



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**REVISIÓN DOCUMENTARIA SOBRE CALIDAD DE VIDA EN
MUJERES CON CÁNCER DE MAMA, DESDE LA VISIÓN DE
ENFERMERÍA**

**DOCUMENTARY REVIEW ON QUALITY OF LIFE IN WOMEN WITH
BREAST CANCER, FROM THE NURSING PERSPECTIVE.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN
ONCOLOGÍA.**

AUTORA

SHIRLEY ESTEFANY JORGE CELMI

ASESORA

DORIS VIOLETA VELASQUEZ CARRANZA DE ANAYA

LIMA - PERÚ

2024

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Doris Violeta Velasquez Carranza de Anaya

Departamento Académico de Enfermería

ORCID 0000-0003-0269-8353

Dedicatoria

El presente trabajo autofinanciado se lo dedico a Dios por brindarme la salud y la sabiduría para poder llevar a cabo este trabajo. A mi familia por su apoyo incondicional durante toda mi formación académica. A la asesora por compartir sus conocimientos y guiarme en la elaboración de esta monografía.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, a mi familia, a la Facultad de Enfermería, por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional a mi asesora Mg. Doris Velásquez C. con su experiencia, comprensión y paciencia contribuyeron a mi experiencia en el complejo y gratificante camino de la investigación.

Fuente de financiamiento

La presente revisión documentaria fue financiado con recursos propios.

.

Declaración de conflicto de interés

La presente revisión documentaria es original, no se encuentra vinculada con ningún otro estudio. No se ha expedido, ni sometido a evaluación para la obtención de otro grado académico, será utilizado para obtener un Título de Segunda Especialidad.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

REVISIÓN DOCUMENTARIA SOBRE CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA, DESDE LA VISIÓN DE ENFERMERÍA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	worldwidescience.org Fuente de Internet	2%
2	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	2%
3	idoc.pub Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	www.alzheimeruniversal.eu Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	scielo.iics.una.py Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	6
III. Materiales y Métodos	7
IV. Resultados	9
V. Discusión	10
VI. Conclusiones	16
VII. Referencias Bibliográficas	18
VIII. Tablas y gráficos	30
Anexos	
Tablas	
Gráficos	
Diagrama de Flujo	
Fichas RAE	

RESUMEN

Antecedentes: El cáncer de mama conlleva a cambios físicos (como la mastectomía, cicatrices, pérdida de energía), pero también sociales y emocionales. Son frecuentes los sentimientos de angustia y ansiedad, depresión, inseguridad e insatisfacción con respecto al propio cuerpo. El impacto sobre la calidad de vida depende de factores médicos como el estadio de la enfermedad. Pero también de factores personales y contextuales, en este marco se propuso el siguiente **Objetivo:** Analizar la documentación sobre calidad de vida en mujeres con cáncer de mama desde la visión de enfermería. **Metodología:** Se utilizó el método descriptivo y retrospectivo, realizándose la búsqueda de 25 artículos con evidencias científicas de fuentes reconocidas como Pubmed, Scielo, Redalyc, Lilacs. **Resultados:** Los artículos revisados fueron 13(52%) de Lilacs, 6(24%) de Scielo, 5(20%) de Pubmed y 1(4%) de Redalyc, proceden 7(28%) de Brasil, 3(12%) de Colombia, 3(12%) de México, 2(8%) de Chile, 1(4%) de Perú, 1(4%). Respecto al idioma 13(52%) en español, 6(24%) en portugués y 6(24%) en inglés. Entre los años de publicación 9(36%) del 2020, 6(24%) del 2019, 6(24%) del 2021, 2(8%) del 2022 y 2(8%) del 2023. Sobre la metodología 23(92%) son cuantitativos. **Conclusión:** Se encontró que la valoración de enfermería según las características multidimensionales y las intervenciones de enfermería según los síntomas de la mujer con cáncer de mama fueron los aspectos principales para analizar el objeto de estudio.

Palabras clave: calidad de vida, cáncer de mama, enfermería (DeCS).

ABSTRACT

Background: Breast cancer leads to physical changes (such as mastectomy, scars, loss of energy), but also social and emotional changes. Feelings of anguish and anxiety, depression, insecurity and body dissatisfaction are common. The impact on quality of life depends on medical factors such as the stage of the disease. Also based on personal and contextual factor. **Objective:** To analyze the documentation on quality of life in women with breast cancer from the nursing perspective. **Methods and Materials:** This study had a descriptive and retrospective design. 25 articles were analyzed from recognized sources such as Pubmed, Scielo, Redalyc, Lilacs. **Results:** The articles reviewed were 13 (52%) from Lilacs, 6 (24%) from Scielo, 5 (20%) from Pubmed and 1 (4%) from Redalyc, 7 (28%) came from Brazil, 3 (12 %) from Colombia, 3(12%) from Mexico, 2(8%) from Chile, 1(4%) from Peru, 1(4%).According to the language, 13(52%) in Spanish, 6(24%) in Portuguese and 6(24%) in English. Among the year of publication 9(36%) of 2020, 6(24%) of 2019, 6(24%) of 2021, 2(8%) of 2022 and 2(8%) of 2023. About the methodology 23(92%) are quantitative. **Conclusion:** It was found that nursing assessment according to multidimensional characteristics and nursing interventions according to the symptoms of women with breast cancer were the main aspects to analyze the object of study.

Keywords: Quality of life, breast cancer, nursing (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, (OMS) señaló que aproximadamente 685 000 personas fallecen por cáncer de mama en el ámbito mundial y esta enfermedad afecta específicamente a mujeres que presentan factores de riesgo relacionados al sexo y la edad, solo el 1% de cáncer de mama afecta a los varones. La misma fuente señala que el cáncer de mama es la causa principal de muerte de mujeres en América. En el 2020 se diagnosticaron alrededor de 210,000 nuevos casos en Latinoamérica y el Caribe y se presentaron 68,000 muertes. La causa está asociada a la obesidad, consumo de alcohol, antecedentes familiares de cáncer de mama, exposiciones a radiaciones, consumo de tabaco. Con frecuencia se presenta sin sintomatología, por lo que se hace difícil su pronta identificación (1).

En Perú el cáncer de mama es el segundo cáncer más frecuente en mujeres. Según el Ministerio de Salud, la incidencia es de 28 casos por cada 100 000 habitantes, mientras que la tasa de mortalidad anual es de 8,5 muertes por cada 1 000 000 habitantes (2). Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas del Perú, en los años 2018 al 2019 los reportes estadísticos han mostrado el incremento de casos nuevos, de 1373 en el 2018 a 1391 casos en el 2019 (3). Amado-Tineo J. en el 2021 en su estudio sobre calidad de vida en pacientes con cáncer ha señalado que en el Perú los tipos de cáncer más frecuentes son de la mama, útero, estómago y pulmón, estos son diagnosticados en un 50% muy tarde; por lo que, en su etapa avanzada se manifiesta un deterioro de la calidad de vida en los pacientes y familia (4).

El cáncer es una enfermedad que provoca distintos cambios en el aspecto físico de la persona que lo padece, debido a los tratamientos a los que son sometidas las

mujeres, lo cual afecta su calidad de vida. Se presentan efectos físicos como por ejemplo vómitos, dolor, cicatrices luego de una mastectomía, al mismo tiempo se presentan también cambios psicológicos como la angustia y la ansiedad, la depresión, inseguridad e insatisfacción respecto a su autoimagen es muy frecuente (5). La enfermedad tiene un impacto negativo en la calidad de vida de la persona, y empeora con el estadio de la enfermedad y algunas condiciones físicas y psicosociales (6). Villar F. en el 2019 en su estudio encontró que la metástasis es la condición que empeora más la calidad de vida del paciente; así como, la poca autonomía, las constantes preocupaciones respecto de su familia (7). Por otro lado la familia y los profesionales de la salud, se constituyen en un factor protector para la persona y figuran como soporte de la resiliencia (8).

Un síntoma se refiere a una expresión subjetiva de una enfermedad o cambio en el estado de salud. Esta percepción subjetiva experimentada solo por el paciente se diferencia de los signos, que son manifestaciones objetivas que el profesional de la salud puede observar (9).

La Calidad de Vida define la OMS como la autopercepción que tiene la persona respecto a su condición en la vida, a su medio ambiente, a sus características culturales, a sus expectativas y preocupaciones; a partir de esta mirada, la calidad de vida debe ser estudiada teniendo en cuenta 4 características; la primera es la multidimensionalidad que comprende cuatro elementos; físico, funcional, emocional y social, la segunda característica se refiere al aspecto de la subjetividad donde la valoración debe ser realizada por la persona enferma en el marco de sus valores y expectativas, la tercera característica es la temporalidad donde la percepción del paciente cambia en el transcurso de la enfermedad y de acuerdo al tratamiento y la cuarta característica es la especificidad, que explica

que la enfermedad presenta diferente sintomatología y esta depende de situaciones diversas que se presentan en cada área de vida de la persona (10, 11).

Para Felce y Perry la calidad de vida posee diferentes definiciones la primera en la que consideran como una condición de vida del individuo, la segunda referente a la satisfacción que percibe el individuo con respecto a su condición de salud, la tercera como la mezcla de las condiciones de vida con el nivel de satisfacción que percibe cada individuo y finalmente la cuarta definición referente a las condiciones de vida y la satisfacción individual que puede ser medida por escalas de valores, aspiraciones personales. La calidad de vida, significa bienestar en diversos aspectos de la persona: físicos, sociales, emocionales y espirituales, estos dependen a su vez de diversos factores. También se menciona que existen instrumentos específicos validados para realizar investigaciones al respecto, los estudios internacionales han relacionado la calidad de vida de pacientes oncológicos con un mejor pronóstico y con la satisfacción respecto al cuidado que recibe (12).

Actualmente, medir la calidad de vida en individuos con problemas oncológicos es un recurso que se utiliza para evaluar los resultados del tratamiento desde la perspectiva del paciente. La enfermería desempeña un papel importante en la evaluación clínica del paciente en tratamiento. EORTC QLQ-C30 es un instrumento de medición utilizado en muchos estudios sobre calidad de vida en pacientes oncológicos, permite medir cada dimensión afectada y la presencia de síntomas (13).

El estudio tiene como sustento también las Teorías de Enfermería de Autocuidado de Dorotea Orem y la Teoría de la Incertidumbre de Mishel Merle, quienes explican que el abordaje de la calidad de vida de los pacientes oncológicos se basa en el afrontamiento de la crisis, el autocuidado y las creencias, donde el profesional de enfermería puede contribuir a mejorar la conducta del paciente para la disminución de emociones negativas; así como, durante el cuidado cognitivo, conductual, perceptivo y de significados (que cambian de acuerdo a su entorno y su relación interpersonal), se puede encaminar hacia una relación humana y de fortalecimiento mutuo; al mismo tiempo que se realizan los cuidados físicos, biológicos, emocionales y espirituales del paciente; todo ello, en conjunto influyen en la calidad de vida de los pacientes (14, 15).

Así también Hildegard Peplau con su Teoría de las Relaciones Interpersonales donde refiere que existe una relación mutua entre enfermera y paciente. Ambos deben participar de las acciones siempre manteniendo el respeto, aprendizaje y desarrollo para ambos. Esta teoría tiene un enfoque humanista. Para una adecuada intervención es necesaria una valoración exhaustiva de los aspectos biológicos, psicológicos, culturales, sociales y espirituales, dirigiendo el cuidado hacia sus dimensiones físicas, sociales y mentales (16).

