

## Relación entre calidad de vida, depresión y ansiedad en mujeres con cáncer de mama desde una perspectiva Enfermera: revisión integrativa

Relationship between quality of life, depression and anxiety in women with breast cancer from a nursing perspective: an integrative review

Mervat Azez Marouf,<sup>1</sup> \* <https://orcid.org/0000-0002-8340-2165>

Mario Avila Sanchez <sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0156-7493>

<sup>1</sup> Universidad de Damasco. Siria. Univesidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Enfermería "Lidia Doce". La Habana. Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Enfermería "Lidia Doce". La Habana. Cuba.

\* Autor para la correspondencia: Correo: [mervatmarouf4@gmail.com](mailto:mervatmarouf4@gmail.com)

### RESUMEN

**Introducción:** El cancer de mamas es uno de los procesos de vida con mayor impacto psicosocial y en la calidad de vida de las mujeres que lo padecen, la ansiedad y la depresión son las respuestas humanas más frecuentes. La Enfermería tiene como misión cuidar la salud de las personas durante su ciclo vital. Sin embargo, para ofrecer un cuidado acorde a las expectativas de estas personas es necesario, reconocer una perspectiva acorde a la actuación de Enfermería

**Objetivo:** Sistematizar la relación de la calidad de vida con depresión y ansiedad en mujeres con cáncer de mama desde una perspectiva de enfermería.

**Métodos:** Revisión integratica para un análisis crítico reflexivo de contenidos de documentos publicados en las bases de datos SciELO, Dialnet, Google Scholar, desde 2016 al 2021. Se utilizaron las palabras clave identificadas en DeCS: "cáncer de mama", "calidad de vida", "depresión", "ansiedad", "cuidados de enfermería" y el operador booleano AND. Los criterios de inclusión fueron: artículos originales publicados a textos completos en inglés y español, disponible en sitios especializados en áreas de gerencia, revistas electrónicas administración y gestión sanitaria y revistas científicas de calidad en salud.

**Conclusiones:** El diagnóstico del cáncer de mama en las mujeres puede producir ansiedad y depresión, factores determinantes en la calidad de vida. Los profesionales de Enfermería pueden realizar una valoración global del paciente, no solo de sus necesidades fisiológicas o clínicas, sino también psicológicas y sociales, para ofrecer cuidados integrales.

**Palabras clave:** Neoplasia de mama; Depresión; Ansiedad; Calidad de vida; Atención de enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** Breast cancer is one of the life processes with the greatest psychosocial impact and on the quality of life of women who suffer from it, anxiety and depression are the most frequent human responses. Nursing's mission is to care for people's health during their life cycle. However, in order to offer care according to the expectations of these people, it is necessary to recognize a perspective according to the Nursing performance.

**Objective:** To systematize the relationship of quality of life with depression and anxiety in women with breast cancer from a nursing perspective.

**Methods:** Integrative review for a reflective critical analysis of the contents of documents published in the SciELO, Dialnet, Google Scholar databases, from 2016 to 2021. The keywords identified in DeCS were used: "breast cancer", "quality of life", "depression", "anxiety", "nursing care" and the Boolean AND operator. The inclusion criteria were: original articles published in full texts in English and Spanish, available in specialized sites in areas of management, health administration and management electronic journals, and quality health scientific journals.

**Conclusions:** The diagnosis of breast cancer in women can cause anxiety and depression, determining factors in the quality of life. Nursing professionals can make a global assessment of the patient, not only of their physiological or clinical needs, but also psychological and social, to offer comprehensive care.

**Keywords:** Breast cancer; Depression; Anxiety; Quality of life, Nursing care.

Recibido: 29/06/2022

Aceptado: 25/11/2022

## Introducción

El cáncer de mama es una neoplasia maligna que requiere tratamiento radical y un diagnóstico temprano; el tumor se extirpa si está localizado, pues produce metástasis y muerte. <sup>(1)</sup> Según el informe mundial de cáncer del *Global Cancer Observatory* en el 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta el cáncer como la principal causa de muerte a escala mundial. Se estima que cerca de 18 millones de casos nuevos se diagnostican cada año en el mundo. <sup>(2)</sup> En las mujeres cubanas, la tasa de mortalidad más elevada corresponde al tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, le sigue el de mama, de intestino, excepto el recto, el de otras partes del útero y las no especificadas y el de cuello de útero, todos con tasas superiores a 9 por cada 100 000 habitantes. <sup>(3)</sup>

