y a la vez pueden estar evitando sentir un posible rechazo por parte de sus parejas; o simplemente no tengan el deseo de tener relaciones porque su libido lo están poniendo en su supervivencia. Otro factor es la posibilidad de que se presenten disfunciones sexuales. Ahora bien, pueden darse casos en los que la mujer sea la que desee el acercamiento sexual y el compañero no acceda, por diferentes razones como el temor a lastimarla.

Los planes de vida, el futuro que como pareja de alguna manera dilucidaban o se habían planteado, se ven modificados. Al estar ante la enfermedad del cáncer, se deshace la ilusión de envejecer juntos, quedando más presente aquella esperanza colgada de un péndulo; es decir, él siente que esa perspectiva se tambalea. Por ejemplo: en la vida cotidiana, se llegan a conocer matrimonios en los que muchas veces se escucha decir a la pareja que desea morir antes que su esposa; entonces es de pensarse: ¿qué sucede cuando a uno de ellos le diagnostican a su mujer con cáncer?, el *shock* que sufre puede ser muy fuerte al encontrarse con la posibilidad de que bajen altamente las probabilidades de que suceda lo que él había ideado.

Austrich y González (2007)⁸ tratan directamente; como la pareja de la paciente con cáncer de mama, ve mermada su vida en las áreas: emocional, social, laboral y físico; durante el periodo de la enfermedad. Plantean que es común que el cónyuge presente una variedad de sentimientos como:

1. “Aislamiento y soledad”, pues al hombre le será difícil conversar con la paciente respecto a sus actividades, sentimientos y pensamientos. Más aún cuando el ambiente familiar, social y laboral se concentran en saber cómo se encuentra ella y lo dejan a un lado; como si no se preocuparan por él; razón por la que busca aislarse.

Asimismo recomiendan que la pareja mantenga la comunicación con su mujer al igual que con sus demás vínculos de apoyo; logrando así tener vías para expresar sus puntos de vista, así como deseos y temores.

2. “Confusión y sensación de inutilidad”, el hombre se encuentra con la obligación de hacerse cargo del hogar como de sus hijos, más a parte el convivir con el ámbito médico; el no saber cómo atender a su paciente, al cómo llevará cabo la toma de decisiones y buscar solución de los problemas (en su mayor parte él solo) son aspectos que le hacen presentar estas sensaciones.

3. “Impotencia y frustración”, la pareja se siente de esta manera cuando no sabe manejar sus emociones, el comunicarse o ayudarle a su mujer a sentirse mejor.
4. “Ambivalencia y culpa”, los planes de vida de la relación dejan de ser claros o son interrumpidos; toma conciencia que de él no depende la salud de su mujer, le provoca el no saber cómo reaccionar o hacer algo; lo lleva a sentirse culpable. Aunque se encuentra el otro lado de la moneda; referente a que hay ocasiones en que la pareja se cansa, se desespera y añora su vida de antes.
5. “Miedo” frente a la evolución del tratamiento y tener presente la posibilidad de muerte de su mujer. Asimismo, en Heber (2000) exponen algunos aspectos a los que se enfrenta la pareja de la mujer, con cáncer de mama, entre éstas el aspecto emocional:
6. “Estrés”, ante las dificultades al enfrentarse a la enfermedad de aquella persona con la que comparten su vida, su “confidente”.
7. “Aislamiento emocional” al depositar, generalmente, en su esposa la tarea de socializar, así como sus necesidades emocionales. Llegando a encontrar reacciones ante ese aislamiento pueden presentar síntomas físicos como ansiedad, fatiga, así como dificultades en concentración y sueño.
8. “Inversión de papeles” al cumplir con su rol y tomar algunas o muchas de las tareas, así como el procurarle cuidados a su mujer, llevándolo a cambios en el ritmo de su vida cotidiana. Este cúmulo de exigencias lo llevan a sentirse incompetente, irritado o abrumado.
9. “Indiferencia emocional”, puede sentirse incapaz de hacerle frente a cómo reacciona emocionalmente su mujer; pero no busca ayuda profesional para sí mismo, pues no cree obtener beneficios para él.
10. “Tipo de comunicación”, la pareja puede lograr organizarse respecto a sus afectos, para hacerles caso en ciertos momentos. Él podría presentar miedo respecto a que los pensamientos negativos tengan repercusiones insanas en la salud de su esposa.
11. “Fantasías sobre la muerte”, ante lo desagradable que pueden llegar a ser el cuidado y los trastornos que conlleva la enfermedad, la pareja puede presentar el deseo de que todo acabe y volver a su estilo de vida anterior; ya sea curándose o muriendo su esposa; razón por la que puede sentirse mal por estos pensamientos.

