



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERÍA**

Estrategias de soporte psicológico en el contexto del cáncer de mama

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Enfermería

Autor:

Pico Llerena Gissela de los Ángeles

Tutor:

MgSc. Liliana Robalino Morales

Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, Gissela de los Ángeles Pico Llerena, con cédula de ciudadanía 1850239672, autor (a) del trabajo de investigación titulado: estrategias de soporte psicológico en el contexto del cáncer de mama, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 18 de Julio de 2025



Gissela de los Ángeles Pico Llerena

C.I: 1850239672

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Robalino Morales Liliana Margoth catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Estrategias de soporte psicológico en el contexto del cáncer de mama, bajo la autoría de Gissela de los Ángeles Pico Llerena; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 18 días del mes de Julio de 2025



MsC. Robalino Morales Liliana Margoth

C.I: 1804358685

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Estrategias de soporte psicológico en el contexto del cáncer de mama, presentado por Gissela de los Ángeles Pico Llerena, con cédula de identidad número 1850239672, bajo la tutoría de la Mg. Liliana Margoth Robalino Morales; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar. De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 21 de Julio de 2025.

Paola Maricela Machado Herrera, PhD.

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



.....

Leonel Rodríguez Álvarez, Dr.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



.....

Carmen Elisa Curay Yaulema, Mgs.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



.....



CERTIFICACIÓN

Que, **GISELA DE LOS ÁNGELES PICO LLERENA** con CC: **1850239672**, estudiante de la Carrera **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"ESTRATEGIAS DE SOPORTE PSICOLÓGICO EN EL CONTEXTO DEL CÁNCER DE MAMA"**, cumple con el **7 %**, de acuerdo al reporte del sistema Anti-plagio **URKUND**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 18 de Julio de 2024

MsC. Liliانا Margoth Robalino Morales
TUTOR(A)

DEDICATORIA

A mi madre, mi pilar inquebrantable, por su amor incondicional, su esfuerzo inalcanzable y su silencioso sacrificio. Gracias por caminar siempre a mi lado, por sostenerme en los momentos difíciles y por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba. Esta meta también es suya, porque ha sido alcanzada con su fortaleza, su entrega y su amor constante.

A mi padre, que aunque ya no está físicamente, ha estado presente en cada página escrita, en cada desvelo, en cada lagrima y sonrisa durante este proceso, a ti, que sigues siendo mi ejemplo, mi fuerza y mi voz interna que me impulsa a seguir adelante. Gracias por enseñarme a luchar, a resistir y a soñar. Este logro es un homenaje eterno a tu memoria y a todo lo que sembraste en mí y que hoy florece con orgullo.

Con profundo amor, respeto y gratitud infinita, esta tesis está dedicada a mis amados padres.

AGRADECIMIENTO

Mi primer agradecimiento es a Dios, quien ha guiado cada uno de mis pasos y me ha dado la fortaleza necesaria para seguir adelante, aun en los momentos más difíciles. Reconozco que cada desafío en este camino ha sido parte de su propósito, comprendiendo que las batallas más duras son confiadas a sus guerreros más fuertes, a Él, toda la gloria y gratitud por sostenerme espiritualmente y enseñarme a no rendirme. También, agradezco profundamente a mis padres, quienes han sido los principales impulsores de mis sueños, gracias por su confianza, su fe inquebrantable en mí y su permanente apoyo, a mi madre, por acompañarme en cada noche de estudio, por su presencia constante y por ser mi refugio incondicional, a mi padre, que aunque ya no está físicamente con nosotros, sigue presente en mi corazón, sus consejos, su ejemplo de fortaleza y sus palabras sabias, como aquella que aun resuena en mí: *“nunca digas no puedo”*, continuarán guiando mi vida.

A mi familia y seres queridos, gracias por su paciencia, comprensión y aliento a lo largo de este proceso, a esa persona que toco mi corazón, y a su familia, por brindarme su apoyo incondicional en los momentos en que más los necesité.