Hablar de cáncer de mama es hablar de una enfermedad compleja tanto desde el punto visto físico como psicológico, por tanto los trastornos psiquiátricos que se evidencian con mayor frecuencia en pacientes con cáncer y persisten son, en primer lugar, los trastornos de ansiedad, como las fobias, y en segundo lugar los trastornos afectivos, como la depresión mayor; <sup>(4)</sup> que puede ser el resultado de la angustia a causa del diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad considerada mortal y de una frecuencia elevada de recidiva tumoral afecta su calidad de vida, <sup>(5,6)</sup> lo que implica que la persona debe aprender el abordaje de los cambios en la vida con una actitud positiva para enfrentar el temor y el impacto del diagnóstico en la calidad de vida.

En este sentido, se reconoce la definición de calidad de vida que ofrece la OMS, la que considera que esta categoría es el entorno cultural caracterizado por las vivencias, opiniones, expectativas, y el sufrimiento de la persona que padece una enfermedad. <sup>(7)</sup> En salud, es imprescindible abordar la enfermedad con el concepto de calidad de vida (CV) definida como la valoración que la mujer con cáncer de mama tiene sobre su bienestar global, es decir, el estado de salud, el tratamiento y las consecuencias de la enfermedad. <sup>(8,9)</sup>

Las pacientes con cáncer de mama están en un momento de toma de decisiones, referidas al hecho de afrontar cambios en su estilo de vida. En vista de estas consideraciones, la adaptación a la enfermedad favorecerá la calidad de vida de las pacientes oncológicas. Por ello en el abordaje multidisciplinario, la enfermera adquiere un papel relevante, tanto en la

prevención de la enfermedad, como en el tratamiento y control de efectos adversos.<sup>(10)</sup> La complejidad de la atención integral a este tipo de pacientes y su familia, requiere de la Enfermería un conocimiento profundo sobre los cuidados del cáncer, como base de su evaluación diagnóstica y planificación de los cuidados, para después poder establecer nexos que profundicen el conocer, aceptar y comprender mejor el significado otorgado a la enfermedad, y reconocer sus evaluaciones respecto a la vida, sus experiencias, sus sentimientos, las pasiones y expectativas, adelantándose a la severidad de la enfermedad, la cual les demandará soportar dolor, tratamientos, cambios de vida tanto individuales como familiares, todos ellos asociados al diagnóstico de una enfermedad crónica y deshumanizadora, como es el cáncer.<sup>(11)</sup>

El objetivo de este trabajo es sistematizar la relación de la calidad de vida con depresión y ansiedad en mujeres con cáncer de mama desde una perspectiva de enfermería.

## Métodos

Se realizó una revisión integrativa para desarrollar un análisis crítico reflexivo del contenido de documentos, donde se consideraron libros y artículos de revisión, durante los meses desde agosto hasta diciembre del 2021. Para esta revisión se siguió la metodología propuesta por Arksey y O'Malley,<sup>(12)</sup> con la que se siguió la lógica siguiente: Fase 1: Elaboración de la pregunta de investigación; Fase 2: Establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión y búsqueda sistemática; Fase 3: Revisión y selección de los estudios; Fase 4: Extracción de los datos; y Fase 5: Análisis y reporte de los resultados. Se identificó como pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y depresión, ansiedad con mujeres con cáncer de mama desde perspectiva de Enfermería?

Se determinaron como criterios en la estrategia de búsqueda los siguientes criterios de inclusión: para la selección de las referencias, artículos disponibles en las bases de datos seleccionados: SciELO, Dialnet y Google Scholar, que presentaban adherencia a la temática, publicados durante los últimos cinco años, desde 2016 al 2021, que presentaran de manera clara la metodología y el referencial teórico seleccionado. Los criterios de exclusión: pesquisas que se encontraron repetidas en las bases de datos y presentaban solo resúmenes, textos que no guardaban relación con el tema, idiomas diferentes al español e inglés y con fechas de publicación anteriores al 2016.

