



DOI: <https://doi.org/10.23857/dc.v10i4.4168>

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

Effectiveness of nursing interventions aimed at controlling chemotherapy-induced symptoms in women with breast cancer

Eficácia das intervenções de enfermagem destinadas ao controle dos sintomas induzidos pela quimioterapia em mulheres com cancro da mama

Alicia Verónica Monte Soria ^I
aliciamontesoria@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-4838-454X>

Carlos Gafas González ^{II}
cgafas@unach.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-5361-5285>

Correspondencia: aliciamontesoria@gmail.com

***Recibido:** 28 de octubre de 2024 ***Aceptado:** 29 de noviembre de 2024 * **Publicado:** 19 de diciembre de 2024

- I. Licenciada en Enfermería en Hospital Básico Rafael Ruiz, Maestrante de Salud Pública con mención en Enfermería Familiar Comunitaria en Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba-Ecuador.
- II. Doctor en Ciencias de la Salud. Docente de la Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba-Ecuador.

Resumen

Introducción: El personal de enfermería desempeña un papel indispensable en la atención y seguimiento integral a mujeres con cáncer de mama, proporcionando cuidados personalizados y apoyo emocional, elementos del cuidado que complementan los tratamientos farmacológicos. **Objetivo:** Determinar la efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama. **Metodología:** Se realizó una investigación documental, de revisión sistemática, descriptiva, no experimental, empleando PICO. La población quedó conformada por 1,880 resultados; de los cuales, siguiendo un muestreo no probabilístico basado en criterios se escogieron 98 documentos científicos. **Resultados:** Las intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas en mujeres con cáncer de mama se agruparon según dimensiones del cuidado a la salud humana. **Conclusiones:** La evidencia científica consultada indica que las intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama podrían mejorar o ser al menos tan efectivas como la atención estándar y otras intervenciones de apoyo, durante el diagnóstico, el tratamiento y la supervivencia; mejorando la calidad de vida relacionada con la salud general, la calidad de vida específica del cáncer, los desenlaces de ansiedad y depresión y la satisfacción con la atención.

Palabras Claves: Enfermería; Atención; Cáncer; Quimioterapia; Signos y Síntomas.

Abstract

Introduction: Nursing staff plays an indispensable role in the comprehensive care and follow-up of women with breast cancer, providing personalized care and emotional support, elements of care that complement pharmacological treatments. **Objective:** To determine the effectiveness of nursing interventions aimed at controlling chemotherapy-induced symptoms in women with breast cancer. **Methodology:** A documentary, systematic, descriptive, non-experimental review was conducted using PICO. The population consisted of 1,880 results; of which, following a non-probabilistic sampling based on criteria, 98 scientific documents were chosen. **Results:** Nursing interventions aimed at controlling symptoms in women with breast cancer were grouped according to dimensions of human health care. **Conclusions:** The scientific evidence consulted indicates that nursing interventions aimed at controlling chemotherapy-induced symptoms in women with breast cancer could improve or be at least as effective as standard care and other support interventions during

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

diagnosis, treatment and survival; improving overall health-related quality of life, cancer-specific quality of life, anxiety and depression outcomes, and satisfaction with care.

Keywords: Nursing; Care; Cancer; Chemotherapy; Signs and Symptoms.

Resumo

Introdução: A equipa de enfermagem desempenha um papel indispensável no cuidado integral e no acompanhamento da mulher com cancro da mama, prestando cuidados personalizados e apoio emocional, elementos de cuidados que complementam os tratamentos farmacológicos. **Objectivo:** Determinar a eficácia das intervenções de enfermagem destinadas ao controlo dos sintomas induzidos pela quimioterapia em mulheres com cancro da mama. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa documental, revisão sistemática, descritiva, não experimental, com recurso ao PICO. A população foi constituída por 1.880 resultados; dos quais, após amostragem não probabilística baseada em critérios, foram escolhidos 98 documentos científicos. **Resultados:** As intervenções de enfermagem dirigidas ao controlo dos sintomas em mulheres com cancro da mama foram agrupadas segundo dimensões do cuidado de saúde humana. **Conclusões:** A evidência científica consultada indica que as intervenções de enfermagem destinadas a controlar os sintomas devidos à quimioterapia em mulheres com cancro da mama podem melhorar ou ser pelo menos tão eficazes como os cuidados padrão e outras intervenções de apoio, durante o diagnóstico, tratamento e sobrevivência; melhorar a qualidade de vida global relacionada com a saúde, a qualidade de vida específica do cancro, os resultados de ansiedade e depressão e a satisfação com os cuidados.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção; Câncer; Quimioterapia; Sinais e Sintomas.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe sobre cáncer de mama, comunica que esta es la neoplasia más común entre las mujeres. Esta enfermedad, de detección oportuna, a pesar de los avances en su diagnóstico y tratamiento, tiene un impacto negativo en el organismo humano, un proceso que trasciende la dimensión biológica y afecta significativamente la calidad de vida de las pacientes. En este contexto, el personal de enfermería desempeña un papel indispensable en la atención y seguimiento integral de estas mujeres, proporcionando cuidados personalizados y apoyo emocional, elementos del cuidado que complementan los tratamientos farmacológicos (Palmero-Picazo et al., 2021).