Así como también, extendiendo mi más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Chimborazo, por haberme brindado un espacio de formación académica y personal, donde pude crecer con compromiso y responsabilidad, a mis docentes, por compartir su conocimiento, exigencia y vocación, que me motivan a superarme constantemente, a mis compañeros de carrera, con quienes compartí experiencias, aprendizajes y desafíos que marcaron esta etapa de mi vida.

Y de manera especial, a mi docente tutor de tesis, por su guía, dedicación y valioso acompañamiento en el desarrollo de este trabajo investigativo, siendo un pilar clave en la culminación de este logro.

A todo quienes formaron parte de este proceso, mi más profunda gratitud. Este logro no es solo mío, sino de cada persona que me sostuvo, inspiró y creyó en mí.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN

ABSTRACT

1.	CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	12
2.	CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1	Cáncer de mama	14
2.2	Etiología (Factores de riesgo, Prevalencia de edad).....	15
2.3	Tipos de cáncer de mama	16
2.4	Tratamiento.....	16
2.5	Actividades de prevención.....	17
2.6	Estrés	18
2.7	Estrategias de afrontamiento	20
2.8	Rol de enfermería	20
2.8.1	Rol educativo.....	20
2.8.2	Rol espiritual y emocional.....	21
2.8.3	Intervenciones no farmacológicas (estrategias de soporte psicológico).....	22
3.	CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	24
3.1	Criterios de inclusión y exclusión	25
3.2	Búsqueda bibliográfica.....	25
3.3	Recogida y extracción de datos	25
3.4	Consideraciones éticas.....	25
4.	CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
5.	CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES	33
5.1	Conclusiones.....	33
5.2	Recomendaciones	33
6.	BIBLIOGRAFÍA	35
7.	ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Triangulación de la información	39
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1. Algoritmo de búsqueda.....	26
---	----

RESUMEN

El cáncer de mama es una patología oncológica de alta prevalencia y carga emocional, cuyo impacto trasciende lo físico, afectando profundamente las dimensiones psicoemocionales del paciente. A pesar de los estudios realizados la comprensión de las estrategias de soporte psicológico en el contexto del cáncer de mama es deficientes sobre todo en cuanto a las intervenciones de enfermería, por lo que la presente investigación plantea como objetivo general: Describir las estrategias de soporte psicológico dirigidos al paciente con cáncer de mama. La metodología de esta investigación consiste en una revisión bibliográfica de tipo documental, descriptiva y transversal, la información fue recolectada a través de bases de datos científicas y académicas de reconocimiento nacional e internacional, como: Scopus, Scielo, Dialnet, Redalyc, Google Académico, repositorios universitarios y páginas oficiales de organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Asociación Americana de Psiquiatría (APA) y Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). La presente revisión bibliográfica recalca que las estrategias de soporte psicológico promueven significativamente la adherencia al tratamiento, la regulación emocional y la mejora en la calidad de vida, las intervenciones de enfermería más utilizadas incluyen la escucha activa, educación emocional, musicoterapia, terapias artísticas, autoafirmaciones positivas, actividades lúdicas y técnicas de relajación, siendo herramientas que favorecen el manejo resiliente ante el estrés y la ansiedad asociados al proceso oncológico. Se determinaron múltiples obstáculos que dificultaron el desarrollo efectivo de las estrategias de soporte psicológico, entre estos se incluyen el desconocimiento sobre las manifestaciones emocionales asociadas a la enfermedad, la carencia de protocolos específicos y limitaciones para establecer una relación terapéutica sólida entre paciente y enfermero. Además, la insuficiente formación del personal de enfermería en el abordaje psicológico impacta directamente en la calidad del cuidado brindado, reduciendo la eficiencia de las intervenciones. Así mismo, la revisión muestra una escasa producción científica reciente centrada en esta temática dentro del campo de la enfermería, lo que limita el desarrollo de abordajes contextualizados y sostenibles frente a los desafíos psicoemocionales del cáncer de mama.