Estudios internacionales como el de Alba, N. et al, en su estudio sobre la calidad de vida y su relación con la autoestima en mujeres con cáncer de mama que se encuentran en tratamiento con quimioterapia, concluye que tanto la autoestima como la calidad de vida de estas pacientes fueron afectadas en un nivel alto, no encontró correlación en ambas variables (17).

Asimismo, estudios nacionales han mostrado referente a la problemática de la calidad de vida de la mujer con cáncer de mama que es compleja, por ejemplo, Torres A. En su estudio sobre la calidad de vida desde la mirada de la paciente con cáncer de mama en Perú, 2020-2021 concluyó demostrando que la perspectiva es mala porque cada una de las dimensiones estudiadas fueron grandemente afectadas por la enfermedad. Se ha demostrado que las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama presentan dificultades en el tratamiento de la enfermedad como linfedema, dolencia, efectos secundarios de la quimioterapia, los cuales dañan las funciones físicas, el bienestar psicológico y consecuentemente la calidad de vida (18).

La justificación del trabajo académico a nivel teórico se basa en el aporte sobre el conocimiento de las teorías y sustentos teóricos de los artículos sobre la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama, a fin de promover que los profesionales de enfermería tomen mayor conocimiento y contribuyan en su mejora. A nivel metodológico nos permite conocer la información científica existente y los instrumentos más usados para poder evaluar la calidad de vida para fortalecer los cuidados a la mujer con cáncer de mama. A nivel práctico el análisis de las evidencias de los artículos contribuirá a conocer la percepción del paciente sobre su calidad de vida, la que permitirá tomar decisiones para el desarrollo de actividades a favor del fortalecimiento del paciente en sus características multidimensionales como (físico, funcional, emocional y social) y la especificidad relacionada con los síntomas de las pacientes. A nivel social permitirá empoderar y gestionar el cuidado de la mujer con cáncer de mama con el fin de mejorar la calidad de vida y ser un soporte social ante las implicancias que tiene esta enfermedad en la vida afectiva de las mujeres que la padecen. Por todo ello, el presente trabajo académico se convertirá en un documento de consulta para ser referido a futuras investigaciones.

II. OBJETIVOS

2.1.OBJETIVO GENERAL

- Analizar la documentación sobre calidad de vida en mujeres con cáncer de mama desde la visión de enfermería.

2.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir la valoración de enfermería según las características multidimensionales (físico, funcional, emocional y social) de la calidad de vida de la mujer con cáncer de mama.
2. Describir las intervenciones de enfermería según los síntomas de la mujer con cáncer de mama.

III.MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.Metodología

Para la elaboración de la presente revisión documentaria se ha utilizado el método descriptivo y retrospectivo, se realizó la búsqueda de las mejores evidencias científicas de fuentes reconocidas que permitieron ampliar el conocimiento sobre la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama.

3.2.Estrategia de Búsqueda

Para la selección de los artículos se realizó la búsqueda bibliográfica en las bases de datos más reconocidas a nivel internacional tomando en cuenta los criterios de selección. En primer lugar, se realizó la búsqueda de la información en las bases de datos: Pubmed, Scielo, Redalyc, LILACS, Dialnet. La investigación fue realizada usando los operadores booleanos AND y OR. Se utilizaron las siguientes palabras clave (DeCS) “Cáncer de mama”, “*breast cáncer*”, “*calidad de vida*” “*quality of live*” y *Enfermería*, “*Nursing*”.

3.3.Criterios de selección

Los criterios a tomar en cuenta para la selección de la evidencia científica son: Criterios de inclusión: artículos de revistas científicas indexadas, cuantitativas, cualitativas, en idioma español, portugués e inglés, publicadas entre los años 2019 a 2023. Los artículos fueron seleccionados primero por el título, objetivos, resultados. que tengan afinidad con los objetivos del presente estudio. Criterios de exclusión fueron: artículos

sobre relato de experiencia, artículos sobre casos clínicos, tesis, documentos de repositorio.

3.4. Selección de artículos

Teniendo en cuenta la estrategia de búsqueda y los criterios de inclusión y exclusión señalados anteriormente, se realiza la selección de los artículos según el título, resumen y el texto completo. En total se encontraron 25 artículos científicos.

IV. RESULTADOS

Caracterización de la información Científica

Como resultado de toda la información encontrada y analizada que en total fueron 25 artículos, se pudo concluir que 13 (52%) pertenece a Lilacs, 6 (24%) a Scielo, 5 (20%) a Pubmed y 1 (4%) a Redalyc (Tabla N°1).

En relación con la procedencia u origen (países) de los artículos científicos se mencionó que en referencia al Continente América 7 (28%) son de Brasil y 3 (12%) de Colombia, 3 (12%) es de México, 2(8%) es de Chile, 1(4%) es de Perú, 1(4%) es de Uruguay, 1(4%) es de Cuba, 1(4%) es de Argentina; los artículos registrados en el continente europeo tenemos 2 artículos (8%) de España, 1 (4%) de Italia, 1(4%) es de Polonia, 1(4%) es de Portugal; en el continente africano tenemos 1 (4%) procedente de Egipto (Tabla N°2).

Con respecto al idioma de los artículos científicos analizados 13(52%) en español, 6 (24%) en portugués y 6 (24%) en inglés. (Tabla N°3).

Sobre la metodología empleada en los artículos científicos se encontró que 24 (92%) son cuantitativos, 1 (4%) son cualitativos, 1(4%) son mixtos (Tabla N°4).

Entre los años de publicación de los artículos 6(24%) son del 2019, 9 (36%) del año 2020, 6 (24%) son del 2021, 2 (8%) son del 2022 y 2 (8%) son del 2023 (Tabla N°5).

V. DISCUSIÓN

Valoración de enfermería según las características multidimensionales (físico, funcional, emocional y social) de la calidad de vida de la mujer con cáncer de mama.

La calidad de vida definida por la OMS viene a ser el resultado de la percepción del individuo sobre su condición de vida, en su contexto cultural y en su sistema de valores, en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones. Para realizar estudios sobre esta variable la OMS recomienda se tenga en cuenta las 4 características: 1) la multidimensionalidad, 2) la subjetividad 3) la temporalidad y 4) la especificidad (10, 11). Para el análisis de este estudio se utilizó la multidimensionalidad que a través de las investigaciones de Olivares P. Vargas-Lasta MG. Costa MF y Hernández M et al. se explica cómo las características de las mujeres con cáncer que se manifiestan a través de diversas dificultades en el aspecto psicológico el cual se expresa por la intranquilidad y ansiedad; que tiene influencia directa con la calidad de vida; así como, en el aspecto social es afectada su participación en reuniones con amigos o familiares. También se afecta la vida familiar y económica de la persona y familia y sobre todo la vida sexual de la mujer, creándose dificultades en sus relaciones de pareja y en salud global físico, cognitivo y en su rol de madre (19–22).

Así, Berni MA. et al, Buile S. et al, Flores BN, Brandao ML, Salas P et al, y Pereira M et al, manifestaron que para la evaluación de la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama es importante identificar la valoración correcta del impacto de la cirugía y la satisfacción del paciente respecto a sus expectativas sobre la cirugía. Una enfermedad metabólica puede convertir a un paciente oncológico en una antesala de vulnerabilidad fisiológica, lo que le impide brindar una adecuada respuesta a las condiciones estresantes; las mismas, que derivan en una mala calidad de vida. (23–29).

Así mismo, estas investigaciones con relevancia asociativa o de relación han señalado que la espiritualidad/religiosidad en mujeres con cáncer asociadas a la calidad de vida muestran que la comprensión que tienen los pacientes sobre este tema, contribuye positivamente en la calidad de vida y fortalecen el cuidado de enfermería. Recomiendan analizar las variables de angustia psicológica, la imagen corporal y el estrés familiar como variables que impactan en la calidad de vida y que trabajadas sobre ellas pueden mejorar el bienestar y disminuir el impacto negativo sobre la mujer (23–25,27–29).

Al respecto el profesional de enfermería al hacer uso del proceso enfermero debe tener en cuenta para el inicio de la atención la importancia de la valoración del paciente, la planificación de actividades y la respectiva evaluación, al realizar la planificación es preciso incorporar además del cuidado físico, el cuidado psicológico y cultural, así como el espiritual, aspectos que contribuyen a mejorar el bienestar y la calidad de vida del paciente (30).

Del mismo modo, se ha señalado que la satisfacción de las mujeres con cáncer sometidas a mastectomía de reducción de riesgo contralateral (MRRC) es elevada, pese a que este procedimiento no está libre de impactar en diferentes aspectos psicosociales de las mujeres por las complicaciones adversas y efectos secundarios. Otra forma de evaluar es con el instrumento Breast-Q[®] que dio como resultados que la cirugía de reconstrucción mamaria mejoró la calidad de vida. Finalmente, los autores recomiendan que la calidad de vida deba medirse principalmente en razón a los niveles de satisfacción de la usuaria (23–25, 27, 28, 31). Al respecto Peplau en su teoría sobre la importancia de las relaciones interpersonales explica que el profesional de enfermería debe establecer una adecuada relación enfermera paciente para así reconocer las necesidades y lograr realizar las intervenciones necesarias, de esta manera mejorará su calidad de vida (16).

Así mismo, Osmialowska E. et al, Molano et al. Evidenciaron que existe asociación entre cáncer de mama y calidad de vida, requiriendo la ejecución de acciones preventivas con enfoque interdisciplinario donde uno de los aspectos a priorizar sea la autoconfianza y la relación consigo misma, las que se pueden realizar en talleres u otro tipo de actividades educativas para que la persona sea fortalecida y logre superar sus limitaciones; del mismo modo, mujeres que asumieron estrategias constructivas tuvieron mejor calidad de vida, mientras que las que dependen de un mayor cuidado y asumen estrategias destructivas mostraron mala calidad de vida así como el dolor (32,33).

Al respecto las Teorías de enfermería de Autocuidado de Dorotea Orem y la Teoría de la Incertidumbre de Mishel Merle explican que el abordaje de la calidad de vida de los pacientes oncológicos se basa en el afrontamiento de la enfermedad, el autocuidado y las creencias, donde el profesional de enfermería puede contribuir a mejorar la conducta del paciente para la disminución de emociones negativas (14,15).

Intervenciones de enfermería según los síntomas de la mujer con cáncer de mama.

La cuarta característica sostenida por la OMS se refiere a la especificidad, aspecto que incluye a los síntomas que presenta la mujer con cáncer de mama durante todo el proceso de la enfermedad que influye negativamente en la calidad de vida del paciente con cáncer. Al respecto Legara F, et al. Mejía ME, et al. Costa MF, Santos L, Lima E, et al. Kather A, et al. Hernández M, et al. Refieren que los síntomas que deterioran la calidad de vida de las mujeres con cáncer posterior a la quimioterapia son por ejemplo la caída de cabello, insomnio, fatiga, depresión, estrés, dolor, y fundamentalmente la menor funcionalidad física (21, 22, 26, 34–37).

Así mismo, señalan que la disminución de las sensaciones de placer sexual, está asociada también a la edad, estado civil, ocupación consumo de tabaco, presencia de síntomas y comorbilidad; además, el mayor deterioro de la calidad de vida está relacionada con la cantidad de tratamientos oncológicos recibidos, los mismos que producen efectos colaterales como el dolor que viene a constituirse en una complicación sino se trata oportunamente, del mismo modo, la estancia hospitalaria el estado global de su salud se ha visto empeorada cuando los signos y síntomas se incrementan por toxicidad durante el tratamiento (21, 22, 26, 34–37).