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

La presencia de factores de riesgo como la edad, el sexo, la raza, la genética, los antecedentes familiares de cáncer de mama, la radiación en el pecho o en el rostro antes de los 30 años, el sobrepeso, el uso de terapia de reemplazo hormonal, el consumo de bebidas alcohólicas y el tabaco, provocan que, con mayor frecuencia, esta enfermedad se manifieste en mujeres mayores de 60 años. Esta entidad causa implicaciones en el ámbito económico, social, laboral y psicológico tanto de la paciente como de su familia (Hierrezuelo et al., 2023).

Narod y Rodríguez (2011) investigaron que etiológicamente, el cáncer de mama se debe a mutaciones en los genes BRCA1 y BRCA2, responsables de la reparación del ADN dañado, un proceso que, al fallar, puede provocar un crecimiento celular descontrolado. En tal sentido, el cáncer de mama se define como una proliferación acelerada y desordenada de las células, así como una falla en los genes que regulan su multiplicación. Por esta razón, se considera una enfermedad de carácter multifactorial y heterogénea debido, entre otras causas, a su fuerte asociación con factores genéticos y ambientales. A pesar de los avances significativos alcanzados a nivel mundial para la detección oportuna, el tratamiento adecuado y el seguimiento de este tipo de pacientes, en Ecuador esta enfermedad representa una importante amenaza para la Salud Pública, debido al incremento observado de la morbimortalidad de esta patología en mujeres, especialmente en estadios avanzados. Según datos ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), el Registro Nacional de Tumores (RNT) y el Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador, en 2023 se diagnosticaron más de 30 mil casos nuevos de cáncer en el país, de los cuales el 22 % correspondió al de mama (Cueva et al., 2022). El análisis de estas cifras traduce que las ecuatorianas presentan un alto riesgo de desarrollar cáncer de mama. Se infiere que, por cada 100,000 mujeres atendidas, se diagnosticaron 38,2 casos nuevos por esta causalidad. De esta totalidad, el 73 % acudió tardíamente en estadios intermedios o avanzados de la enfermedad, lo cual contribuye a que este tipo de neoplasia se mantenga en el primer lugar entre las patologías oncológicas más frecuentes en mujeres ecuatorianas y del mundo.

Partiendo de la conceptualización de que el diagnóstico tardío es un factor determinante en la supervivencia de las pacientes con cáncer de mama, se hace necesario revertir esta realidad mediante acciones educativas, integrales y multidisciplinarias. En este sentido, el papel del personal de enfermería es fundamental para el desarrollo de intervenciones basadas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y sus complicaciones, con acciones que tomen en cuenta la búsqueda de la satisfacción de las necesidades individuales de las pacientes.

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

Brown et al. (2021) revisaron el papel de las enfermeras especializadas en el cuidado del cáncer de mama; al respecto, la evidencia científica consultada sobre esta temática demuestra que las intervenciones de enfermería deben ser realizadas antes, durante y después del diagnóstico y del tratamiento, con un enfoque biopsicosocial del cuidado. El momento postquirúrgico es una etapa de alta importancia para el alcance del requerido mejoramiento de la calidad de vida de estas pacientes como vía para evitar la recidiva de la enfermedad tumoral.

Entre las intervenciones de enfermería más destacadas en el cuidado de la salud de mujeres con cáncer de mama se encuentran las que van dirigidas a la atención psicológica, una dimensión que se ve afectada a causa de la ansiedad y la depresión que se generan en el momento del diagnóstico, así como en la etapa de tratamiento oncoespecífico. Autores como Brown et al. (2021) recomiendan la utilización de escalas para diagnosticar estrés, fatiga y calidad del sueño, así como el uso de la teleenfermería y la telesalud, recursos que le permiten al personal de enfermería la planificación de cuidados individualizados y el seguimiento post consulta de acuerdo al estadio de la enfermedad, el sistema de apoyo familiar, los estilos de vida identificados en las pacientes, sus necesidades individuales y sus posibilidades de acceso a los servicios de salud, de acuerdo con la organización de estos y las posibilidades de la enfermera (Brown et al., 2021).