Palabras claves: soporte psicológico, cáncer de mama, enfermería, integral, oncología.

ABSTRACT

Breast cancer is an oncological pathology of high prevalence and emotional charge, whose impact transcends the physical, profoundly affecting the psycho-emotional dimensions of the patient. Therefore, the general objective of this research is to describe psychological support strategies aimed at patients with breast cancer. The methodology of this research consists of a documentary, descriptive and cross-sectional bibliographic review. The information was collected through scientific and academic databases of national and international recognition, such as: Scopus, Scielo, Dialnet, Redalyc, Google Scholar, university repositories and official pages of organizations such as the World Health Organization (WHO), American Psychiatric Association (APA) and Ministry of Public Health of Ecuador (MSP). This literature review emphasizes that psychological support strategies significantly promote adherence to treatment, emotional regulation and improvement in quality of life, the most commonly used nursing interventions include active listening, emotional education, music therapy, art therapies, positive self-affirmations, playful activities, and relaxation techniques, being tools that favor resilient management in the face of stress and anxiety associated with the oncological process. Multiple obstacles were identified that hindered the effective development of psychological support strategies, including a lack of knowledge about the emotional manifestations associated with the disease, a lack of specific protocols, and limitations in establishing a solid therapeutic relationship between patient and nurse. Additionally, the inadequate training of nursing staff in the psychological approach has a direct impact on the quality of care provided, thereby reducing the effectiveness of interventions. Likewise, the review shows a scarce recent scientific production focused on this topic within the field of nursing, which limits the development of contextualized and sustainable approaches to the psycho-emotional challenges of breast cancer.

Keywords: psychological support, breast cancer, nursing, comprehensive, oncology.



Reviewed by:

Dra. Myriam Trujillo Brito, Mgs.

ENGLISH PROFESSOR

c.c. 0601823214

1. CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.

Esta investigación parte de la necesidad de brindar una atención humanizada desde las perspectivas de la psicología y la enfermería, orientada a responder de manera integral a las demandas emocionales, sociales y espirituales de los pacientes con cáncer de mama, reconociendo que el proceso de la enfermedad trasciende el ámbito físico, por lo que requiere una atención global centrada en una relación terapéutica basada en la empatía, el respeto y la comunicación efectiva, estos elementos constituyen fundamentos esenciales para mejorar el bienestar psicoemocional y fortalecer la resiliencia ante los desafíos asociados al diagnóstico.⁽¹⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de mama es la neoplasia que frecuentemente prevalece a nivel mundial, con más de 2,2 millones de casos registrados en el 2020 principalmente en países de ingresos bajos y medianos. Esta patología se origina en las células epiteliales del revestimiento de los conductos glandulares mamarios, y en estadios iniciales suele ser asintomática con bajo potencial metastásico.⁽¹⁾

Debe señalarse que, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que el cáncer de mama es la causa principal de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) perdidos en mujeres, superando a otros tipos de cáncer. En América Latina y el Caribe, el 32% de los casos ocurre en mujeres menores de 50 años, en contraste con el 19% reportado en América del Norte, lo cual evidencia una afectación significativa en mujeres en edades productivas.⁽²⁾ En Ecuador, la incidencia del cáncer sigue aumentando cada año, sin distinción de sexo, edad, raza o etnia, afectando de manera considerable en la vida cotidiana de quienes la padecen, generando consecuencias emocionales que, si no se abordan oportunamente pueden derivar en alteraciones graves para la salud mental, afectando las esferas personal, profesional, educativa y familiar, ya que, el deterioro conlleva implicaciones psicológicas importantes, entre ellas trastornos afectivos en el paciente y su entorno cercano.⁽³⁾

Ante esta realidad, surgen varias interrogantes con respecto a la capacidad de afrontamiento de las personas con cáncer de mama, influida por factores emocionales, el tipo de interacción con el entorno y las estrategias que se adoptan frente a la adversidad. El afrontamiento puede entenderse desde tres dimensiones clave: compromiso, distanciamiento y búsqueda de apoyo.⁽⁴⁾