Como se observa, Austrich y González coinciden con lo que expone Heber; respecto a lo que vivencia la pareja: impotencia, el no saber qué hacer, el aislamiento, el cómo acercarse a su mujer, también lo importante de la comunicación dentro de la relación.

En México, DiGirolamo y Salgado de Snyder (2008)⁹, señalan el tomar en cuenta que la mujer, como madre es una pieza muy importante en la familia mexicana, por el papel que desempeña en la educación, cuidados, bienestar social y físico de cada uno de los integrantes (esta situación se agudiza en una vida rural, porque aquí la mujer también está con la responsabilidad de proveer económicamente su familia y casa). En cambio el papel de la pareja es

principalmente ser el sustento económico del hogar, habiendo poca interacción entre él y su familia.

Además la pareja puede encontrarse con problemas en la comunicación, o si ya existían, se verán más pronunciados. Al no hablar la ambos su miedos (como puede ser: el futuro, lo que creen que les espera), necesidades (como de compañía o de independencia), preocupaciones, esperanzas, etc. El dar por sentado las cosas puede ser causa de malentendidos; cuando se den los momentos de apertura ambos deben tener en mente lo siguiente para entablar una charla abierta, en la que se recomienda respetar los tiempos en el rol como emisor, asimismo, el tomar en cuenta que los 2 estén en disposición, principalmente la enferma, quien es la principal afectada; esto es, preguntándole si le gustaría hablar de algo (sentimientos, miedos, etc.).

Clínica Mayo (2005) aconseja para la comunicación con la esposa que está diagnosticada con cáncer:

1. “Respetar”: los sentimientos de la compañera, así como que algún día quiera hablar del tema y al otro día no mencionar nada. Y si ella no da pauta para hablarlo, entonces el compañero puede llegar a hacer de vez en cuando (no de manera persistente, es decir, todos los días) para dar tiempo a que ella procese a su ritmo afectos, pensamientos, así como las nuevas experiencias. Otros puntos en los que hacen énfasis son los siguientes:
2. “Ser un buen escucha”: estar atento de lo que dice y como lo hace, para así percatarse del estado de ánimo que tiene su compañera.
3. “Ser paciente”: pues habrá periodos en que la mujer con cáncer de mama, estará en silencio y en otros momentos serán de llanto; para lo cual el compañero necesita prepararse.
4. “Hablar con el corazón”: puede haber momentos en los que ella le haga preguntas a la pareja y éste no sepa qué contestar. Lo mejor es que sea honesto y le diga que no lo sabe, pero que lo pensará. Es útil hacer uso de la comunicación preverbal, un gesto agradable, un abrazo, caricia o sonrisa puede demostrar de manera tangible lo que siente por ella.
5. “Hacer preguntas”: va a haber momentos en que ella quiera que sólo la escuche su pareja y otros en los que quiera que le pregunte; lo cual puede variar desde aspectos correspondientes a la enfermedad o cambiar de canal y recordar momentos felices y hasta bromear para provocar risas.
6. “Estar preparado”: es recomendable que el cónyuge esté alerta para cuando su esposa esté lista para hablar y tomar decisiones acerca de su tratamiento. De esta forma se busca que la pareja pueda sobrellevar sus propios miedos, para ello podría encontrar apoyo con el psicooncólogo.