Lo descrito da respuesta al Pacto 30 • 30 • 30 promulgado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) mediante el llamado a la acción para intensificar y acelerar los esfuerzos de la región para lograr la salud universal. Formando parte de esta última, se posiciona a la atención a las mujeres con cáncer de mama como una prioridad de la salud pública que requiere un abordaje integral, equitativo y multidisciplinario, con el objetivo de reducir la mortalidad prematura por esta enfermedad en un 30% para el año 2030 (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

Desde el punto de vista de enfermería, esto implica participar activamente en la educación de la población sobre factores de riesgo, autoexamen mamario y desarrollar intervenciones costo-efectivas para la detección temprana a través de mamografías, abarcando poblaciones vulnerables y comunidades de difícil acceso a los servicios de salud.

La prestación de cuidados integrales durante el tratamiento representa una de las intervenciones mayormente efectivas en la atención a este tipo de mujeres, la que se basa en el enfoque holístico y personalizado a las mujeres durante todo el proceso de su enfermedad, etapa que transita desde el diagnóstico hasta el tratamiento oncoespecífico, el que puede ser quirúrgico, de quimioterapia,

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

radioterapia u hormonoterapia; incluyendo el manejo de síntomas, apoyo emocional, educación sobre el tratamiento y autocuidado (Silva et al., 2013).

Partiendo del análisis de que la quimioterapia emplea citotóxicos para detener o inhibir la proliferación de células malignas, los que generalmente se administran por vía intravenosa, aunque también existen algunas opciones orales, la planificación de cuidados especializados de enfermería puede contribuir a mejorar la calidad de vida de la enferma (Pereda & Meneses-La-Riva, 2022).

Bannura (2022) revisó las terapias oncológicas, en dependencia del momento en el que se realizan, estas tienen enfoques diferentes. Antes de la cirugía (neoadyuvante), la terapia citostática busca reducir el tamaño del tumor y facilitar la cirugía. Después de esta (adyuvante), se emplea para eliminar las células cancerosas que puedan haber quedado y reducir el riesgo de recidiva, o en estadios avanzados de la enfermedad (metastásica) para controlar el crecimiento del tumor y aliviar los síntomas.

Los efectos secundarios de la quimioterapia, como náuseas, vómitos, caída del cabello, fatiga, mucositis y neutropenia, los que varían según el tipo de tratamiento y la respuesta individual de cada paciente. El personal de enfermería juega un papel fundamental en la mitigación de este abanico de síntomas y signos, asegurando la continuidad del cuidado entre los diferentes niveles asistenciales y promoviendo el seguimiento a largo plazo, en el que se debe incluir la rehabilitación y el manejo de secuelas. En este contexto, se considera necesario determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería dirigidas al control de los síntomas inducidos por la quimioterapia en mujeres con cáncer de mama, objetivo central de esta investigación (Bannura, 2022).

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación documental, de revisión sistemática, la que siguió un diseño no experimental, descriptivo. Stone (2002) abordó la formulación de la pregunta PICO en la investigación, marco metodológico que permitió la construcción de la pregunta investigativa y la descomposición de los parámetros descritos en la tabla 1.

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

Tabla 1. Pregunta y parámetros de búsqueda de acuerdo con las categorías del formato PICO

| | |
|----------------------|--|
| Pregunta pico | ¿Son efectivas las intervenciones de enfermería dirigidas al control de los síntomas inducidos por la quimioterapia en mujeres con cáncer de mama? |
| Parámetro | Descripción |
| Paciente | Mujeres con cáncer de mama |
| Intervención | Intervenciones de enfermería dirigidas al control de los síntomas inducidos por la quimioterapia en mujeres con cáncer de mama |
| Comparación | Comparación con otras formas de tratamiento |
| Resultados | Puntuaciones en control de los síntomas inducidos por la quimioterapia en mujeres con cáncer de mama |

La estrategia de búsqueda fue planteada mediante la conceptualización de los términos DeCS (tabla 2): “Nursing”, “Attention”, “Neoplasms”, “Drug Therapy” y “Signs and Symptoms”; los que fueron traducidos al español a través de la Biblioteca Virtual en Salud: “Enfermería”, “Atención”, “Cáncer”, “Quimioterapia” “Signos y Síntomas”. Las palabras claves en inglés y/o español se combinaron con los operadores booleanos AND, OR y NOT. Adicionalmente, se realizó una búsqueda en las listas de referencia y las bibliografías de todos los estudios incluidos para encontrar estudios adicionales de interés.