Desde el enfoque de Callista Roy, el afrontamiento se define como la habilidad innata o adquirida para generar respuestas adaptativas mediante nuevas estrategias que permiten afrontar eficazmente los cambios desafiantes.⁽⁹⁾

De manera complementaria, Lazarus y Folkman define que “las estrategias de afrontamiento son entendidas como un conjunto de esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas externas e internas, y son evaluadas como excedentes y desbordantes de los recursos del individuo”, es así que, cada persona posee diversas formas de afrontar una enfermedad catastrófica. El afrontamiento se determinará por la situación en específico que se desea controlar, teniendo en cuenta que esta se puede transformar a partir del aprendizaje de diversas actividades que las personas llevan a la práctica según la necesidad que posean.⁽⁴⁾

Si bien, en la temática las estrategias de afrontamiento y las estrategias de soporte psicológico se relacionan, no son equivalentes, la primera hace referencia a las respuestas personales frente a la enfermedad, mientras que la segunda consiste en intervenciones profesionales que buscan potenciar dichas respuestas adaptativas y facilitar el proceso de ajuste emocional.

De tal manera que, las prácticas de soporte psicológico que un individuo logra incorporar están medidas por la experiencia previa, el estilo de crianza, los vínculos afectivos y los modelos de conducta aprendidos. Estos factores determinan la manera en que el paciente se adapta a su entorno y enfrente los conflictos generados por la enfermedad.⁽⁵⁾

La investigación realizada por Mayorga et al, 2019. en Ambato-Ecuador, destacó que, los pacientes que emplean de manera significativa estrategias de soporte centradas en la musicoterapia, terapias artísticas y relajación, evidencian una actitud receptiva hacia la asistencia y el acompañamiento, reflejando puntajes altos en la autonomía, resolución de problemas y capacidad para manejar desafíos de manera responsable evitando caer en la dependencia.⁽⁶⁾

El estudio efectuado por Méndez C. en el Hospital Caja Nacional De Salud de la Universidad Adventista de Bolivia, manifiesta que, el cáncer de mama se categoriza como una situación problemática que ha surgido a lo largo de sus vidas generando una sensación de desesperación, por lo que, para abordar los efectos psicológicos del cáncer de mama se plantea las estrategias de soporte como la danza y el conversatorio, los cuales motivan adaptarse a un nuevo estilo de vida centrado en tratamientos, alimentación y de manera emocional, mientras que la familia brindará apoyo durante el acompañamiento a controles médicos ofreciendo palabras de aliento y la escucha activa para mejorar su estado de ánimo.⁽⁷⁾

Por su parte Cruz V. et al, desde la Universidad Central del Ecuador, identificaron que las estrategias de soporte psicológico son indispensables en esta práctica como: la terapia

cognitivo conductual, técnicas de relajación, mindfulness para reducir el estrés y grupos de apoyo que fomenten la conexión emocional, lo que fortalece la resiliencia y bienestar.⁽⁸⁾

Mayorga M, et al. señala que los componentes emocionales suelen tener mayor relevancia que los físicos en pacientes con diagnóstico oncológico, la funcionalidad de sobrellevar este impacto psicológico se encuentra estrechamente relacionada a las estrategias de soporte desplegadas, las cuales favorecen la reducción de emociones negativas.⁽⁶⁾

En este sentido, el cáncer implica una serie de transformaciones en la vida del paciente, que a menudo provoca sentimientos y emociones negativas, sin embargo, el uso de estrategias de soporte psicológicas efectivas puede reducir significativamente los efectos psicosociales de la enfermedad, por ello el rol de enfermería no solo busca promover la salud, sino también brindar apoyo para enfrentar episodios y retos cambiantes de su condición.⁽⁹⁾

Mayorga et al. (2019) y Soria (2022) coinciden en señalar que, quienes han identificado el diagnóstico de cáncer de mama emplean simultáneamente estrategias de soporte de forma integral y compensatoria a través del trabajo multidisciplinario, donde el personal de enfermería se centra en el apoyo emocional durante todo el proceso de la enfermedad desde el diagnóstico hasta el final de la vida, buscando el equilibrio en la atención al duelo si es necesario, potenciando la creatividad, aceptación, esfuerzo y dedicación, mediante una gama de estrategias de soporte activo, asociado a la variabilidad sociodemográfica con la finalidad de mejorar la adaptación a la enfermedad.