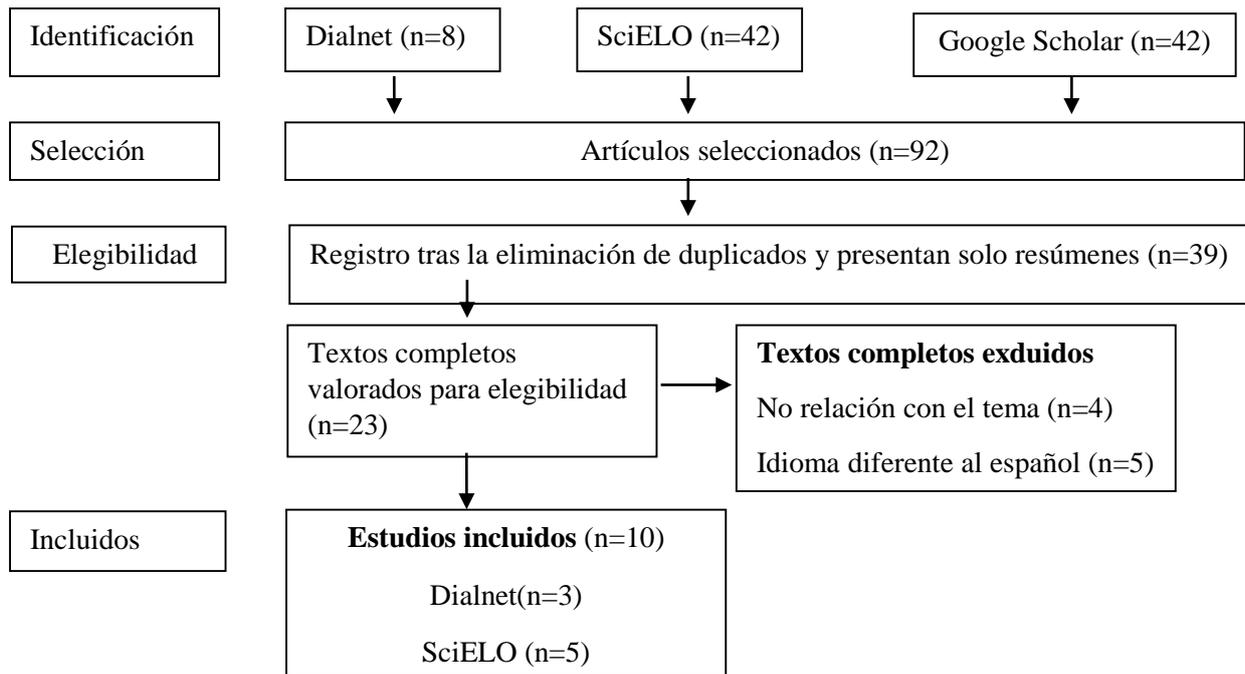
Las palabras clave utilizadas fueron “cáncer de mama” AND “depresión” AND “ansiedad” AND “calidad de vida” AND “cuidados de enfermería”, las que fueron identificadas a través de DeCS. La estrategia de búsqueda utilizada en la base de datos considerada para fines de investigación se reunió mediante la aceptación de descriptores. Se utilizó el diagrama de flujo *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) para contribuir a la formulación de la estrategia de búsqueda. La estrategia de búsqueda de datos se describe en el cuadro 1.

**Cuadro 1-** Estrategia de búsqueda según base de datos

Base de datos	Descriptores	Estrategia de búsqueda
SciELO Dialnet Google Scholar	Cáncer de mama Ansiedad Depresión Calidad de vida Cuidado de enfermería	((((Cáncer de mama) AND (calidad de vida) AND (ansiedad y depresión) AND (cuidado de enfermería))))

Para la revisión y selección de los estudios, después de identificar y eliminar los que estaban duplicados se procedió a leer los títulos y resúmenes para comprobar los que tenían pertinencia con el tema abordado, fueron eliminados los que no cumplían con este criterio. De los artículos restantes, se realizó la lectura de su contenido completo para realizar la extracción de los datos necesarios para el estudio (autor, año de publicación, país, base de datos objetivo del estudio, resultados relevantes y conclusiones).

En la pesquisa se encontraron 92 artículos y por consecuencia a los criterios, fueron seleccionados 10 artículos. El flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos se describe en la figura 1.