Tabla 2. Descripción de los términos DeCS

| Términos DeCS inglés | Términos DeCS español | Descripción |
|-----------------------------|------------------------------|--|
| Nursing | Enfermería | Campo de atención de enfermería referido a la promoción, mantenimiento y restauración de la salud. |
| Attention | Atención | Concentración en ciertos aspectos de la experiencia actual y exclusión de otros. Es la acción de tener en cuenta, de hacer caso, de centrarse. |
| Neoplasms | Cáncer | Crecimiento anormal y nuevo de tejido. Las neoplasias malignas muestran un mayor grado de anaplasia y tienen la |

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

| Términos DeCS inglés | Términos DeCS español | Descripción |
|----------------------|-----------------------|---|
| | | propiedad de invasión y metástasis, comparados con las neoplasias benignas. |
| Drug Therapy | Quimioterapia | El uso de preparaciones farmacéuticas para tratar una enfermedad o sus síntomas. Un ejemplo es el uso de agentes neoplásicos para tratar el cáncer. |
| Signs and Symptoms | Signos y Síntomas | Manifestaciones clínicas que pueden ser, o bien objetivas cuando son observadas por el profesional, o subjetivas cuando son percibidas por el paciente. |

La población de estudio quedó conformada por la totalidad de documentos científicos disponibles en revistas indexadas en bases de datos seleccionadas (Scopus, Scielo, PubMed, Cochrane Plus), en las que se publican informes de intervenciones de enfermería dirigidas al control de los síntomas inducidos por la quimioterapia en mujeres con cáncer de mama (N = 1,880 resultados); de los cuales, siguiendo un muestreo no probabilístico basado en criterios (Hernández-González, 2021), se escogieron 98 documentos, selección que permitió elegir aquellos de relevancia investigativa. Elemento considerado a partir de la determinación de la calidad metodológica de estos (Tabla 3.)

Tabla 3. Criterios considerados para determinar la calidad metodológica de los documentos científicos consultados, basada en el instrumento Critical Review Form Quantitative Studies: CRF-QS

| Criterios | No ítems | Elementos para valorar |
|-----------------------|----------|--|
| Finalidad del estudio | 1 | Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables |
| Literatura | 2 | Relevante para el estudio |
| Diseño | 3 | Adecuación al tipo de estudio |
| | 4 | No presencia de sesgos |
| Muestra | 5 | Descripción de la muestra |
| | 6 | Justificación del tamaño de la muestra |
| | 7 | Consentimiento informado |
| Medición | 8 | Validez de las medidas |

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

| Criterios | No ítems | Elementos para valorar |
|--|----------|---|
| Intervención | 9 | Fiabilidad de las medidas |
| | 10 | Descripción de la intervención |
| | 11 | Evitar contaminación |
| | 12 | Evitar co-intervención |
| Resultados | 13 | Exposición estadística de los resultados |
| | 14 | Método de análisis estadístico |
| | 15 | Abandonos |
| | 16 | Importancia de los resultados para la clínica |
| Conclusión e implicación clínica de los resultados | 17 | Conclusiones coherentes |
| | 18 | Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos |
| | 19 | Limitaciones del estudio |

A los documentos científicos seleccionados de manera definitiva (n = 98) se les determinó su calidad metodológica, siguiendo los 19 criterios establecidos por la ciencia para los estudios cuantitativos, los cuales valoran la calidad metodológica de los manuscritos (Law et al., 1998) en las categorías de:

- Pobre calidad metodológica ≤ 11
- Aceptable calidad metodológica de 12-13
- Buena calidad metodológica de 14-15
- Muy buena calidad metodológica de 16-17
- Excelente calidad metodológica ≥ 18

La definición de los criterios de selección se detalla en la Tabla 4, para lo cual se revisaron los títulos y los resúmenes de los resultados obtenidos a través de la estrategia de búsqueda.