En relación con la problemática expuesta, el presente estudio tiene como objetivo general analizar las estrategias de soporte psicológico dirigido al paciente con cáncer de mama, a partir de la revisión crítica y fundamentada de la literatura científica reciente. Para alcanzar este propósito se planea como objetivos específicos: determinar las estrategias de soporte psicológico en el contexto del cáncer de mama, explorar el papel del personal de enfermería en el apoyo psicológico a pacientes con cáncer de mama, e investigar la disponibilidad de la literatura científica actual sobre las estrategias de soporte psicológico para pacientes con cáncer de mama.

2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

2.1 Cáncer de mama

El cáncer se define como un conjunto de enfermedades caracterizadas por la proliferación celular descontrolada, con capacidades de invadir tejidos adyacentes y diseminarse a sitios distantes del cuerpo. De acuerdo con Palmeto J. et al, esta replicación anómala es la base del crecimiento tumoral. El Observatorio Global del Cáncer (GLOBOCAN) la identificó como

una patología prevalente a nivel mundial, afectando a ambos sexos, presentado la mayor incidencia en mujeres, representando el 25% frente a 100.000 habitantes, con una tasa de incidencia elevada entre los 50 y 59 años, posicionándose como la principal causa de mortalidad en este grupo etario.⁽¹⁰⁾

2.2 Etiología (Factores de riesgo, Prevalencia de edad)

Etiológicamente esta patología es multifactorial, influida por factores genéticos, ambientales y estilos de vida, que se relacionan con aquellos que aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de mama.

Los factores de riesgo fisiopatológicos son considerados aquellos que se encuentran dentro de la mutación de distintos genes como el TP53, PTEN, CDH1, STK11, y los más conocidos BRCA1 y BRCA2 considerados como de alto riesgo, los genes CHEK2, ATM, NBN y PALB2 considerados como mutación con riesgo moderado y los genes TOX3, APOBEC3, FGFR2, CASP8 y MAP3K1 como de bajo riesgo de desarrollo de cáncer de mama. En relación con el estilo de vida, un estudio de caso-control con 818 casos y 935 controles reportó un incremento del índice de masa corporal (IMC) asociándose a un aumento del 28% en el riesgo de desarrollar cáncer de mama, y que, por cada 5 kg de ganancia de peso desde los 18 años el riesgo incrementa en un 23%.⁽¹¹⁾

En cuanto a los factores modificables se atribuye a los hábitos de vida como el tabaquismo considerando que el riesgo es mayor en mujeres que comenzaron a fumar antes del primer parto, además, el sedentarismo y la menopausia acompañada de poca actividad física aumenta la probabilidad de padecer la enfermedad, con respecto a la alimentación el consumo de carnes rojas se asocia a un incremento de un 4% del riesgo, la absorción deficiente de omega 3 y 6 acompañado del uso elevado de vitamina B12 aumenta la incidencia, la ingesta de bebidas alcohólicas también juega un papel importante en la prevalencia de esta enfermedad ya que el consumir una sola bebida alcohólica conlleva a un 4% del riesgo, sin embargo el consumo de tres o más bebidas diarias incrementa el riesgo hasta un 32%.⁽¹¹⁾

La Asociación Americana del Cáncer menciona que, esta enfermedad aparece principalmente en mujeres de mediana y mayor edad, la edad promedio en el momento del diagnóstico es entre los 62 años, comprendiendo que la mitad de la población femenina se encuentra entre esta edad o menor cuando recibe su pronóstico, denotando un número minoritario en mujeres menores de 45 años.⁽¹²⁾