Los puntos anteriores, específicamente: 1. respeto; 2. buena escucha, 4. hablar con el corazón, 5. hacer preguntas; también podrían aplicarse para ambas partes. Aunque lo idóneo es que el compañero tenga un espacio para hablar y trabajar tanto sus sentimientos como pensamientos en un ambiente profesional como lo es el área de Psicooncología.

Un dato interesante fue el que encontró Lichman (1982; en Heber, 2000)¹⁰, quien plantea ante el cáncer de mama se presenta una baja tasa de divorcios después del diagnóstico.

Siendo los esposos los que se esfuerzan y sobrellevan la situación como una manera de apoyar a la paciente (Lichman dice que si se llega a dar una separación, generalmente es porque la mujer fue la que tomó la decisión, basada en su estado de salud y el si su acompañante es perjudicial para ello). Del mismo modo expone que al contar con mayor información, es probable que el esposo logre tener mayor disposición y flexibilidad con su mujer; en el sentido de haber mayor conciencia de seguir las indicaciones de tratamiento, además de reconocer las reacciones secundarias y colaterales de los diferentes medicamentos los cuales pueden provocar alteraciones en el estado de ánimo en las pacientes con cáncer de mama; por ejemplo, al percibir las deprimidas o irritables; entonces los esposos con mayor información podrán diferenciar las emociones y conductas relacionadas con la enfermedad, por el tratamiento o como rasgos previos al proceso de enfermedad de la paciente, según este autor, el esposo puede ser más comprensivo con su pareja enferma.

Es de señalarse que la pareja de la mujer con cáncer de mama requiere el apoyo psicológico ya que se ve alterado a nivel emocional, lo cual disminuye su potencial a nivel de vida personal, además de presentar estrés que al ser elevado, su organismo se debilita, aumentando entonces la probabilidad de que enferme por la baja de defensas; adicionalmente se ha encontrado que también hay cambios hormonales, se libera glucosa en la sangre y hay muerte de las células *Natural Killers* (NK) (o asesinas naturales)¹¹. Entonces los cónyuges que tienen a sus esposas diagnosticadas con cáncer de mama, es importante que reciban apoyo psicológico, de esa manera aumentan la posibilidad de fortalecer y/o mejorar la relación; así como reforzar al familiar en su salud mental, pues como, se ha encontrado que el estrés repercute en el organismo al igual que en el de la paciente, tomando en cuenta la convivencia que hay entre ambos. En la Universidad de Pittsburgh hicieron un estudio en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, con estadio inicial; ellas se encontraban apoyadas en lo emocional por su cónyuge o de personas que sentían afectivamente cercanas; en la investigación resultó que estas mujeres presentaban mayor actividad en las células NK en comparación con la muestra que no contaba con el apoyo (en López Martínez, 2003). Además López Martínez menciona que la paciente al sentirse valorada, querida, aceptada, apreciada y útil tiene repercusiones importantes en su salud mental y física. He aquí el porqué se recomienda que la pareja cuente con apoyo psicológico, para auxiliarlo en encontrar cierta adaptación ante lo que le está correspondiendo vivenciar y pueda encontrar áreas libres de conflicto que le den estabilidad emocional.

La pareja como cuidador primario

El cuidador primario según Barrón y Alvarado (2009)¹² sustentan, el agotamiento físico como emocional al que se enfrenta el cuidador primario al estar como encargado de estar al pendiente de las necesidades físicas y afectivas del enfermo, se enfrenta a un autodescuido, lo cual puede llevar a esta persona a un desgaste que pone en riesgo su salud física y como: alteraciones del sueño, cansancio, dolores de cabeza, entre otras y emocional (como ya se ha visto

algunas son depresión, irritabilidad, aislamiento, ansiedad), quedando latente la posibilidad de que se torne en enfermo secundario; se desencadena el síndrome del desgaste del cuidador primario, que implica: “agotamiento emocional”, “cambio negativo de actitudes hacia otras personas”, “baja realización personal”.