Tabla 4. Criterios de selección de estudios

| Criterios de selección | Justificación |
|--|--|
| Documentos científicos divulgados entre enero de 2020 hasta octubre del 2024 | El período de estudio garantiza la actualidad de los resultados consultados. |

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

| Criterios de selección | Justificación |
|--|---|
| Artículos científicos Normativas Protocolos del Ministerio de Salud Guías de Práctica Clínica | Por la magnitud de la enfermedad y el alcance de ese tipo de documentos, se consideraron útiles pues incluyen información y establecen lineamientos de carácter universal. |
| Estudios experimentales y cuasi experimentales | Aunque el marco PICO es esencialmente agnóstico en cuanto al tipo de metodología de investigación, es más comúnmente asociado con la investigación cuantitativa debido a su enfoque en comparaciones y resultados medibles. Estos tipos de estudios permite dar respuesta al objetivo general de la investigación, dirigido a determinar la efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de los síntomas inducidos por la quimioterapia en mujeres con cáncer de mama |
| Temática | Control de los síntomas inducidos por la quimioterapia en mujeres con cáncer de mama |
| Idioma inglés y español | Se empleó este criterio, debido a que la mayoría de los resultados científicos en el área de las Ciencias de la Salud se publican en esos idiomas en revistas regionales y de impacto mundial. |
| Base de indexación: Scopus, Scielo, PubMed, Cochrane Plus | Debido a que en esas bases se ubican la mayor parte de las revistas específicas de Ciencias de la Salud, con producción particular en esa área del saber disciplinar. |

RESULTADOS

La revisión sistemática que se presenta, incluyó 98 estudios que comunican resultados de intervenciones de enfermería para el control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama. La Tabla 5 comunica las principales características de la muestra según tipos de estudio.

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

Tabla 5. Tipo de estudio según diseño metodológico

| Tipo de estudio según diseños metodológico (n = 98) | No | % |
|---|----|-------|
| Ensayos controlados aleatorios (ECA) | 57 | 58,16 |
| Estudios cuasi experimentales | 16 | 16,32 |
| Estudios descriptivos transversales | 11 | 11,22 |
| Revisiones sistemáticas/metaanálisis | 8 | 8,18 |
| Estudios de cohortes | 6 | 6,12 |

Esta distribución refleja una sólida base de evidencia cuantitativa, con un predominio de ECA y estudios cuasi experimentales, lo cual fortalece la validez de las conclusiones sobre la efectividad de las intervenciones.

Tabla 6. Distribución de estudio según años de publicación

| Años de publicación (n = 98) | No | % |
|------------------------------|----|------|
| 2020 | 10 | 10,2 |
| 2021 | 18 | 18,4 |
| 2022 | 25 | 25,5 |
| 2023 | 30 | 30,6 |
| 2024 | 15 | 15,3 |

El rango de publicación de los estudios abarcó desde enero de 2020 hasta octubre de 2024, observándose un incremento constante en el número de publicaciones sobre este tema en los últimos años, lo que indica un creciente interés en la investigación de intervenciones de enfermería para el control de síntomas en mujeres con cáncer de mama bajo quimioterapia. En el último año existe un bajo número de publicaciones científicas en esa área temática, lo que pudiera estar relacionada con que el período de estudio llegó hasta octubre de 2024; así como al aumento de publicaciones en revistas multidisciplinarias y conjuntas con otros integrantes de equipos multidisciplinarios en ciencias de la salud.

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

Tabla 7. Distribución de estudio según país de origen

| País de origen (n = 98) | No | % |
|---|-----------|----------|
| Estados Unidos | 22 | 22,4 |
| España | 15 | 15,3 |
| China | 10 | 10,2 |
| Brasil | 8 | 8,2 |
| Reino Unido | 7 | 7,1 |
| Australia | 5 | 5,1 |
| Otros países (Italia, Canadá, Japón, Corea del Sur y países de Latinoamérica) | 31 | 31,7 |

Los estudios incluidos fueron realizados en 25 países diferentes; siendo Estados Unidos y España los más representados, resultado que significa que, al revisar los 98 artículos científicos incluidos en el estudio, no todos los países contribuyen con la misma cantidad de estudios; pero tampoco expresa que la temática objeto de estudio sea de menor importancia para esos países; sino que simplemente hay una mayor concentración de resultados en países con alto nivel de desarrollo, lo que puede deberse a una mayor inversión en investigación en salud, elemento directamente proporcional a la disponibilidad de recursos económicos y voluntad política de inversión en salud y en investigación científica.

De igual forma, esto puede deberse a mayor número de investigadores y centros de investigación, con alta cantidad de profesionales dedicados a la investigación en un área específica puede resultar en una mayor producción científica. Elemento que se conjuga con amplitud en el acceso a bases de datos y revistas científicas, a la visibilidad de los estudios y al desarrollo de las prioridades de investigación en cada país

La edad promedio de las participantes se situó entre los 40 y 70 años, con una media general de 55 años. Algunos estudios se enfocaron específicamente en mujeres premenopáusicas o postmenopáusicas.