Autores como Montiel VE, et al. Castro IM, et al. Lorca LA, et al. También señalaron que la calidad de vida general disminuye debido a la quimioterapia, constatándose un impacto negativo en el aspecto emocional y en la función sexual, así como, la presencia de alopecia afecta la calidad de vida. Observaron que la fatiga, las náuseas y los vómitos, la pérdida de apetito y la presencia de diarrea fueron síntomas frecuentes que junto a las relaciones sexuales insatisfactorias son las que empeora durante la quimioterapia; en este proceso, y en medio del estrés en el que viven aparecen vivencias emocionales displacenteras incrementando los síntomas depresivos moderados. Otro estudio ha relacionado la calidad de vida con la edad, IMC y nivel de educación, requiriendo de planes de atención adecuados durante el cuidado de enfermería. (38–40)

Del mismo modo, los pacientes con metástasis presentan síntomas como fatiga, náuseas y vómitos, disnea y pérdida de apetito de manera mucho más intensa. Los factores asociados al cáncer de mama en algunas mujeres están asociados a la edad, estado civil, ocupación, consumo de tabaco, así como comorbilidades, síntomas. (21, 26, 34,37). Al respecto la teoría de los Síntomas Desagradables explica que el profesional de enfermería requiere tener conocimiento que al presentarse los síntomas simultáneamente, estas deben ser tratadas a fin de prevenir y aminorar los efectos negativos y mejorar la calidad de vida (41).

Montagnese C, et al. Establecen que existen tratamientos alternativos como los programas de ayuda alimenticia con dieta mediterránea tradicional y ejercicios, como tratamiento alternativo para mejorar la calidad de vida de las personas con esta enfermedad, la explicación puede deberse a que este programa contribuye en la disminución del peso corporal y eleva la vitamina D mejorando los síntomas relacionados con el cáncer de mama (42).

Protesoni AL, menciona que la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama se ve influenciada por los EDT (esquemas desadaptativos tempranos) ya que incide de modo significativo en la percepción que las mujeres tienen de su CVRS. Siendo la deprivación emocional, el abandono, apego, vulnerabilidad y vergüenza los que mayor influencia negativamente en la percepción de la CVRS (43).

Araujo MN, et al. Palermo TA, et al. Determinaron que en el periodo del diagnóstico y tratamiento el enfrentamiento al diagnóstico, al tratamiento clínico han provocado en las mujeres con cáncer de mama desesperación y el tránsito entre el miedo y la esperanza; en actividades donde se promueve el diálogo y el intercambio de experiencias se puede hablar sobre la esencia de la experiencia vivida como una de las estrategias de tratamiento; así mismo, la satisfacción al tratamiento del insomnio, el estreñimiento, la fatiga, el dolor y la pérdida de apetito puede mejorar con la incursión de la familia en el tratamiento, los síntomas como dolor, disnea, náuseas, vómitos diarrea puede reducirse con la participación de la familia (44, 45).

Sobre la atención de la salud mental en enfermería Dorothy Johnson señaló que el profesional de enfermería requiere involucrarse en el manejo del comportamiento de la persona, ya que la salud mental según esta teoría tiene mayor relevancia en

la calidad de vida del paciente porque logra promover el equilibrio y disminuir el estrés (46).

VI. CONCLUSIONES

- Respecto al objetivo general se concluye que la valoración de enfermería según las características multidimensionales (físico, funcional, emocional y social) y las intervenciones de enfermería según los síntomas de la mujer con cáncer de mama son los aspectos principales para realizar un mejor análisis sobre la calidad de vida.

- Respecto a la valoración de enfermería según las características multidimensionales (físico, funcional, emocional y social) se concluye que el cáncer tiene un efecto múltiple en las diversas dimensiones de la vida de la mujer, física, emocional, psicológica y social. Este impacto también afecta la vida económica de la familia, de la comunidad y de un país. La enfermedad unida a la vulnerabilidad de la mujer y a la comorbilidad metabólica incrementa el bajo nivel de la calidad de vida. La medición recomendada está relacionada con la satisfacción de la paciente, a mayor satisfacción mayor nivel de calidad de vida. Así mismo, la participación de la familia en el tratamiento y la religiosidad y espiritualidad influyen positivamente en la calidad de vida.

- Respecto a las intervenciones de enfermería según los síntomas de la mujer con cáncer de mama se concluye que, a mayor presencia de síntomas y malestar en las mujeres con cáncer, mayor es el deterioro de la calidad de vida. Influye el tratamiento con quimioterapia, las veces que acude al tratamiento, y la condición de salud, como la metástasis quienes presentan mayores síntomas como el dolor, las náuseas, vómitos, diarreas, fatiga, síntomas depresivos. La alopecia, la pérdida de peso, la disminución del placer sexual influye en la imagen corporal que tiene efecto directo en la baja calidad de vida. Sin embargo, una adecuada

participación de enfermería con el uso de planes de cuidados y protocolos puede contribuir a mejorar la calidad de vida de estos pacientes incrementando su bienestar.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. [sede web]. OPS: [actualizada el 12 de julio del 2023; acceso 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer> .
2. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de mama. 2023. [sede web]. OPS: [actualizada en julio del 2023; acceso 15 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>.
3. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de Práctica Clínica para diagnóstico, estadificación, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2022. [fecha de acceso 1 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2022/09/RJ-270-2022-J-INEN.pdf>.
4. Amado-Tineo José, Segura Moisés Apolaya-, Che-H Elizabeth, Vargas-Tineo Otto, Solis Jessika, Oscanoa-Espinoza Teodoro. Quality of life in patients with advanced cancer according to place of care in a referral hospital. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Ene [fecha de acceso 17 de Octubre del 2023] ; 21(1): 138-144. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100138&lng=es.

5. Morales-Sánchez L, Luque-Ribelles V, Gil-Olarte P, Ruiz-González P, Guil R. Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Feb. [fecha de acceso 17 de Octubre del 2023]. Disponible en: [.https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7914971/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7914971/) .
6. Pacheco-Feijoó Gloria, Podestá-Gavilano Luis, Quevedo-Porras Katherine, Amado-Tineo José. Factores asociados a la calidad de vida en pacientes con cáncer en una unidad de terapia del dolor de la seguridad social. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2023 Abr [fecha de acceso 20 e octubre del 2023] ; 23(2): 62-70. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312023000200062.
7. Faló, C., Villar, H., Rodríguez, E., Mena, M., y Font, A. (2014). Calidad de vida en cáncer de mama metastásico de larga evolución: La opinión de las pacientes. *Psicooncología*,. *Revista BVS* [fecha de acceso 23 de octubre del 2023]. Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-131112>.
8. Crespo L, Rivera M. El poder de la resiliencia generado por el cáncer de mama en mujeres en Puerto Rico. *Rev Puertorriquena Psicol*. 2012;23:109–26. [fecha de acceso 23 de octubre del 2023]. Disponible en http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1946-20262012000100005.

9. Clínica Universidad de Navarra. Sintoma. Diccionario Medico.[sede web]. [actualizada en el 2023; acceso 22 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sintoma#:~:text=En%20Medicina%2C%20un%20s%C3%ADntoma%20es,o%20medir%20por%20s%C3%AD%20mismo.>
10. Arraras JI, Martínez M, Manterota A, Laínez N. La evaluación de la calidad de vida del paciente oncológico. El grupo de calidad de vida de la EORTC. Psicooncología (Pozuelo de Alarcon). 2004;1:1–12. [fecha de acceso 23 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/sociosyprofs/documentacion/psicooncologia/numero1_vol1/capitulo6.pdf.
11. Aguirre HH, Núñez C, Navarro A, Cortés S. Calidad de vida según el estadio del cáncer de seno en mujeres: análisis desde el Fact-B y SF-36. Psychologia. Rev Redalyc 2017;11(1):109–20.[fecha de acceso 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297251403009.pdf>.
12. Felce D, Perry J. Quality of life: Its definition and measurement. Res Dev Disabil. enero de 1995;16 (1):51–74.[fecha de acceso 2 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0891422294000288>.
13. Viada C, et al. Evaluación de la calidad de vida de pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas tratados con la vacuna

CIMAvaxEGF®. Rev Scielo. Agosto del 2021; 30(2). [fecha de acceso 2 de noviembre del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-028X2021000200069.

14. Oliva J, Fornaris K, Lezcano M, Suárez Y. Referentes teóricos que sustentan la actuación de Enfermería en el cuidado a pacientes con cáncer. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2022 Mar [fecha de acceso 22 de Enero del 2024],. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100019.

15. MIJ Castro · Teoría de la incertumbre, Mishel Merle. 2017 Enferm [Internet].[fecha de acceso 12 de noviembre del 2023] ; 18(1): 32-36. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239059788002/html/>.

16. Arredondo P, Siles J. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index Enferm [Internet]. 2009 Mar [fecha de acceso noviembre del 2024] ; 18(1): 32-36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es.

17. Alba N, Baltazar B, Muñoz E, Silva M de la L, Ocegueda G, Acosta M, et al. Calidad de vida en salud y autoestima en mujeres con cáncer de mama en quimioterapia. Revista Mexicana de Enfermería.

[Internet]. mayo de 2023; [fecha de acceso 15 de noviembre del 2024] 18(1): 32-36. Disponible en: <https://imbiomed.com.mx/articulo.php?id=117458>.

18. Torres K. Calidad de vida desde la perspectiva de pacientes con cáncer de mama en el Hospital Regional Lambayeque. 2020- 2021. [Internet]. [Lambayeque]: Universidad Señor de Sipán; 2022. ; [fecha de acceso 15 de noviembre del 2024] 18(1): 32-36. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9988>.

19. Olivares PC, Aguilar J, Adrianzen R, Revilla J, Zavaleta A, Martinez G, et al. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que acuden al Departamento de Oncología. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao – 2018. Horizonte Médico (Lima). 30 de diciembre de 2019;19(4):50–6.[internet]. [fecha de acceso 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727558X2019000400007.

20. Vargas MJ, Font A. “Quality of life quality of life and breast cancer in Paraguayan patients”. Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales. 30 de diciembre de 2022;18(2):219–40. [internet]. [fecha de acceso 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S222640002022000200219&lng=en&nrm=iso&tlng=en.

21. Costa MF, Maltagliatti D, Maginera S, Volpini A, Maldonado M, Santoro L, et al. Disfunción sexual en cáncer de mama: Efecto colateral / Sexual dysfunction in breast cancer: A side effect. Revista Argentina de Mastología. diciembre de 2021;40(18):1–21. [internet]. [fecha de acceso 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1417879>.
22. Hernández MA, Ruíz AO, González S, González ALM. Ansiedad, Depresión y Estrés asociados a la Calidad de Vida de Mujeres con Cáncer de Mama. Acta Investig Psicol. 1 de diciembre de 2020;10(3):102–11. [internet]. [fecha de acceso 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200748322020000300102&script=sci_abstract&tlng=es.
23. Bemí MA, Candás G, Vuoto D, Isetta J, Cogorno L, González A, et al. Características, satisfacción global y calidad de vida de las pacientes que optaron por Mastectomía de Reducción de Riesgo Contralateral en el Hospital Británico de Buenos Aires . Revista Argentina de Mastología. Octubre de 2020;39(144):1–15..[internet]. [fecha de acceso 15 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1150869>.
24. Builes S, Acea B, García A, Cereijo C, Bouzón A, Mosquera J. Evaluación de la percepción preoperatoria de la calidad de vida y satisfacción de la mujer con cáncer de mama mediante el cuestionario

BREAST-Q™. Cir Esp. abril de 2020;98(4):212–8. .[internet]. [fecha de acceso 18 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-197006>.