**Fig. 1.-** Diagrama de flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos SciELO, Dialnet, Google Scholar. La Habana, Cuba, 2020.

## Desarrollo

Los estudios seleccionados con los aspectos de interés para analizar por los investigadores se muestran en la matriz de análisis del cuadro 2.

**Cuadro 2.** Matriz de discusión de resultados

<b>Autores / Año / País Base de datos</b>	<b>Propósito</b>	<b>Resultado</b>	<b>Conclusiones</b>
1. Hernández Silva MA, y cols. <sup>(13)</sup> / 2020 / México / SciELO	Analizar el efecto predictivo de la Ansiedad, Depresión y Estrés asociados a la Calidad de Vida de Mujeres con Cáncer de Mama	Existe un nivel grave de ansiedad, estrés y depresión. Estos niveles reflejan el desgaste emocional por la repercusión que generan los síntomas y los efectos del tratamiento que acompañan a esta situación adversa, que merma su calidad de vida y su funcionamiento	El cáncer de mama acarrea un deterioro físico y emocional, donde la ansiedad, depresión y estrés surgen como alteraciones que acompañan a esta enfermedad
2. Mejía Rojas ME, y cols. <sup>(14)</sup> / 2020 / Colombia / SciELO	Determinar los factores de riesgo asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali,	Los síntomas más relevantes fueron fatiga, insomnio y pérdida de cabello. Se redujeron la funcionalidad física, las sensaciones de placer y la	En las mujeres con cáncer de mama lo que están en quimioterapia, la calidad de vida se vio afectada por los efectos secundarios del tratamiento, en tanto que

	Colombia.	actividad sexual.	los signos y los síntomas más relevantes fueron la pérdida del cabello, el insomnio y la fatiga, además de los síntomas mamarios, la menor funcionalidad física y la menor sensación de placer sexual
3. Vicente da Silva A, y cols. <sup>(15)</sup> / 2017 / Brasil / SciELO	Identificar las estrategias de enfrentamiento utilizadas por las mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia y la asociación con el perfil de la ansiedad que presentan.	Hubo una asociación significativa del rasgo ansiedad y las estrategias de enfrentamiento centradas en el problema y en la emoción	La estrategia de enfrentamiento elegida por las mujeres con cáncer de mama tiene relación directa con la ansiedad. Las pacientes que tienen ansiedad con niveles bajos tienden a utilizar una estrategia de solución de problemas y cuando el nivel es medio a alto utilizan el enfrentamiento centrado en la emoción.
4. Orvay Vázquez E, y cols. <sup>(16)</sup> / 2020 / España / SciELO	Elaborar un plan de cuidados de enfermería estandarizado para las pacientes que se realizan cirugía de CM.	Se creó un protocolo de cuidados de enfermería para atender a las pacientes intervenidas de CM donde se incluyó un glosario de términos específicos relacionados con el procedimiento diagnóstico y tratamientos quirúrgicos que suelen aplicarse, así como un plan de cuidados con actividades a llevar a cabo por parte de las enfermeras	Medir el impacto que tienen los cuidados de enfermería cuando se realizan cambios en los planes de cuidados es una oportunidad para mejorar la certeza de dónde se encuentran los ámbitos de mejora. El hecho de que estos profesionales puedan obtener un feedback de los cuidados prestados aumenta la adherencia al propio plan basado en la evidencia.
5. Rios V, y cols. <sup>(17)</sup> / 2018 / Colombia / SciELO	Evaluar patrones de asociación entre ansiedad y depresión y los diferentes elementos del constructo de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en estadio local avanzado o diseminado.	El escalamiento multidimensional señala 5 agrupaciones, que muestran proximidad entre síntomas depresivos y síntomas físicos, así como entre síntomas ansiosos y lo referente a funcionalidad y ambiente sociofamiliar.	La asociación entre síntomas depresivos de la HADS y síntomas físicos del constructo de calidad de vida apunta a la dificultad para el diagnóstico de trastorno depresivo en pacientes con cáncer, por lo que puede ser necesario desarrollar instrumentos que permitan ubicar síntomas o características clínicas que faciliten este diagnóstico.
6. Rey Villar R. <sup>(18)</sup> / 2017 / España / Dialnet	Determinar las características de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama así como	La calidad de vida global se ve afectada por la comorbilidad previa de la mujer, y por la toma de	Factores sociales, psicológicos y físicos son determinantes de la