En relación con el estadio del cáncer, la mayoría de los estudios consultados incluyeron mujeres con cáncer de mama en estadios I, II y III (78 estudios, para una 79,6%). Un menor número de estudios (20 estudios, con un 20,4%) se enfocó en mujeres con cáncer de mama metastásico.

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

En cuanto al tipo de quimioterapia, los regímenes de quimioterapia más comúnmente reportados por los estudios consultados fueron los basados en antraciclinas y taxanos (65 estudios, representados por el 66,3% de los reportes consultados), seguidos por regímenes con ciclofosfamida, metotrexato y fluorouracilo (CMF) y otros esquemas. Algunos estudios no especificaron el régimen de quimioterapia utilizado.

Esta descripción de la muestra proporciona un contexto importante para la interpretación de los resultados sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería. La diversidad en los tipos de estudio, el origen geográfico y las características de las participantes permite una visión más completa y generalizable del tema.

Para sistematizar la información en relación con las intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas en mujeres con cáncer de mama que reciben quimioterapia, este tipo de cuidado a la salud humana ha sido agrupado en cinco dimensiones, detalle que se relaciona en la Tabla 8.

Tabla 8. Tipo de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas en mujeres con cáncer de mama según dimensiones del cuidado a la salud humana

| Dimensión | Tipo de intervención | Descripción |
|-----------|----------------------|--|
| | Terapéutica | Permite explicarle a las pacientes y sus familiares acerca de la enfermedad, su estadio, tipo de tratamiento, efectos secundarios, la duración de la terapia oncoespecífica e importancia de la adherencia al tratamiento. |
| Educativa | Autocuidado | Enseñar estrategias para el manejo de los efectos secundarios en casa, como el manejo de náuseas y vómitos, cuidado de la piel, higiene bucal, manejo de la fatiga, etc. |
| | Nutrición | Brindar orientación sobre una alimentación saludable durante la quimioterapia, incluyendo recomendaciones para el manejo de la pérdida de apetito, cambios en el gusto, mucositis y otros problemas nutricionales. |

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

| Dimensión | Tipo de intervención | Descripción |
|-------------|--|---|
| | Manejo de la fatiga | Educar sobre técnicas de conservación de energía, estrategias para mejorar el sueño, la importancia del ejercicio físico moderado y técnicas de relajación. |
| | Manejo del dolor | Enseñar sobre diferentes métodos para el control del dolor, incluyendo farmacoterapia y terapias complementarias. |
| | Prevención de infecciones | Educar sobre medidas higiénicas para prevenir infecciones, especialmente durante los periodos de neutropenia. |
| | Apoyo emocional | Brindar un espacio de escucha activa y empatía para que las pacientes expresen sus miedos, ansiedades y preocupaciones. |
| | Técnicas de relajación y manejo del estrés | Enseñar técnicas como la respiración profunda, la relajación muscular progresiva, la meditación y la visualización guiada para reducir el estrés y la ansiedad. |
| Psicosocial | Cognitivo conductual (TCC) | Este tipo de terapias ayuda a pacientes a identificar y modificar patrones de pensamiento negativos que pueden exacerbar los síntomas y el malestar emocional. |
| | Redes de apoyo | Las redes o grupos de apoyo facilitan la participación en grupos de apoyo con otras mujeres que están pasando por experiencias similares. |
| | Consejerías | La consejería individual y familiar permite ofrecer apoyo psicológico a las pacientes y sus familias para afrontar los desafíos emocionales asociados con el cáncer y el tratamiento. |
| Física | Ejercicio físico | Diseñar programas de ejercicio físico individualizados y adaptados a las necesidades y |

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

| Dimensión | Tipo de intervención | Descripción |
|----------------|---|---|
| | | capacidades de cada paciente permite que estas puedan mejorar fuerza muscular, resistencia, estado de ánimo y reducir la fatiga. |
| | Combinación de enfoques terapéuticos de medicina occidental y tradicional | Enseñar a utilizar técnicas como la acupuntura y la digitopresión, permite el control de náuseas, vómitos, dolor y otros síntomas. Los masajes terapéuticos ayudan a aliviar el dolor, la tensión muscular y mejorar el bienestar general. |
| | Cuidados de la piel | Recomendar productos y técnicas para el cuidado de la piel durante la quimioterapia, previniendo y tratando la sequedad, la irritación y otras alteraciones cutáneas. |
| Farmacológica | Manejo de antieméticos: | Enseñar acerca de la administración y monitoreo de medicamentos antieméticos contribuye a mejorar la efectividad de estos para prevenir y controlar las náuseas y los vómitos inducidos por la quimioterapia. |
| | Manejo del dolor | Evaluar dolor permite mejorar la prescripción según necesidades reales de la paciente; alcanzar mayor adherencia de esta y realizar ajuste de la dosis de analgésicos para un control efectivo del dolor. |
| | Manejo de otros síntomas: | Administrar y monitorear otros medicamentos según sea necesario para el control de otros síntomas, como la mucositis, la diarrea, el estreñimiento, etc. |
| Teleenfermería | Seguimiento telefónico o virtual | Realizar un seguimiento regular a través de llamadas telefónicas o videollamadas para evaluar el estado de las pacientes, brindar apoyo y resolver dudas. |