25. Neri V, Torres JA, Mohar A, Rodríguez MD, Castro A, Gálvez CL. Psychophysiological stress response of newly-diagnosed breast cancer patients with and without risk of metabolic syndrome. Salud mental. 13 de julio de 2019;42(3):111–20. .[internet]. [fecha de acceso 18 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018533252019000300111.

26. Santos LN dos, Aguiar SS de, Rodrigues GM, Thuler LCS, Bergmann A. Influence of Age on Health-Related Quality of Life of Women Diagnosed with Breast Cancer. Revista Brasileira de Cancerología. 24 de mayo de 2023;69(2). .[internet]. [fecha de acceso 18 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/download/3826/2888/28659>.

27. Brandão ML, Fritsch TZ, Toebe TRP, Rabin EG. Association between spirituality and quality of life of women with breast cancer undergoing radiotherapy. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2021;55. .[internet]. [fecha de acceso 22 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34464432/>.

28. Salas P, Pousa J, Astudillo J. Relación entre satisfacción usuaria y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en quimioterapia. Rev Chil Obstet Ginecol. 2019;84(4):277–87. [internet]. [fecha de acceso 22 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000400277.
29. Pereira MG, Paredes AC, Nabiço R, Ribeiro C, Ferreira G. Quality of Life in Breast Cancer Patients: The Moderator Role of Family Stress. Anales de Psicología. 13 de abril de 2019;35(2):181–7. [internet]. [fecha de acceso 24 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282019000200002&script=sci_abstract&tlng=en.
30. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Revista de Salud Pública de Paraguay. julio de 2013;3(1):1–8. [internet]. [fecha de acceso 22 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>.
31. Gallegos C, Morales EA, Villarreal JL, Hernández G, Ramos JA. Calidad de vida en reconstrucción mamaria postmastectomía. Aplicación del instrumento Breast-Q®. Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana. diciembre de 2019;45(4):369–76. [internet]. [fecha de acceso 22 de diciembre del 2023]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922019000400006.

32. Ośmiałowska E, Misiąg W, Chabowski M, Jankowska B. Coping Strategies, Pain, and Quality of Life in Patients with Breast Cancer. *J Clin Med*. 28 de septiembre de 2021;10(19):4469. . [internet]. [fecha de acceso 26 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34640484/>.
33. Molano NJ, Rada M del P. Quality of life and health of breast cancer woman survivors in Popayan-Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado*. 1 de enero de 2020;17(1):8–17. . [internet]. [fecha de acceso 26 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1051719>.
34. Valencia F, Lopera C, Sánchez RL. Calidad de vida en pacientes con linfedema por cáncer de seno en la ciudad de Medellín. *Medicina UPB*. 2020;39(2):17–23. [internet]. [fecha de acceso 23 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1590/159064551006/html/>.
35. Mejía ME, Contreras A, Hernández M. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. *Biomédica*. 15 de junio de 2020;40(2):349–61. [internet]. [fecha de acceso 28 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7505510/>.

36. Lima E de OL, Silva MM da. Quality of life of women with locally advanced or metastatic breast cancer. *Rev Gaucha Enferm.* 2020;41. [internet]. [fecha de acceso 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32555955/>.
37. Khater AI, Noaman MK, Abdel MN, Moneer MM, Elattar IA. Health-Related Quality of Life among Egyptian Female Breast Cancer Patients at the National Cancer Institute, Cairo University. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention.* 1 de octubre de 2019;20(10):3113–9. [internet]. [fecha de acceso 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6982660/>.
38. Montiel V, Guerra V, Bartuste D. Estrés y emociones displacenteras en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama. *Revista Cubana de Medicina General Integral.* 8 de agosto de 2019;1–10. [internet]. [fecha de acceso 20 de diciembre del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000200010.
39. Castro I, Penteadó C. Health-Related Quality of Life in Women with Breast Cancer Undergoing Chemotherapy in Brazil. *Int J Gen Med.* diciembre de 2021;Volume 14:10265–70. [internet]. [fecha de acceso 19 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34992441/>.

40. Lorca LA, Sacomori C, Vera S, Hinrichsen AE, López K, Vega M, et al. Quality of Life of Chilean Breast Cancer Survivors: Multicentric Study. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 6 de diciembre de 2022;69(1). [internet]. [fecha de acceso 26 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en,au:%22Martins%20Neto,%20Viviana%22/biblio-1451953>.
41. Gómez ME, Briñez KJ, Pacheco SP. Teoría de síntomas desagradables para el cuidado de enfermería en náuseas y vómito de niños con quimioterapia. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*. junio de 2020;17(1):1–17. [internet]. [fecha de acceso 15 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1247923>.
42. Montagnese C, Porciello G, Vitale S, Palumbo E, Crispo A, Grimaldi M, et al. Quality of Life in Women Diagnosed with Breast Cancer after a 12-Month Treatment of Lifestyle Modifications. *Nutrients*. 31 de diciembre de 2020;13(1):136. [internet]. [fecha de acceso 15 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33396551/>.
43. Protesoni AL, Grillé S. Esquemas desadaptativos tempranos en mujeres con cáncer de mama y su asociación con la calidad de vida relacionada con la salud. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*. 11 de noviembre de 2022;12(3). [internet]. [fecha de acceso 15 de diciembre

del 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-70262022000300040.

44. Ribeiro LA dos S, Araújo MN, Mendonça TM da S. Esperança, Medo e Qualidade de vida Relacionada à Saúde na Percepção de Mulheres com Câncer de Mama. Revista Brasileira de Cancerologia. 13 de agosto de 2021;67(3). [internet]. [fecha de acceso 16 de diciembre del 2023]. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1355101>.

45. Palermo TA de C, Ricardo EV, Silva ATMF, Dos Santos CM. Perfil sociodemográfico e qualidade de vida em mulheres acometidas por câncer de mama. Revista de Enfermagem da UFPI. 11 de septiembre de 2020;9. [internet]. [fecha de acceso 26 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1368714>.

46. Gómez L. WordPress. 2013. p. 1–5 Dorothy E. Johnson. [web], [fecha de acceso 15 de diciembre del 2023]. Disponible en:
<https://malugromer.files.wordpress.com/2014/04/dorothy-e-johnson.pdf>.

VIII. Tablas y gráficos

Tablas

Tabla 1. Base de datos consultados (revistas).

Base de datos	Nº de artículos	Ficha RAE	%
Lilacs	13	2,6,7,9,10,11,12,13,15,16,18,22,25	52.0
Scielo	6	3,4,17,20,21,24	24.0
Pubmed	5	1,8,14,19,23	20.0
Redalyc	1	5	4.0
Total	25		100.0

Nota: Registro de cantidades y porcentajes de aporte de cada base de dato consultada.

Tabla 2. Artículos Científicos según país de origen.

País	Número de artículos	Ficha RAE	%
Brasil	7	6,7,10,11,13,15,23	28.0
Colombia	3	1,12,16	12.0
México	3	5,20,24	12.0
España	2	2,4	8.0

Chile	2	17,25	8.0
Portugal	1	21	4.0
Perú	1	3	4.0
Italia	1	8	4.0
Uruguay	1	9	4.0
Cuba	1	22	4.0
Polonia	1	14	4.0
Argentina	1	18	4.0
Egipto	1	19	4.0
Total	25		100.0

Tabla 3. Idioma de publicación de los Artículos Científicos.

Idioma	N° de artículos	Ficha RAE	%
Español	13	1,2,3,4,5,9,12,16,17,18,20,22,24	52.0
Inglés	6	8,14,19,21,23,25	24.0
Portugués	6	6,7,10,11,13,15	24.0
Total	25		100.0

Nota: Detalle de cifras sobre el idioma de artículos analizados y su porcentaje.

Tabla 4. Tipo de investigaciones donde se realizaron los Artículos de investigación.

Tipo de estudio	N° de artículos	Ficha RAE	%
		1,2,3,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,1	
Cuantitativo	23	7,18,19,20,21,22,23,24,25	92.0
Cualitativo	1	4	4.0
Mixto	1	10	4.0
Total	25		100.0

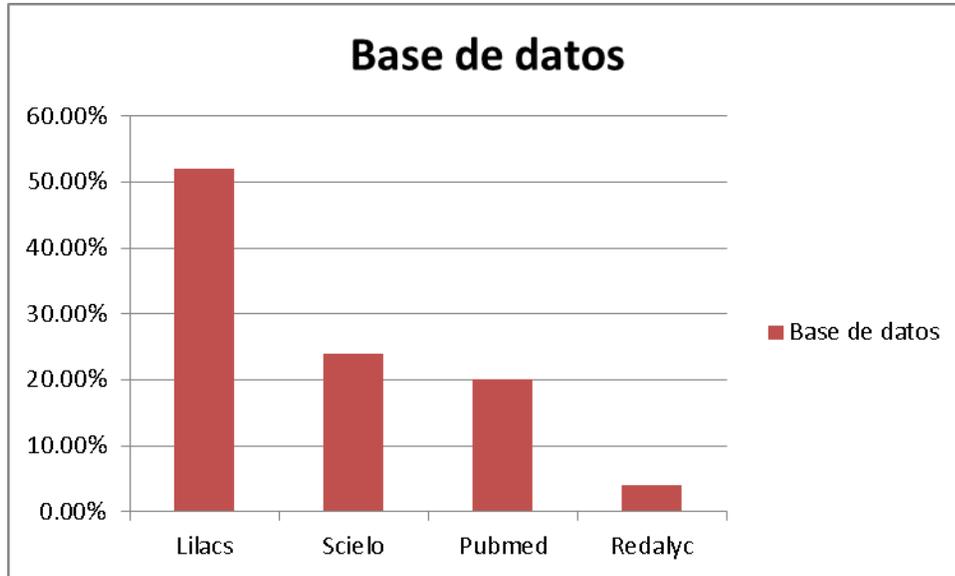
Nota: Detalle de las cifras sobre la naturaleza de la información analizada y su porcentaje.

Tabla 5. Artículos Científicos según año de publicación.

Año	N° de artículos	Ficha RAE	%
2020	9	1,2,8,12,13,15,16,18,22	36.0
2019	6	3,5,17,19,21,24	24.0
2021	6	7,10,11,14,20,23	24.0
2022	2	4,9	8.0
2023	2	6,25	8.0
Total	25		100.0

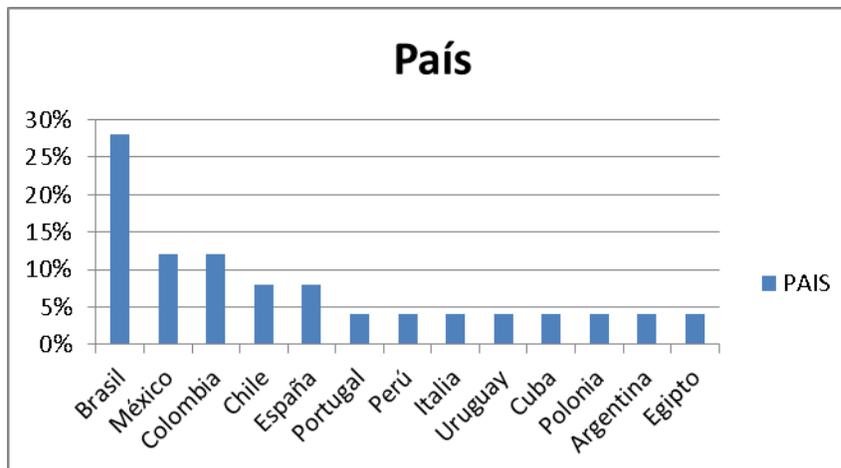
Gráficos

Gráfico 1. Base de datos consultados (revistas).