	la calidad de vida y la ansiedad	medicación para el tratamiento de la ansiedad o depresión	calidad de vida global y ansiedad en mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en España
7. Santos JA. <sup>(19)</sup> / 2018 / Ecuador / Google Scholar	Analizar la atención de enfermería en el manejo a pacientes con cáncer de mama	La enfermería es una profesión dedicada a velar por el mejoramiento de la salud del ser humano sano o enfermero, además de ser una vocación humanística científica reconocida, abarca atención autónoma y en colaboración con otros profesionales  Que basa su accionar en el Proceso de Atención Enfermero.	El proceso de atención de enfermería no se cumple a cabalidad en las salas de atención a las mujeres con cáncer de mama, esto desvalora el accionar de enfermería y sus actividades dadas sin fundamentación científica como personal auxiliar de enfermería.
8. Olivares Taípe P, y cols. <sup>(20)</sup> / 2019 / Perú / Dialnet	Determinar la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que acuden al Departamento de Oncología en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	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 %).	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.
9- Pérez Hernández S, y cols. <sup>(21)</sup> / Brasil / 2019 / Dialnet	Identificar las evidencias disponibles sobre espiritualidad, para la mejora de la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama	El bienestar espiritual es un dominio de la calidad de vida, en diversos modelos teóricos relacionados a los pacientes con cáncer. En estos, la espiritualidad es reconocida por ayudar al individuo a sentirse mejor con el mismo, como con los otros y con el ambiente, que trascienden el sentido de vida, valores y creencias	La espiritualidad es asociada de manera positiva a la calidad de vida, en el contexto de mujeres latinas es clave para la recuperación y afrontamiento de la enfermedad, les ayuda a apreciarse a sí mismas y a la vida
10. Andina Montoya EV. <sup>(22)</sup> / Peru / 2018 / Scholar	Establecer un plan de cuidados de enfermería efectivo para el paciente con cáncer de mama	Se utilizó la NANDA, asimismo los Criterios de Resultados fueron dados por el NOC y las Intervenciones por el NIC,	Se debe priorizar las necesidades del paciente, durante el proceso que atraviesa desde el diagnóstico, tratamiento y

		basado en ello se realizaron las actividades priorizadas para satisfacer las necesidades del paciente.	mejora su conocimiento, se absolve las dudas de manera oportuna.
--	--	--	--

El cáncer suele ser una experiencia traumática para el paciente debido a las diferentes amenazas asociadas con esta enfermedad, como el diagnóstico de una condición mortal. Por lo tanto, el diagnóstico de una enfermedad que amenaza la vida es uno de los factores estresantes que podrían precipitar un trastorno psiquiátricos como depresión y ansiedad, lo cual se ha reportado en estudios de pacientes con cáncer de mama, que mostraron tasas de depresión más altas que las mujeres sanas causa a la amenaza asociada con el diagnóstico de la enfermedad.

En este sentido Ríos V, et al,<sup>(17)</sup> en su investigación, enfatiza que la alta frecuencia de síntomas depresivos y ansiosos, en pacientes con cáncer de la mama. Los síntomas ansiosos se asociaron con un componente cognitivo referente a preocupaciones y están más cercanos al dominio sociofamiliar y funcional que a los síntomas de la enfermedad. La asociación encontrada entre síntomas depresivos y físicos del constructo de calidad de vida señala la dificultad para el diagnóstico diferencial entre trastorno depresivo y síntomas propios de la enfermedad, por lo que puede ser necesario desarrollar instrumentos que permitan ubicar características clínicas que faciliten el adecuado diagnóstico de este trastorno del ánimo en pacientes con cáncer, dada la importancia de tratarlo a tiempo.

La calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama puede estar influenciada por variables como el estadio de la enfermedad, el tipo de tratamiento, el pronóstico, los efectos secundarios de la imagen corporal, el estado emocional o las relaciones de pareja que pueden verse afectadas por la enfermedad y los tratamientos. Los factores psicológicos y sociales pueden influir además en el ajuste emocional de las pacientes a la enfermedad y en el mismo proceso de valoración que hacen de su calidad de vida, ya que esta es una variable subjetiva.