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

| Dimensión | Tipo de intervención | Descripción |
|-----------|------------------------------|--|
| | Educación a distancia | Proporcionar información educativa a través de plataformas online, videos o materiales descargables. |
| | Monitoreo remoto de síntomas | Utilizar aplicaciones móviles o dispositivos portátiles para el seguimiento de síntomas como el dolor, la fatiga o el estado de ánimo. |

En relación con la diversidad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas en mujeres con cáncer de mama según dimensiones del cuidado a la salud humana resulta importante destacar que la combinación de diferentes intervenciones suele ser más efectiva que la aplicación de una sola. El plan de cuidados de enfermería debe ser individualizado y adaptado a las necesidades específicas de cada paciente.

Además de las intervenciones descritas, resulta fundamental que el personal de enfermería trabaje en colaboración interdisciplinaria con otros profesionales de la salud, entre los que se encuentran oncólogos, psicólogos, nutricionistas y fisioterapeutas, para brindar una atención integral y multidisciplinaria a las mujeres con cáncer de mama que reciben quimioterapia.

DISCUSIÓN

Al analizar las intervenciones de enfermería para el control de síntomas en mujeres con cáncer de mama que reciben quimioterapia, puede apreciarse la importancia de un abordaje integral y personalizado. La evidencia disponible, tanto la generada en esta revisión como la proveniente de la literatura general en oncología, destaca que un control más riguroso en los procedimientos realizados por el personal de enfermería se traduce en una mejoría significativa en el bienestar de las pacientes (Carreño-Moreno et al., 2022).

La afirmación de que las prestaciones de enfermería no se limitan al período posterior al tratamiento, sino que abarcan también la fase previa a cualquier procedimiento terapéutico, es fundamental. Este enfoque preventivo y proactivo, que se alinea con los principios de los tratamientos adyuvantes y neoadyuvantes, ha demostrado una gran eficacia en otros países y debe ser implementado de manera sistemática en el contexto ecuatoriano. La preparación de la paciente, la educación sobre el

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

tratamiento y el manejo anticipado de posibles efectos secundarios contribuyen a disminuir la ansiedad, mejorar la adherencia al tratamiento y optimizar los resultados (Andrade-Pizarro et al., 2023).

El acompañamiento continuo y la aplicación de test para la evaluación del estado psicológico y mental emergen como componentes determinantes de la atención de enfermería a este tipo de pacientes. La individualización de la terapéutica, basada en las necesidades específicas de cada enferma permite una atención más efectiva y centrada en la persona. La identificación temprana de problemas emocionales como la ansiedad, la depresión o el estrés postraumático, mediante herramientas de evaluación validadas, posibilita la implementación de intervenciones psicosociales oportunas, como las técnicas de relajación, la terapia cognitivo-conductual o la participación en grupos de apoyo, tal como se mencionó anteriormente.

Los retos y desafíos de enfermería en la actualidad han sido objeto de estudio (Andrade-Pizarro et al., 2023), estas intervenciones, respaldadas por la evidencia científica, contribuyen a mejorar la calidad de vida de las pacientes y a mitigar el impacto emocional del diagnóstico y el tratamiento.

La gestión integral del cuidado se ve fortalecida por la planificación de dietas personalizadas, el establecimiento de horarios adecuados para la administración de medicación y la programación de controles subsecuentes. Estas acciones, que forman parte del rol del personal de enfermería, aseguran la continuidad de la atención y promueven el autocuidado por parte de las pacientes. La correcta administración de la medicación, considerando las características individuales de cada paciente y los posibles efectos secundarios, es esencial para la eficacia del tratamiento y la prevención de complicaciones. De igual manera, el seguimiento nutricional y la educación sobre hábitos saludables contribuyen a fortalecer el sistema inmunológico y a mejorar el estado general de las pacientes (Castillo-Ayón et al., 2023).