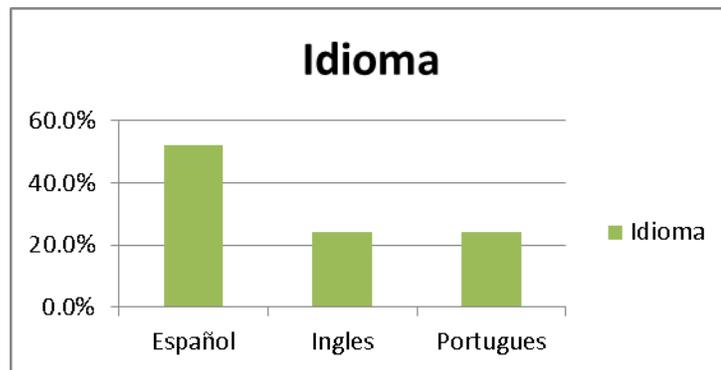
Nota: Porcentaje de base de datos consultados

Gráfico 2. Artículos Científicos según país de origen.



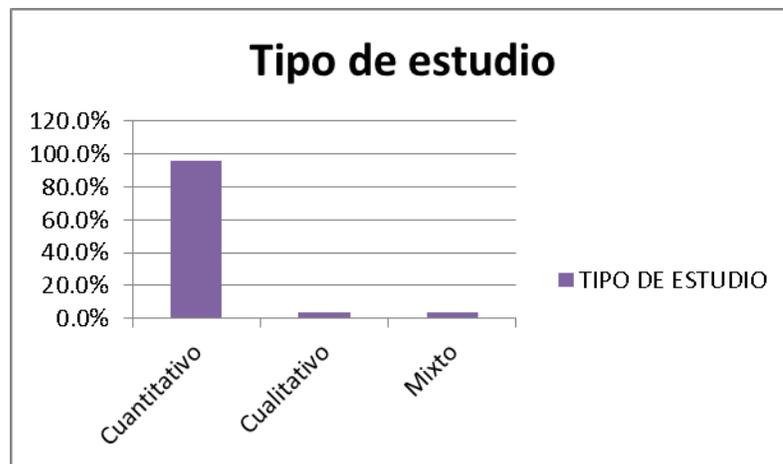
Nota: Porcentaje de cantidad de artículos según país de origen.

Gráfico 3. Idioma de publicación de los Artículos Científicos.



Nota: Porcentaje de artículos según idioma de publicación.

Gráfico 4. Tipo de estudio de los artículos de investigación.



Nota: Porcentaje de artículos según tipo de estudio.

Gráfico 5. Artículos según año de publicación.



Nota: Porcentaje de artículos según año de publicación.

ANEXOS

Anexo 1

Diagrama de flujo

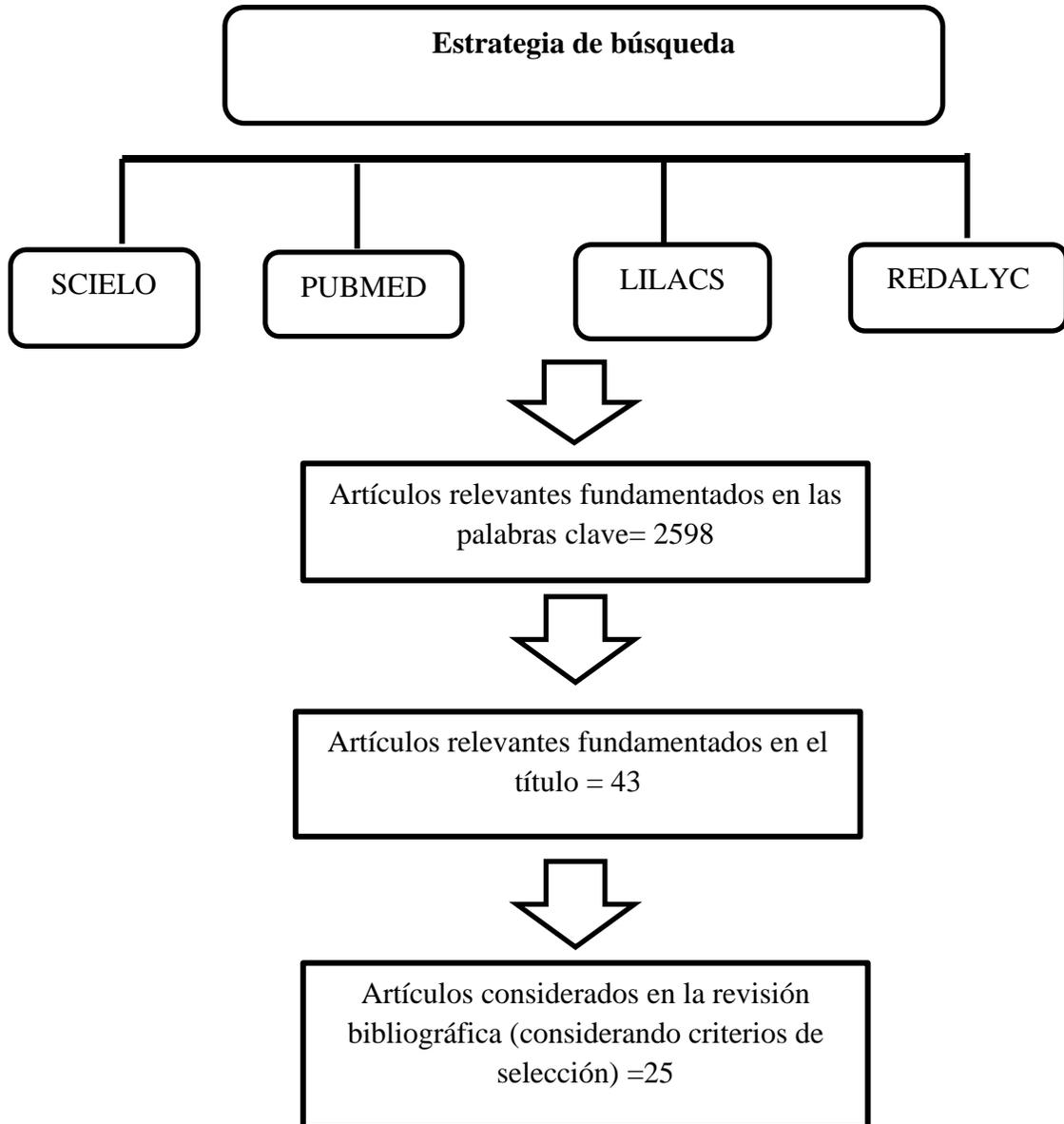


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos.

Anexo 2

FICHA RAE

01

Título	CALIDAD DE VIDA EN MUJERES TRATADAS CON QUIMIOTERAPIA POR CÁNCER DE MAMA EN CALI, COLOMBIA.
Autores	Mejía ME, et al.
Año	Colombia/2020
Objetivo	Determinar los factores de riesgo asociados a la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres con cáncer de mama en quimioterapia en Cali, Colombia.
Metodología	Estudio observacional, tipo cuantitativo, diseño no experimental transversal.
Resultados	Los síntomas más relevantes fueron fatiga, insomnio y caída del cabello. Se redujeron la funcionalidad física, la sensación de placer y la actividad sexual. Los factores asociados con la baja calidad de vida fueron síntomas mamarios, efectos secundarios de la terapia sistémica, menor placer sexual y reducción de expectativas sobre el futuro.
Conclusiones	La calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama y bajo quimioterapia se vio afectada principalmente por los efectos secundarios de la terapia; los signos y síntomas más relevantes identificados fueron caída del cabello, insomnio y fatiga, además de síntomas mamarios, menor funcionalidad física y disminución de la sensación de placer sexual.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio brinda información sobre los signos y síntomas relevantes que presenta la mujer con cáncer de mama y ello afecta la calidad de vida. De allí la importancia de brindar los cuidados de enfermería para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida de las pacientes con esta patología.
Fuente (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32673462/

FICHA RAE

02

Título	EVALUACIÓN DE LA PERCEPCIÓN PREOPERATORIA DE LA CALIDAD DE VIDA Y SATISFACCIÓN DE LA MUJER CON CÁNCER DE MAMA MEDIANTE EL CUESTIONARIO BREAST-Q.
Autores	Buile S. et al.
Año	España/2020
Objetivo	Demostrar la utilidad del cuestionario prequirúrgico BREAST-Q para evaluar la satisfacción y calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama en un estado basal previo a la cirugía e identificar perfiles de satisfacción.
Metodología	Estudio observacional, tipo cuantitativo de corte prospectivo.
Resultados	La satisfacción media de las pacientes con sus mamas fue de $58,9 \pm 16,9$. La media de bienestar psicosocial prequirúrgico fue de $70,5 \pm 16,1$. A las pacientes que se les propuso una cirugía conservadora presentaron una media de bienestar físico de $80,7 \pm 18,5$ y a las pacientes que se les propuso una mastectomía con reconstrucción fue de $79,9 \pm 17,7$. La media de score para el bienestar sexual fue de $63,2 \pm 20,7$. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de mujeres con score bajo y el grupo con score medio o alto en cuanto a las características clínico epidemiológicas de las pacientes.
Conclusiones	La evaluación preoperatoria de las pacientes con cáncer de mama permite una correcta valoración del impacto de la cirugía sobre la satisfacción y calidad de vida, siendo de utilidad para orientar el proceso informativo acerca de las expectativas de los resultados postoperatorios.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio da a conocer la importancia de la valoración preoperatoria para la valoración del impacto de la cirugía en la calidad de vida de la mujer con cáncer de mama, siendo de importancia la utilización del cuestionario Breast Q.
Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-197006

FICHA RAE

05

Título	CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA QUE ACUDEN AL DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA. HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CALLAO – 2018.
Autores	Olivares P.
Año	Perú/2019
Objetivo	Determinar la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que acuden al Departamento de Oncología en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
Metodología	Tipo cuantitativo, diseño descriptivo, prospectivo y de corte transversal.
Resultados	La mayoría de mujeres con esta enfermedad se ubican en el nivel regular (93 %), en la dimensión física la mayoría de casos están en el nivel regular (98 %), la dimensión psicológica también se ubica en el nivel regular (87 %), y en la dimensión social en el nivel malo (77 %).
Conclusiones	Las características de las mujeres con esta enfermedad son dificultades en diferentes partes del cuerpo; en la dimensión psicológica presentan una calidad de vida poco saludable con intranquilidad y ansiedad; en la dimensión social, la calidad de vida es de nivel malo, lo que describe que muchas mujeres que padecen el mal participan muy poco de las reuniones sociales, visitas de recreación y manifiestan un alejamiento de sus amistades y familiares.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio muestra información con datos sobre la afectación de la calidad de vida de la mujer con cáncer de mama en sus diferentes dimensiones.
Fuente (enlace web)	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000400007