Las áreas afectadas en la vida de la pareja de la mujer con cáncer de mama destacan las siguientes áreas: personal (referente a su salud integral), familiar, social, sexual, laboral.

Conclusiones

Se tiene la necesidad de dar atención psicológica a la pareja de la mujer con cáncer de mama, porque a través de este apoyo se está beneficiando la salud mental de la relación y del núcleo familiar, pues finalmente lo que se busca es que encuentren estabilidad emocional para enfrentar con mayor fortaleza los momentos difíciles que están presentándoseles, como la pérdida de la salud, el adaptarse a un nuevo estilo de vida, y adoptar nuevos roles que pueden ser permanentes o pasajeros. Derivado de lo anterior se trabajaría con el compañero, los afectos que esté presentando, el que entienda el proceso por el que está pasando su cónyuge, el efecto que puede presentar el tratamiento sobre la conducta de su mujer, así como los medios por los cuales puede establecer comunicación para un mayor entendimiento en la pareja; y que su vínculo no se vea desgastado.

Ante el cúmulo de emociones y pensamientos negativos que tiene la pareja, requiere de un espacio en el que pueda expresarse, tener tiempos establecidos para voltearse a ver, descargar, al igual que trabajar los afectos y pensamientos que está manifestando e irles dando un orden. De esta manera es posible auxiliarle en la comprensión de lo que le está sucediendo, el modificar patrones de pensamiento y conducta; con la finalidad de ayudarlo a irse adaptando a los cambios abruptos que se presentaron en su vida.

Sabemos, según la literatura y la experiencia clínica en el Instituto Nacional de Cancerología de México; sabemos que la pareja ha sido poco estudiada, encontrando lagunas como: los factores por los que no se les ha estudiado, la manera en la que les afecta, factores que determinan su búsqueda de ayuda y su nivel de necesidad, las diferentes alternativas que se les puede brindar a esta población. Por lo que se sugiere la realización de proyectos de investigación respecto al tema.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Financiamiento

Los autores no recibieron patrocinio para llevar a cabo este artículo.

Referencias

1. Consultado el 09 de abril de 2011. <http://www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad/> consultado abril 9, 2011.
2. Consultado el 21 de marzo de 2011. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>

3. Consultado el 25 de marzo de 2011. <http://psy.psychiatryonline.org/cgi/reprint/31/4/361.pdf>
4. Holland J, Lewis S. La cara Humana del Cáncer. Vivir con la esperanza, afrontar la incertidumbre. España: Ed. Herder; 2003. p. 115.
5. Clínica Mayo. Guías del Cáncer en la Mujer: como vivir con cáncer. México. Ed: Intersistema; 2005. p. 46.
6. Campuzano Montoya M. La pareja humana: su psicología, sus conflictos, su tratamiento. México. Ed. Plaza y Valdés; 2001. p. 42.
7. Robles T, Eustace R, Fernández M. El enfermo crónico y su familia: Propuestas terapéuticas. Capítulo: La Familia del Enfermo Crónico, Teresa Robles de Fabre. México. Ed. Nuevomar S.A. de C.V.; 1987. p. 75-77.
8. Austrich Senosiain E, González Maraña MC. Una Oportunidad de Vida. México: Ed. Norma; 2007. p. 92-94.
9. Consultado el 27 de abril de 2011. <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10611162011>
10. Haber S. Cáncer de mama: Manual de Tratamiento Psicológico. España: Ed. Paidós; 2000. p. 144.
11. López Martínez AE. Hacer Frente al Cáncer. Málaga: Ed. Aljibe; 2003. p. 77-79.
12. Barrón BS, Alvarado S. Desgaste Físico y Emocional del Cuidador Primario en Cáncer. *Rev Cancerología* 2009;4(1):39-46.