Por su parte Hernández Silva MA, et al,<sup>(13)</sup> considera que, 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, 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 que acompaña 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.

Las mujeres con cáncer de mama lo que están en quimioterapia, la calidad de vida se vio afectada por los efectos secundarios del tratamiento, en tanto que los signos y los síntomas más relevantes fueron la pérdida del cabello, el insomnio y la fatiga, además de los síntomas mamarios, la menor funcionalidad física y la menor sensación de placer sexual. Se recomienda la implementación de estrategias de intervención destinadas a mejorar la calidad de vida, y el cuidado físico y emocional de las pacientes.<sup>(14)</sup>

Este estudio de Rey Villar R,<sup>(18)</sup> pone de manifiesto que los problemas de salud más identificados en el momento del diagnóstico se engloban en el ámbito psicológico, afectándose las dimensiones relacionadas con la funcionalidad emocional, las perspectivas de futuro, insomnio, ansiedad y disfrute sexual, y la calidad de vida disminuye en mujeres con bajo nivel de estudios, otra comorbilidad, medicación ansiolítica, embarazos previos y retracción del pezón.

Olivares Taípe P, et al, en<sup>(20)</sup> investigación encontraron que las mujeres con cáncer de mama tienen una calidad de vida regular tanto en el aspecto físico y psicológico. En la dimensión social, se encuentran en un nivel malo. Se demostró que 52 % de las participantes están en la fase II de la enfermedad. La mayoría son solteras con una situación económica regular. Los resultados indican que el cáncer de mama afecta la calidad de vida de las pacientes.

Las mujeres con cáncer de mama presentan deterioro de la calidad de vida, el diagnóstico les representa la certeza de la finitud de una forma concreta, así mismo, se asocia al resultado de muerte. El tratamiento es desgastante tanto desde el punto de vista físico, por los innumerables efectos adversos asociados, como del psicológico, en general por la incertidumbre en cuanto a la cura en el futuro. El bienestar espiritual es un dominio de la calidad de vida, en diversos modelos teóricos relacionados a los pacientes con cáncer. En estos, la espiritualidad es reconocida por ayudar al individuo a sentirse mejor con el mismo, como con los otros y con el ambiente, que trascienden el sentido de vida, valores y creencias. De esta forma, es una fuente de apoyo y esperanza después del diagnóstico y durante el tratamiento.<sup>(21)</sup>

Según la investigación de Vicente da Silva A, et al.<sup>(15)</sup> con objetivo identificar las estrategias de enfrentamiento utilizadas por las mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia

y la asociación con el perfil de la ansiedad que presentan. Se encontró que la estrategia de enfrentamiento elegida por las mujeres con cáncer de mama está relacionada con la ansiedad. Las pacientes que tienen ansiedad con niveles bajos tienden a utilizar una estrategia de solución de problemas y cuando el nivel es medio a alto utilizan el enfrentamiento centrado en la emoción.

Los profesionales de enfermería como proveedores de cuidados, que procuran mayor tiempo, cercanía y disponibilidad personal hacia las necesidades de los enfermos, asumen el hecho de que las relaciones interpersonales son una parte básica y fundamental del proceso de atención sanitaria. Las intervenciones enfermeras se inician desde el primer contacto con el paciente, no son acciones aisladas y se realizan durante todo el proceso, y dentro de los cuidados continuos, cuidados de calidad que van más allá del fundamento clínico del tratamiento, para dirigirse de forma más amplia a las necesidades y deseos del paciente. Este ideal de cuidados implica la atención holística a la persona enferma en su realidad total, biológica, psicológica, familiar, laboral y social, realizándose en todas las fases de la enfermedad oncológica

Orvay Vázquez E, et al,<sup>(16)</sup> en su parte, se creó un protocolo de cuidados de enfermería para atender a las pacientes intervenidas de cáncer de mama donde se incluyó un glosario de términos específicos relacionados con el procedimiento diagnóstico y tratamientos quirúrgicos que suelen aplicarse, así como un plan de cuidados con actividades a realizar por las enfermeras y los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, organizado según la taxonomía vigente NANDA, NIC y NOC, así como el desarrollo del proceso. En el mismo sentido, Andina Montoya EV,<sup>(22)</sup> en su estudio con objetivo establecer un plan de cuidados de enfermería efectivo para el paciente con cáncer de mama, se utilizó la NANDA, asimismo los Criterios de Resultados fueron dados por el NOC y las Intervenciones por el NIC, basado en ello se realizaron las actividades priorizadas para satisfacer las necesidades del paciente