FICHA RAE

06

Título	CALIDAD DE VIDA Y CÁNCER DE MAMA EN PACIENTES PARAGUAYAS.
Autores	Vargas-Lasta MG.
Año	España/2022
Objetivo	Describir perfiles de calidad de vida asociados a factores médicos y psicosociales en una muestra paraguaya de pacientes de cáncer de mama.
Metodología	Tipo cualitativo, del tipo fenomenológico.
Resultados	La edad promedio de las participantes fue de 53 años y el año promedio de la aparición de la enfermedad de 51. En la escala de síntomas, sobresalieron los ítems de fatiga (71%) y dolor (71%); en la de los hábitos cotidianos, destacan las dificultades para llevar a cabo actividades físicas (66%) y las tareas del hogar (64%); en la escala de dificultades familiares, la preocupación por los hijos (68%) y el factor económico (66%); y, en la escala de malestar emocional, el problema más frecuente fue experimentar ansiedad (62%).
Conclusiones	El cáncer de mama afecta a las mujeres desde múltiples ámbitos de la vida, en lo emocional, social-familiar, psicológico, económico. La información obtenida en esta investigación contribuye a una mejor comprensión de las experiencias de las mujeres paraguayas con esta enfermedad, y servirá para futuras investigaciones sobre calidad de vida y cáncer de mama en Paraguay.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio nos permite conocer la complejidad y el impacto integral del cáncer de mama en la vida de las mujeres, abarcando aspectos emocionales, sociales, familiares, psicológicos y económicos. Esto destaca la necesidad de un enfoque holístico en la atención a pacientes con cáncer de mama, que va más allá de los aspectos físicos de la enfermedad.
Fuente (enlace web)	http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sciarttext&pid=S222640002022000200219

FICHA RAE

05

Título	RESPUESTA PSICOFISIOLÓGICA AL ESTRÉS DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA DE DIAGNÓSTICO RECIENTE, CON Y SIN RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO.
Autores	Flores VN, et.al.
Año	México/2019
Objetivo	Evaluar las diferencias fisiológicas y psicológicas entre los grupos de CaMa-RSxM y sólo con CaMa, y la influencia de las variables psicológicas y la comorbilidad en cuanto a la respuesta al estrés.
Metodología	Tipo cuantitativo. Estudio comparativo no experimental descriptivo.
Resultados	La presencia de la comorbilidad ($p = .001$; $p = .02$), estrés percibido ($p = .004$; $p = .03$) y la calidad de vida social ($p = .01$; $p = .01$) influyeron en la activación muscular y la conductancia durante el estresor emocional (EE). Poner en perspectiva la situación estresante como estrategia cognitiva de afrontamiento se relacionó con una disminución de la activación ($p = .04$). El aumento de activación fisiológica durante el estresor cognitivo (EC) estuvo influido por la comorbilidad ($p = .05$) y la calidad de vida social ($p = .01$; $p = .01$); a su vez, la disminución lo estuvo por el aumento en los años de edad ($p = .02$).
Conclusiones	Una enfermedad metabólica, como antesala de una oncológica, puede ocasionar vulnerabilidad fisiológica para responder adecuadamente a condiciones estresantes.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El aporte al estudio es que nos brinda información con datos que la presencia de una enfermedad metabólica puede predisponer a una vulnerabilidad fisiológica. Ello resalta la importancia de abordar de manera integral la salud de los pacientes, considerando no solo la enfermedad actual sino también las condiciones que pueden aumentar la susceptibilidad a situaciones estresantes.

Fuente (enlace web)	https://www.redalyc.org/journal/582/58261086003/
--------------------------------------	---

FICHA RAE

06

Título	INFLUENCIA DE LA EDAD EN LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD DE MUJERES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA.
Autores	Santos L, et al.
Año	Brasil/2023
Objetivo	Analizar la influencia de la edad en la CVRS de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama.
Metodología	Tipo Cuantitativo. Estudio transversal.
Resultados	Se incluyeron 961 mujeres con una edad media de 54 años (DE±11,7). Las mujeres ≥ 50 años tuvieron mejor funcionamiento emocional (+7,6 puntos; $p < 0,001$), y menos fatiga (-4,4 puntos; $p = 0,014$), dolor (-4,7 puntos; $p = 0,033$), náuseas y vómitos (-2,3 puntos; $p = 0,030$) y dificultades financieras (-10,31 puntos; $p < 0,001$) en comparación con las mujeres jóvenes. Con respecto al BR-23, estas mujeres presentaron mejores puntajes de imagen corporal (+3,6 puntos; $p = 0,029$) y perspectiva de futuro (+12,4 puntos; $p < 0,001$) y peor función sexual (-19,9 puntos; $p < 0,001$) y satisfacción sexual (-8,9 puntos; $p = 0,001$), y en la escala de síntomas, menos síntomas mamarios (-11,6 puntos; $p < 0,001$) y brazos (-3,5 puntos; $p = 0,047$).
Conclusiones	Las pacientes con edad ≥ 50 años tuvieron mejor CVRS en todos los dominios de las escalas de función y síntomas del QLQ C-30 y BR-23, excepto función sexual y satisfacción sexual.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio da a conocer sobre la influencia de la edad de la mujer con cáncer de mama en su calidad de vida. Las mujeres mayores de 50 años presentan mejor calidad de vida en las diferentes dimensiones en comparación con las menores de 50 años de edad.

Fuente (enlace web)	<u>https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1509426</u>
--------------------------------------	--

FICHA RAE
07

Título	DISFUNCIÓN SEXUAL EN CÁNCER DE MAMA: EFECTO COLATERAL
Autores	Costa, MF.
Año	Brasil/2021
Objetivo	Evaluar la función sexual en mujeres con cáncer de mama, con seguimiento oncológico mayor al año, evaluando el impacto de los diferentes tratamientos médico-quirúrgicos en el índice de función sexual femenina.
Metodología	Tipo cuantitativo. Estudio observacional, descriptivo y transversal.
Resultados	La media de edad de las pacientes fue 54.86 años. El 69.6% de ellas habían realizado tratamiento quirúrgico conservador, mientras que el 30.4% estaban mastectomizadas, no evidenciándose diferencias estadísticamente significativas en relación a la disfunción sexual en ambos grupos. Se realizó tratamiento quimioterápico en 69.6% del total de las pacientes y 75.5% hormonoterapia, observándose diferencia en el score FSFI al cotejar el tipo de hormonoterapia recibida. La prevalencia de disfunción sexual en este grupo fue de 82,35%. Los resultados evidenciaron valores bajos en la escala FSFI, siendo la media 19.6, lo que demuestra alteraciones en la función sexual en esta población.
Conclusiones	El cáncer de mama posee un impacto multidimensional en la salud sexual de mujeres con cáncer de mama, constituyendo un elemento que influye en la calidad de vida. Los diversos tratamientos médico- quirúrgicos alteran la sexualidad, no pudiendo aún establecerse la relación directa que tienen sobre esta esfera.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Aportó información sobre el impacto multidimensional en la salud sexual de la mujer con cáncer de mama, el cual tiene influencia en la calidad de vida.
Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1417879

FICHA RAE

08

Título	CALIDAD DE VIDA EN MUJERES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA DESPUÉS DE UN TRATAMIENTO DE 12 MESES DE MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA.
Autores	Montagnese C. et al.
Año	Italia/2020
Objetivo	Investigar los cambios en la CVRS después de un programa de modificación del estilo de vida de 12 meses en 227 sobrevivientes de BC que participaron en el ensayo DEDiCa (dieta mediterránea, ejercicio, vitamina D).
Metodología	Tipo cuantitativo, ensayo controlado aleatorio multicéntrico.
Resultados	Se realizaron análisis de regresión múltiple para evaluar los efectos del tratamiento sobre la CVRS. Se observaron aumentos en el estado de salud global ($p < 0,001$), físico ($p = 0,003$), rol ($p = 0,002$) y funcionamiento social ($p < 0,001$), imagen corporal ($p < 0,001$) y perspectiva de futuro ($p < 0,001$). , bienestar ($p = 0,001$) y reducciones en la fatiga ($p < 0,001$), náuseas y vómitos ($p = 0,015$), disnea ($p = 0,001$), estreñimiento ($p = 0,049$), problemas financieros ($p = 0,012$) , funcionamiento sexual ($p = 0,025$), efectos secundarios de la terapia sistemática ($p < 0,001$) y síntomas mamarios ($p = 0,004$).
Conclusiones	Un tratamiento de estilo de vida saludable con dieta mediterránea tradicional y ejercicio puede tener un impacto positivo en la CVRS en los sobrevivientes de BC, posiblemente a través de reducciones en el peso corporal, mientras que la suficiencia de vitamina D puede mejorar los síntomas relacionados con la BC. Estos hallazgos son relevantes para los sobrevivientes de BC cuya CVRS más baja afecta negativamente el cumplimiento del tratamiento y los resultados de la enfermedad.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El aporte que nos brinda el presente estudio es que nos muestra con datos sobre alternativas de tratamiento, y lo positivo que es llevar un estilo de vida saludable para favorecer la calidad de vida de la mujer con cáncer de mama.

Fuente (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30012026/
--------------------------------------	---

FICHA RAE

09

Título	ESQUEMAS DESADAPTATIVOS TEMPRANOS EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA Y SU ASOCIACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD.
Autores	Protesoni, AL.
Año	Uruguay/2022
Objetivo	Evaluar los EDT prevalentes durante los diferentes tratamientos onco-específicos y su relación con la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS).
Metodología	Tipo Cuantitativo. Diseño descriptivo, correlacional.
Resultados	Los EDT resultaron ser sensibles a los diferentes tratamientos, en especial a la cirugía sin reconstrucción mamaria donde predominó la sobrevaloración. La CVRS se asoció de forma directa con los EDT de Deprivación Emocional, Abandono, Apego, Vulnerabilidad y Vergüenza.
Conclusiones	Se concluye que las mujeres con cáncer de mama utilizan diferentes EDT con los que reaccionan ante la enfermedad y los tratamientos. El uso de los EDT impacta en la percepción de bienestar.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio expresa que la presencia de esquemas desadaptativos tempranos influencia negativamente en la percepción de la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama. Los profesionales de enfermería pueden desempeñar un papel fundamental al identificar los diferentes esquemas desadaptativos tempranos utilizados por las mujeres con cáncer de mama. Al comprender estas respuestas individuales, se pueden adaptar las intervenciones de cuidado para abordar específicamente las necesidades emocionales y psicosociales de cada paciente.
Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1406410

FICHA RAE

10

Título	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA PERCEPCIÓN DE MUJERES CON CÁNCER DE MAMA.
Autores	Araújo, MN, et al.
Año	Brasil/2021
Objetivo	Conocer el significado que las mujeres con cáncer de mama en tratamiento en un hospital universitario le atribuyeron a su experiencia de temor enmascarado por el sentimiento de esperanza, así como investigar la percepción de la calidad de vida al enfrentar la enfermedad.
Metodología	Estudio cuantitativo, diseño descriptivo y cualitativo diseño fenomenológico.
Resultados	Se detectó que la capacidad funcional y de salud mental del SF-36 se redujeron, y al mismo tiempo se presentó un alto índice de esperanza lo que implica un impacto negativo en la calidad de vida y un alto índice de puntajes de esperanza, lo cual es un factor positivo. Surgieron tres clases centrales de entre los 243 segmentos de las entrevistas a través de declaraciones significativas y sus respectivas unidades de significado.
Conclusiones	El experimento, durante el periodo de diagnóstico y tratamiento, incluye el enfrentamiento, el conocimiento de la enfermedad, la asistencia clínica (médicos, equipos), la exaltación a la desesperación y una paradoja entre el miedo y la esperanza. Se discutió la esencia de la experiencia vivida y compartida por las participantes a la luz de la teoría de la enfermedad, como una ruptura de la narrativa biográfica. El estudio destaca las implicaciones para el equipo de médicos, coordinadores del Sistema Único de Salud de Brasil y otros profesionales de la salud.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El aporte que nos brinda es sobre la percepción de la paciente al enfrentarse al diagnóstico de cáncer de mama y cómo ello influye en su calidad de vida de manera negativa.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1355101