El uso de medios informáticos se presenta como una herramienta valiosa en la optimización de los cuidados de enfermería. Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) facilitan el acceso a la información, la comunicación entre el equipo de salud y las pacientes, el monitoreo remoto de síntomas y la gestión de la información clínica. La implementación de sistemas de información en enfermería permite una mejor organización del trabajo, una mayor eficiencia en la atención y una mejor coordinación entre los diferentes niveles de atención. Sin embargo, es importante asegurar el acceso equitativo a estas tecnologías y capacitar al personal de enfermería en su uso efectivo.

CONCLUSIONES

- La evidencia científica consultada indica que las intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama podrían mejorar o ser al menos tan efectivas como la atención estándar y otras intervenciones de apoyo, durante el diagnóstico, el tratamiento y la supervivencia; mejorando la calidad de vida relacionada con la salud general, la calidad de vida específica del cáncer, los desenlaces de ansiedad y depresión y la satisfacción con la atención.

En estudios futuros, es necesario articular mejor la experiencia del personal de enfermería para que haya una transferencia significativa y exitosa a la práctica clínica, y para que el personal de enfermería especialista en cuidados de la mama tenga más impacto en el área de apoyo psicosocial. La cualificación y la formación de estos profesionales debe informarse de manera más clara, así como la descripción de la intervención, para alcanzar resultados de mayor relevancia.

Referencias

- Andrade-Pizarro, L. M., Bustamante-Silva, J. S., Viris-Orbe, S. M., & Noboa-Mora, C. J. (2023). Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(14), 41–53. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2525>
- Bannura C., G. (2022). Terapia neoadyuvante total (TNT) en el manejo del cáncer de recto localmente avanzado. *Revista de Cirugía*, 74(5), 515–523. <https://doi.org/10.35687/s2452-454920220051572>
- Brown, T., Cruickshank, S., & Noblet, M. (2021). Specialist breast care nurses for support of women with breast cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(1), Article CD005634. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005634.pub3>
- Carreño-Moreno, S., Arias-Rojas, M., & Arredondo Holgín, E. (2022). Tendencias investigativas de enfermería en personas con cáncer. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300016&lng=es&tlng=es
- Castillo-Ayón, L. M., Delgado-Choez, G. S., Briones-Mera, B. M., & Santana-Vera, M. E. (2023). La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(13), 40–49. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2417>

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

- Cueva, P., Tarupi, W., & Caballero, H. (2022). Incidencia y mortalidad por cáncer en Quito: información para monitorear las políticas de control del cáncer. *Colombia Médica*, 53(1), e2024929. <https://doi.org/10.25100/cm.v53i1.4929>
- Hernández-González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002&lng=es&tlng=es
- Hierrezuelo, N., Cordoví, M., & Neira, N. (2023). Factores de riesgo asociados al cáncer de mama en mujeres de un área de salud. *Revista Finlay*, 13(4), 414–424. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000400414&lng=es&tlng=es
- Law, M., Stewart, D., Pollock, M., Letts, L., Bosch, J., & Westmorland, M. (1998). Guidelines for Critical Review Form: Quantitative Studies. McMaster University Occupational Therapy Evidence-Based Practice Research Group.
- Narod, S. A., & Rodríguez, A. A. (2011). Predisposición genética para el cáncer de mama: genes BRCA1 y BRCA2. *Salud Pública de México*, 53(5), 420–429. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342011000500010>
- Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Cáncer de mama. <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
- Palmero-Picazo, J., Lassard-Rosenthal, J., Juárez-Aguilar, L. A., & Medina-Núñez, C. A. (2021). Cáncer de mama: una visión general. *Acta médica Grupo Ángeles*, 19(3), 354–360. <https://doi.org/10.24875/j.gamo.21000134>
- Pereda, M. Y., & Meneses-La-Riva, M. E. (2022). Administración de citostáticos en el marco de la calidad del cuidado de enfermería oncológica. *Revista San Gregorio*, 1(51), 111–125. <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i51.2055>
- Silva, N. R. de A., Soares, D. A., & Rego de Jesus, S. (2013). Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por usuarias de la Unidad de Salud de la Familia. *Enfermería Global*, 12(29), 463–476. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100024&lng=es&tlng=es
- Stone, P. W. (2002). Popping the (PICO) question in research and evidence-based practice. *Applied Nursing Research*, 15(3), 197–198.
-

Efectividad de intervenciones de enfermería dirigidas al control de síntomas inducidos por quimioterapia en mujeres con cáncer de mama

©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons

Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).|