El papel del profesional de enfermería especializado en cuidados de la mama está cada vez más reconocido en el equipo multidisciplinario. Las funciones de estos profesionales se pueden resumir en aportar información, supervisar la evolución física y psicológica, prestar apoyo emocional y asesoramiento, además de aportar consejos prácticos en todas las etapas de la enfermedad en relación con todos los aspectos del diagnóstico. En el estudio de Santos, JA,<sup>(19)</sup> con objetivo analizar la atención de enfermería a pacientes con cáncer de mama. La enfermera debe relacionar los fundamentos de las teorías de afrontamiento, crisis, creencias

y autocuidado para lograr cambios de conductas, y reducción de emociones negativas del paciente oncológico, susceptibles de ser cambiados por medio de intervenciones ya sean positivas o negativas a través de la comunicación y la educación social. El método científico en Enfermería lo constituye el Proceso de Atención de Enfermería, la relevancia es saber qué conocimientos poseen los profesionales de enfermería y cómo los utilizan para tomar decisiones durante el cuidado del paciente.

## Conclusiones

La mayoría de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama experimentan altos niveles de ansiedad y depresión, lo que disminuye la calidad de vida por verse afecciones en distintas funciones (física, social, emocional y económica); lo que implica un replanteamiento en la percepción de su bienestar, salud y vida en general.

La elaboración de un plan de cuidados por parte de Enfermería dará como resultado un cuidado holístico, el cual no solo se basará en el aspecto técnico, sino que quedarán cubiertas todas las necesidades del paciente. Además, el plan de cuidados, unificará criterios de actuación del personal de enfermería especializado o no.

## Referencias bibliográficas

1. American Cancer Society. Acerca del cáncer de seno. que es el cáncer de seno? American Cancer Society [Internet]. 2019 [actualizado: 20/11/2020, acceso: 13/02/2022]: 1-4. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/que-es-el-cancer.html>
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics. 2018; 68(2):394-424. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
3. Castañeda Abascal I, Pozo Abreu, SM. Evolución histórica de las desigualdades de género. Principales causas de muerte. Cuba 2005-2016. Revista Cubana de Salud Pública. 2018 [acceso: 05/11/2021]; 44(4):140-52. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/214/21458870012/21458870012.pdf>
4. Harter M, Reuter K, Aschenbrenner A, Schretzmann B, Marchner N, Hasenburg A. Psychiatric disorders and associated factors in cancer: results of an interview study with

- patients in inpatient, rehabilitation and outpatient treatment. *Eur J Cancer*. 2001; 37:1385-93. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0959-8049\(01\)00136-8](https://doi.org/10.1016/S0959-8049(01)00136-8)
5. García Viniegras CRV, González Blanco M, González Llana FM, Cantero Ronquillo HA. Creencias y opiniones acerca del tratamiento quirúrgico del cáncer de mama. *Psicol salud* [Internet]. 2010 [acceso: 20/9/2021]; 20(1):31-40. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/239588658>
  6. Akechi T, Momino K, Iwata H. Author reply: Brief screening of breast cancer survivors with distressing fear of recurrence. *Breast Cancer Res Treat*. 2016; 156(1):205-6. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10549-016-3731-1>
  7. Organización Mundial de la Salud. El diagnóstico temprano del cáncer salva vidas y reduce los costos de tratamiento. OMS. Ginebra [Internet]. 2017 [access: 24/09/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-02-2017-early-cancer-diagnosis-saves-lives-cuts-treatment-costs>
  8. Urzúa MA. Calidad de vida relacionada con la salud: elementos conceptuales. *Rev Med Chile*. 2010; 138(3):358-65. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>
  9. Mota González C, Aldana Calva E, Bohórquez Zambrano LM, Martínez Medina S, Peralta López JR. Ansiedad y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama: una revisión teórica. *Psicología y Salud*. 2018; 28(2):155-65. DOI: <https://doi.org/10.25009/pys.v28i2.2551>
  10. Tejerina Gaité ME. Plan de cuidados: mujer de 78 años con cáncer de mama en tratamiento con quimioterapia. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología) Serie Trabajos de Fin de Grado*. 2013 [acceso: 20/9/2021]; 5(2):53-110. Disponible en: <http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/viewFile/1564/1589>
  11. Siegel R, Ma J, Zou Z, Jemal A. Cancer statistics, 2014. *Cancer J Clin*. 2014; 64(1):9-29. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.21208>
  12. Fernández Sánchez H, King K, Enríquez Hernández CB. Revisiones sistemáticas exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Enfermería Universitaria*. 2020; 17(1):87-94. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697>