FICHA RAE

11

Título	ASOCIACIÓN ENTRE LA ESPIRITUALIDAD Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA EN TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO.
Autores	Brandao, ML
Año	Brasil/2021
Objetivo	Verificar si hay asociación entre la espiritualidad/religiosidad y la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en tratamiento radioterápico.
Metodología	Tipo cuantitativo, estudio transversal.
Resultados	La muestra tenía 108 mujeres con edad media de 56 años, predominantemente blancas, casadas y con educación primaria incompleta. Se observó una correlación positiva entre la "Puntuación de calidad de vida global" con las facetas de la espiritualidad, así como una correlación negativa para para los síntomas "Fatiga", "Insomnio" y "Diarrea" con algunas facetas de la espiritualidad, como la "Fe".
Conclusiones	La significancia estadística en la correlación asoció positivamente la espiritualidad/religiosidad a la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama en tratamiento radioterápico. Comprender la espiritualidad como un factor preponderante en la calidad de vida contribuye a una interferencia positiva de la asistencia de enfermería, con orientaciones y cuidados individualizados a cada mujer.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio nos da conocer sobre la espiritualidad/religiosidad como una de las formas de afrontamiento de los pacientes con cáncer de mama para mejorar la calidad de vida.
Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1287904

FICHA RAE

12

Título	CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LINFEDEMA POR CÁNCER DE SENO EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN.
Autores	Legara F, Lopera C, Sánchez, R.
Año	Colombia/2020
Objetivo	Evaluar la calidad de vida en un grupo de pacientes con linfedema por cáncer de seno en la ciudad de Medellín.
Metodología	Estudio cuantitativo de tipo descriptivo correlacional.
Resultados	A partir de las correlaciones de Spearman se identificó que, para la calidad de vida y los perímetros del brazo afectado, hubo una correlación inversa y no significativa, lo que indica que no existe una percepción negativa frente a la calidad de vida pese al linfedema. Hubo una correlación inversa y significativa entre el número de tratamientos y la calidad de vida (a más número de tratamientos recibidos, menor calidad de vida según la percepción de las participantes). Así mismo, la percepción de calidad de vida se correlacionó de modo inverso con el dolor.
Conclusiones	La calidad de vida se ve influenciada por la cantidad de tratamientos oncológicos recibidos, dichos tratamientos tienen efectos colaterales e impactan el bienestar. El dolor es una complicación que influye negativamente en la calidad de vida, más aún si se trata no se trata oportunamente.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Aportó información sobre los síntomas colaterales y el dolor como aspectos que influyen negativamente en la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama.
Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio1123561

FICHA RAE

13

Título	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA.
Autores	Palermo, TA, et al.
Año	Brasil/2020
Objetivo	Identificar el Estado General de Salud/Calidad de Vida y comparar los promedios del perfil sociodemográfico y la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama.
Metodología	Estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio.
Resultados	El Estado General de Salud/Calidad de Vida alcanzó un promedio de 73,1, lo que es un indicio de satisfacción. Los principales dominios afectados fueron las funciones físicas y sociales, el insomnio, el estreñimiento, la fatiga, el dolor y la pérdida de apetito. La función física y el desempeño de roles fueron significativos en relación con el ingreso familiar per cápita. En cuanto a la escala de síntomas, los resultados fueron significativos entre dolor, edad e ingreso per cápita del hogar; disnea e ingreso familiar per cápita; náuseas y vómitos y edad y estado civil, y diarrea y educación, ingreso per cápita del hogar y estado civil.
Conclusiones	Los participantes se mostraron satisfechos con su estado general de Salud/Calidad de vida, problemas relacionados con la función física y social e insomnio.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio permite conocer sobre los principales dominios afectados (físicas y sociales) en la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama.
Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1368714

FICHA RAE

14

Título	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, DOLOR Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA.
Autores	Ośmiałowska, E, Misiąg M, Chabowski M, Jankowska-Polańska, B
Año	Polonia, 2021
Objetivo	Evaluar el impacto de las estrategias de afrontamiento en la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama.
Metodología	Tipo cuantitativo, prospectivo.
Resultados	La edad media de los pacientes fue de 53 años. La mayoría de los pacientes habían sido diagnosticados con cáncer entre uno y dos años antes. En las mujeres estudiadas, hubo una asociación negativa entre la calidad de vida y la elección de una estrategia destructiva para afrontar el cáncer, y una asociación positiva entre la calidad de vida y una estrategia de afrontamiento constructiva. El dolor intenso causado por la enfermedad y su tratamiento disminuyó significativamente la calidad de vida de los pacientes en múltiples dominios.
Conclusiones	Los pacientes que eligieron estrategias constructivas obtuvieron puntuaciones de calidad de vida más altas, mientras que una mayor dependencia de estrategias de afrontamiento destructivas se asoció con una calidad de vida significativamente peor. En todos los dominios de funcionamiento, los niveles más altos de dolor se asociaron con una peor calidad de vida y síntomas más graves asociados con la enfermedad y su tratamiento.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio permite tener en cuenta que la atención centrada en estrategias constructivas de afrontamiento no solo influye positivamente en la calidad de vida, sino que también promueve la autonomía y el bienestar emocional de los pacientes. La enfermería, al integrar estos enfoques en su práctica diaria, contribuye significativamente a mejorar la experiencia global de

	los pacientes que enfrentan los desafíos asociados a la enfermedad y su tratamiento.
Fuente (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34640484/

FICHA RAE

15

Título	CALIDAD DE VIDA DE MUJERES CON CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO.
Autores	Lima E, Silva M.
Año	Brasil/2020
Objetivo	Identificar los dominios de calidad de vida afectados en mujeres hospitalizadas con cáncer de mama localmente avanzado o metastásico; analizar la asociación entre el nivel de calidad de vida y la estadificación del cáncer.
Metodología	Estudio cuantitativo, transversal.
Resultados	El estado de salud global promedio fue 32.04. El funcionamiento cognitivo tuvo el promedio más alto (60.47) y el desempeño personal más bajo (12.48). Fatiga presentó el promedio más alto (69.57). El estado de salud global y la escala funcional (excepto social) redujeron sus puntajes a medida que avanzaba la estadificación.
Conclusiones	La estadificación del cáncer interfirió con la calidad de vida de estas mujeres.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Aportó información sobre la influencia del estadio del cáncer relacionado con la calidad de vida de las mujeres. Enfermería debe adaptar la atención a las necesidades individuales, considerando el impacto psicosocial de la estadificación del cáncer, es fundamental para mejorar la calidad de vida de estas mujeres.
Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1101679

FICHA RAE

16

Título	CALIDAD DE VIDA Y SALUD EN MUJERES SOBREVIVIENTES AL CÁNCER DE MAMA EN POPAYÁN- COLOMBIA.
Autores	Molano N. Rada N.
Año	Colombia/2020
Objetivo	Identificar la calidad de vida y su asociación con parámetros de salud en mujeres sobrevivientes al cáncer de mama en Popayán, Colombia.
Metodología	Tipo cuantitativo. Estudio descriptivo-correlacional de corte transversal analítico.
Resultados	Los índices de salud (presión arterial y glucemia) se encontraron bajo los rangos de normalidad, mientras que para IMC hay tendencia de sobrepeso. Respecto a la calidad de vida, se evidenciaron mediciones elevadas para la imagen corporal y la función sexual, mientras que las dimensiones de disfrute sexual y percepción a futuro presentaron mediciones intermedias. Respecto a la asociación, se observaron correlaciones moderadas entre la presión arterial y los niveles de glucemia, con la imagen corporal y la parte sexual.
Conclusiones	Se evidenció una asociación entre los indicadores de salud y calidad de vida, demostrando la necesidad de plantear acciones de prevención e intervención desde una visión interdisciplinaria. De la misma manera, se observó que la calidad de vida requiere una revisión hacia la autoconfianza y relación consigo misma, a través de talleres o charlas que permitan superar las limitaciones propias de la enfermedad y salir adelante.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio permite entender sobre la asociación de diferentes indicadores con la calidad de vida de las mujeres con cáncer. La enfermería aporta de manera significativa al bienestar de los pacientes al reconocer la importancia de la autoconfianza y la relación consigo mismos en la calidad de vida.

Fuente (enlace web)	<u>https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1051719</u>
--------------------------------------	--

FICHA RAE

17

Título	RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN USUARIA Y CALIDAD DE VIDA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA EN QUIMIOTERAPIA.
Autores	Salas-Rivas, P, et al.
Año	Chile/2019
Objetivo	Evaluar la relación entre la CV y la SU de atención de mujeres con cáncer de mama en tratamiento de quimioterapia (QT) del Hospital de La Serena.
Metodología	Tipo cuantitativo. Estudio transversal analítico.
Resultados	Promedio de edad $52,7 \pm 12,5$ años, la QT más frecuente fue paclitaxel con un 65,9%. El 53,7% de las usuarias manifestó satisfacción con la atención de salud y el 73,2% calificó como "buena" su CV, excepto las áreas del funcionamiento sexual (21,9%) y el disfrute sexual (19,5%). Se encontró relación en los puntajes totales entre CV y SU (correlación de Pearson $r^2=0,459$ valor $p=0,003$), el análisis multivariado reafirma esta relación luego de controlar por edad, lugar de residencia y el estadio del cáncer OR=34 (IC95% 2,2-531,7).
Conclusiones	La CV se relaciona directamente con los niveles de SU, encontrando que las áreas de la CV con menores puntajes fueron el funcionamiento y el disfrute sexual.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El aporte que nos brinda el estudio es sobre la relación entre satisfacción y calidad de vida.
Fuente (enlace web)	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000400277

FICHA RAE

18

Título	CARACTERÍSTICAS, SATISFACCIÓN GLOBAL Y CALIDAD DE VIDA DE LAS PACIENTES QUE OPTARON POR MASTECTOMÍA DE REDUCCIÓN DE RIESGO CONTRALATERAL EN EL HOSPITAL BRITÁNICO DE BUENOS AIRES.
Autores	Bemi, MA, et al.
Año	Argentina, 2020
Objetivo	Analizar las características de las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama unilateral, que optan por realizar MRRC y su calidad de vida, evaluado el procedimiento, la satisfacción global y el impacto que genera en las pacientes, tanto a nivel psicológico, cosmético, social y sexual.
Metodología	Tipo cuantitativo. Estudio retrospectivo transversal.
Resultados	La edad de las pacientes fue de 43.6 años. Dentro de nuestra casuística el 92.8% de las pacientes se encuentran satisfechas reflejando una buena calidad de vida. La totalidad de las pacientes volvería a optar por este procedimiento y están satisfechas con la decisión tomada. Por el contrario, el 7.2% no se encuentran satisfechas, reflejándose negativamente en su bienestar sexual, imagen corporal y comodidad frente a una reunión social.
Conclusiones	Si bien el grado de satisfacción en cuanto a la realización de la MRRC es elevado, hay que tener en cuenta que este procedimiento no está libre de complicaciones y efectos adversos los cuales impactan en diferentes aspectos psicosociales de las pacientes afectando así su calidad de vida, Es por esto que la decisión para realizar este procedimiento debe ser contemplada con cuidado asesorando a las pacientes e informando tanto los riesgos como los beneficios del mismo.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio nos permite entender que la satisfacción con la realización de la MRRC es alta, este procedimiento no está exento de complicaciones y efectos adversos que afectan diversos aspectos psicosociales de las pacientes, repercutiendo en su calidad de vida. Por esta razón, la decisión de someterse a este

	procedimiento debe ser cuidadosamente ponderada.
Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1150869