13. Hernández Silva MA, Ruiz Martínez AO, González Escobar S, González-Celis Rangel ALM. Ansiedad, Depresión y Estrés asociados a la Calidad de Vida de Mujeres con Cáncer de Mama. Acta de investigación psicológica. 2020; 10(3):102-11. DOI: <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2020.3.362>
14. Mejía Rojas ME, Contreras Rengifo A, Hernández Carrillo M. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. Biomédica. 2020; 40(2):349-61. DOI: <https://doi.org/10.7705/biomedica.4971>
15. Vicente da Silva A, Zandonade E, Costa Amorim MH. La ansiedad y el enfrentamiento en mujeres con cáncer de mama que reciben quimioterapia. Rev Latino-Am. Enfermagem. 2017 [acceso: 13/10/2021]; 25:e2891. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LTncTVX4v6knbtMfJGJ7Znf/?format=pdf&lang=es>
16. Orvay Vázquez E, Pol Castañeda S, Castaño Bartolomé L. Cuidados de enfermería en la paciente intervenida de cirugía de cáncer de mama. Ene. 2020 [acceso: 13/10/2021]; 14(3):e14315. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000300015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300015&lng=es)
17. Rios V, Carolina M, Ricardo SP. Trastornos de ansiedad y depresión en relación con la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado. rev.colomb.psiquiatr. 2018; 47(4):211-20. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.04.003>
18. Rey Villar R. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama [Tesis]. España: Universidad da Coruña [Internet]. 2017 [acceso: 13/10/2021]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2183/18462>
19. Santos JA. Cáncer de mama: estudio desde la práctica del cuidado de enfermería. Machala 2015. Cumbres. 2018;4(1):09-21. DOI: <https://doi.org/10.48190/cumbres.v4n1a1>
20. Olivares Taipe P, Aguilar Saenz J, Adrianzen Tantachuco R, Revilla López J, Zavaleta Pesantes A, Martinez Asmad 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. Horiz Med. 2019; 19(4):50-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.07>

21. Pérez Hernández S, Okino Sawadab N, Díaz Oviedoc A, Lordelo Marinhod PM, Ruiz Paloalto ML. Espiritualidad y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama: una revisión integrativa. Enfermería Universitaria. 2019; 16(2):185-95. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.643>
22. Andina Montoya EV. Cuidado de enfermería a paciente con tratamiento de quimioterapia para cáncer de mama, instituto nacional de enfermedades neoplásicas 2018. [Tesis]. Perú: Universidad INCA Garcilaso de la Vega [Internet]. 2018 [acceso: 22/12/2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2822>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

1. Conceptualización: Mervat Azez Marouf
2. Curación de datos: Mervat Azez Marouf, Mario Ávila Sánchez
3. Análisis formal: Mervat Azez Marouf, Mario Ávila Sánchez
4. Adquisición de fondos: -
5. Investigación: Mervat Azez Marouf, Mario Ávila Sánchez
6. Metodología: Mervat Azez Marouf, Mario Ávila Sánchez
7. Administración del proyecto: Mervat Azez Marouf
8. Recursos: -
9. Software: Mervat Azez Marouf, Mario Ávila Sánchez
10. Supervisión: Mervat Azez Marouf
11. Validación: Mervat Azez Marouf
12. Visualización: Mervat Azez Marouf, Mario Ávila Sánchez
13. Redacción – borrador original: Mervat Azez Marouf, Mario Ávila Sánchez
14. Redacción – revisión y edición: Mervat Azez Marouf, Mario Ávila Sánchez