FICHA RAE

19

Título	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD ENTRE PACIENTES EGIPCAS CON CÁNCER DE MAMA EN EL INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER DE LA UNIVERSIDAD DE EL CAIRO.
Autores	Khater A, Noaman M, Abdel M, Mancer M, Elattar I.
Año	Egipto/2019
Objetivo	Medir la calidad de vida (CdV) de mujeres egipcias con cáncer de mama (BC) en el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) de la Universidad de El Cairo (CU) y sus relaciones con las características sociodemográficas y clínicas.
Metodología	Estudio cuantitativo, descriptivo.
Resultados	La mayoría de los participantes del estudio estaban casados, eran amas de casa y no tenían antecedentes familiares de cáncer. La mayoría presentaba masa mamaria, tenía IDC, grado II y estadio III de la enfermedad al momento del diagnóstico (89,0%, 84,5%, 85,6% y 56,8%, respectivamente) y se habían sometido a mastectomía radical modificada, habían recibido quimioterapia adyuvante, radiación y terapia hormonal. (62,0%, 83,8%, 73,5% y 60,5%, respectivamente). La puntuación media del FACT-B fue 81 (rango 35-133). Las medianas de las subescalas fueron: bienestar físico 13 (rango 0-28), bienestar social 20 (rango 0-28), bienestar emocional 15 (rango 2-24) y bienestar funcional 16 (rango 2-28). La puntuación media para la subescala de mama fue 19 (rango 2-32). Muchos factores afectaron las puntuaciones de calidad de vida, incluida la edad, el estado civil, la ocupación, el tabaquismo, la residencia, las comorbilidades, los síntomas, el grado, la quimioterapia, la radiación y la recurrencia.
Conclusiones	La calidad de vida de las mujeres egipcias con CM estuvo influenciada por varios factores como la edad, el estado civil, la ocupación, el tabaquismo, la residencia, las comorbilidades, los síntomas, el grado, la quimioterapia, la radiación y la recurrencia.

Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio nos permite conocer sobre los factores asociados a la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama.
Fuente (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6982660/

FICHA RAE

20

Título	ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA DE MUJERES CON CÁNCER DE MAMA.
Autores	Hernández M, Ruiz A, Gonzales S, Gonzales A.
Año	México/2021
Objetivo	Analizar el efecto predictivo de la ansiedad, depresión y estrés sobre la calidad de vida de mujeres mexicanas con cáncer de mama.
Metodología	Estudio cuantitativo, correlacional, con un diseño no experimental, transversal de tipo predictivo.
Resultados	En los análisis descriptivos de la muestra se encontró un promedio de edad de 38.65 (± 9.27) años en las mujeres con CaMa, casadas (54.9%); con un nivel de escolaridad diversa, con preparatoria; en fase II del cáncer (58.8%) y de 8.19 (± 6.88) meses posteriores al diagnóstico. Además, se encontró que prevalece la ansiedad con nivel grave (58.8%), depresión en nivel grave (32.4%) y presencia de manifestaciones de estrés (64.7%). Se encontró baja calidad de vida en la escala de salud global, bajo funcionamiento en el dominio emocional y social; pero mayores puntuaciones en aspectos cognitivos y físicos. Los síntomas más frecuentes fueron la pérdida de apetito, dolor, fatiga, problemas financieros, insomnio y náuseas; y en menor recurrencia la constipación y diarrea.
Conclusiones	La ansiedad, es el aspecto psicológico que más influye sobre la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama; lo cual repercute en la salud global deteriorada y el funcionamiento limitado, especialmente físico, cognitivo y de rol; y, en la presencia de síntomas como: náuseas, dolor y fatiga. En segundo lugar, se encuentra el estrés el cual influye tanto en la salud global como en síntomas (pérdida de apetito y dolor), aunque la influencia es débil. Por su parte, la depresión no presentó un efecto predictivo, contrario a lo esperado de acuerdo a los estudios previos en los que suele observarse acompañando a la ansiedad y el estrés; pues en este estudio la relación entre síntomas depresivos y calidad de vida son débiles y se diluye el

	efecto predictor.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Es estudio brinda información sobre los síntomas asociados a la calidad de vida de la mujer con cáncer de mama.
Fuente (enlace web)	https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322020000300102&lang=es

FICHA RAE

21

Título	CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA: EL PAPEL MODERADOR DEL ESTRÉS FAMILIAR.
Autores	Pereira M, Paredes A, Nabico R, Ribeiro C, Ferreira G.
Año	Portugal/2019
Objetivo	Analizar la relación entre variables psicológicas como malestar, estrés familiar, imagen corporal, optimismo disposicional y calidad de vida
Metodología	Estudio cuantitativo, transversal.
Resultados	Los resultados mostraron que un mayor optimismo y una mejor imagen corporal se asociaron con una mejor calidad de vida. La morbilidad psicológica predijo significativamente la calidad de vida física y emocional, pero la recurrencia sólo predijo la calidad de vida física. El estrés familiar fue un moderador en la relación entre la morbilidad psicológica y la calidad de vida emocional, mostrando la necesidad de detectar e intervenir en el estrés familiar en pacientes con cáncer de mama.
Conclusiones	Dado el papel que tienen la angustia psicológica y la calidad de vida en la respuesta al tratamiento del cáncer y la supervivencia general, es importante analizar qué variables impactan estas relaciones. Los resultados mostraron la importancia de variables psicológicas como la angustia, la imagen corporal y el estrés familiar en la calidad de vida. Con mayores tasas de supervivencia y esperanza de vida, resulta fundamental evaluar a las mujeres en función de dichas variables para mejorar su bienestar y disminuir su impacto negativo en la calidad de vida.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Aportó información sobre los síntomas psicológicos relacionados con la calidad de vida de la mujer con cáncer de mama.
Fuente (enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282019000200002&lang=es

FICHA RAE

22

Título	ESTRÉS Y EMOCIONES DISPLACENTERAS EN MUJERES SOBREVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA.
Autores	Montiel Castillo, VE, et al.
Año	Cuba/2020
Objetivo	Describir las principales fuentes y vivencias de estrés de sobrevivientes de cáncer, sus estados emocionales (ansiedad y depresión) y las estrategias de afrontamiento ante la enfermedad.
Metodología	Cuantitativo, diseño no experimental con un estudio descriptivo.
Resultados	Las principales fuentes de estrés fueron la enfermedad, la interrupción de proyectos familiares, el temor a la recurrencia y las situaciones cotidianas. La depresión estuvo presente en 60 % de la muestra, prevaleció un estilo de afrontamiento centrado en la emoción, y la estrategia más empleada fue el autocontrol.
Conclusiones	Las fuentes de estrés que afrontaron las mujeres estudiadas influyeron en la aparición de vivencias emocionales displacenteras, predominaron los síntomas depresivos moderados, asociados al significado de pérdida atribuida a la enfermedad. Predominó el afrontamiento a la enfermedad centrado en la emoción. De mantenerse en el tiempo dichas situaciones, afectarán su bienestar y calidad de vida.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Aportó con información sobre el afrontamiento al estrés de parte de las mujeres con cáncer de mama y su influencia en la calidad de vida.
Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1093493

FICHA RAE

23

Título	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA SOMETIDAS A QUIMIOTERAPIA EN BRASIL.
Autores	Castro IM, et al.
Año	Brasil, 2021
Objetivo	Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de mujeres con cáncer de mama en etapas inicial y final de tratamiento de quimioterapia.
Metodología	Tipo cuantitativo. Estudio descriptivo, correlacional, analítico, prospectivo y transversal.
Resultados	Participaron del estudio ochenta mujeres adultas, cuya edad promedio fue de 52,54 años. La calidad de vida general disminuyó debido a la quimioterapia. Se constató el impacto negativo que el rol emocional, la función sexual y la preocupación por la caída del cabello tienen sobre la calidad de vida relacionada con la salud. Se observó que fatiga, náuseas y vómitos, pérdida de apetito y diarrea fueron síntomas frecuentes en comparación entre las fases. La función y la satisfacción sexual eran insatisfactorias y empeoraban durante la quimioterapia.
Conclusiones	La calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes se ve influenciada negativamente durante el tratamiento de quimioterapia, por lo que se requieren intervenciones en oncología e investigaciones en este ámbito.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Aportó información sobre la quimioterapia y su relación con la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama.
Fuente (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34992441/

FICHA RAE

24

Título	CALIDAD DE VIDA EN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA POSTMASTECTOMÍA. APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO BREAST-Q®.
Autores	Gallegos, C, Morales E, Villareal J, Hernández G, Ramos J.
País/año	España/2019
Objetivo	Determinar el estado de calidad de vida con el instrumento Breast-Q® para su aplicación en español) en mujeres sometidas a reconstrucción mamaria postmastectomía entre 2013-2018.
Metodología	Estudio cuantitativo, cohorte.
Resultados	La satisfacción en cuanto a sus pezones, tórax, la información referida y en general, fue superior a 75 puntos sobre 100. De manera interesante, también el bienestar psicológico estuvo por encima del 75 de promedio. Al comparar el antes y después de la satisfacción con sus senos y del bienestar sexual encontramos un aumento significativamente estadístico.
Conclusiones	La evaluación mediante el instrumento Breast-Q® entre nuestro grupo de estudio demostró que la reconstrucción mamaria mejora la calidad de vida de las pacientes sometidas a este procedimiento.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Aportó información sobre la reconstrucción mamaria y su relación con la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama.
Fuente (enlace web)	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922019000400006&lang=es

FICHA RAE

25

Título	CALIDAD DE VIDA DE SOBREVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA DE CHILE: ESTUDIO MULTICENTRICO.
Autores	Lorca LA. et al.
Año	Chile/2023
Objetivo	Analizar la CdV entre supervivientes chilenas de cáncer de mama, en general y considerando ubicación geográfica. Además, correlacionar CdV con edad, nivel educacional e índice de masa corporal (IMC).
Metodología	Tipo cuantitativo. Estudio observacional, transversal.
Resultados	La edad media fue de 56,1 ($\pm 11,9$) años con una puntuación resumida de CdV de 67,6 (21,9). La CdV estuvo disminuida principalmente en funcionamiento emocional, dolor e insomnio. Fatiga, disnea, pérdida de apetito, estreñimiento, dificultades financieras, síntomas de brazo y mama también fueron reportados. Las mujeres del hospital de la Macrorregión Sur presentaron las peores puntuaciones de calidad de vida en la mayoría de los dominios [salud general, funcionamiento (físico, emocional, cognitivo y social), fatiga y náusea], $p < 0,001$. El puntaje de CdV estuvo correlacionado con edad (rho de Spearman = 0,202, $p = 0,033$), IMC (rho = -0,341, $p < 0,001$) y nivel educacional (rho = 0,310, $p = 0,001$).
Conclusiones	Las mujeres pertenecientes a tres regiones presentaron diferencias en la CdV. Esta última se correlacionó con edad, IMC y nivel educacional. Considerando la elevada presencia de síntomas, es necesario mejorar los planes de atención a las sobrevivientes, posibilitando acceso a rehabilitación en el continuo de los cuidados.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Aportó información sobre los datos sociodemográficos relacionado a la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama.

Fuente (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1451953b
-------------------------------	---