2.3 Tipos de cáncer de mama

Principalmente existen dos tipos de cáncer de mama: el carcinoma ductal que se desarrolla en los tubos o conductos que transportan la leche desde la mama hasta el pezón, y el carcinoma lobular que surge en partes de las mamas, en los lóbulos donde se produce la leche materna, además puede ser considerado invasivo o no invasivo. El cáncer invasivo es aquel que se disemina en el tejido que lo rodea o en órganos distantes, mientras que el cáncer no invasivo no se disemina más allá de los conductos ni lóbulos de la mama, por ende, la mayoría de las neoplasias mamarias comienzan en los conductos o lóbulos denominándose carcinomas ductales o carcinomas lobulares.⁽¹³⁾

- Carcinoma ductal. Se originan en las células que recubren internamente los conductos de la leche y conforman la mayoría de los cánceres de mama.⁽¹³⁾
- Carcinoma ductal in situ (CDIS). Este cáncer no invasivo se ubica únicamente en el conducto y no se disemina fuera del conducto.⁽¹³⁾
- Carcinoma ductal invasivo o infiltrante. Este cáncer se disemina fuera del conducto.⁽¹³⁾
- Carcinoma lobulillar invasivo. Este cáncer se origina en los lóbulos y se disemina fuera de ellos.⁽¹³⁾
- El cáncer de mama inflamatorio es un tipo de cáncer agresivo que representa, aproximadamente, del 1% al 5% de todos los casos de cáncer de mama.⁽¹³⁾
- La enfermedad de Paget es un tipo de cáncer que comienza en los conductos del pezón. Aunque generalmente permanece in situ, también puede ser un cáncer invasivo.⁽¹³⁾

2.4 Tratamiento

El abordaje terapéutico del cáncer de mama se basa principalmente en intervenciones locales como: las quirúrgicas, quimioterapia, radioterapia, o terapia hormonal, la selección del tratamiento dependerá del estadio del cáncer y las características de cada paciente para lograr su recuperación.

Entre la diversidad de tratamientos esta la quirúrgica, que tiene como finalidad extirpar la mayor cantidad de tejido canceroso, evaluar la posibilidad de metástasis y la afección de ganglios linfáticos, en algunos casos es usada para restaurar la apariencia mamaria. Existen dos tipos de cirugías, la conservadora en la que se elimina el tejido afectado, y la mastectomía que implica la extirpación completa de la mama y el tejido mamario con la estratificación axilar, mientras que, la radioterapia tiene la finalidad de destruir células cancerosas, su

aplicación dependerá del tipo de cirugía realizada y la extensión del cáncer así como la afección de la piel y la presencia de metástasis, por otro lado, la quimioterapia es considerado como un coadyuvante de la cirugía para eliminar células residuales, en algunos casos es utilizada antes de la intervención quirúrgica solo cuando la cirugía no es posible, por último la terapia hormonal se prescribe a pacientes que expresan receptores hormonales positivos, es empleado tras la cirugía para reducir el riesgo de reaparición.⁽¹⁴⁾

2.5 Actividades de prevención

La prevención del cáncer de mama se articula principalmente desde el primer nivel de atención, donde se implementan estrategias de promoción y prevención de enfermedades, es aquí el primer contacto entre la población y el sistema de salud a través de actividades educativas, fomentando el conocimiento sobre los factores de riesgo, la importancia de los estilos de vida saludables y la detección temprana.⁽¹⁵⁾

La Asociación Americana del Cáncer y el Programa de Actividades Preventivas y Promoción de la Salud recomienda que, las mujeres entre 40 y 54 años se realicen mamografías anuales, mientras que a partir de los 55 años pueden optar por una periodicidad bianual, siempre que la paciente se encuentre en buen estado de salud y con una expectativa de vida mayor a 10 años.⁽¹⁵⁾

Puesto que, el cáncer de mama es una enfermedad altamente letal es importante promover periódicamente la sensibilización comunitaria sobre las pruebas de detección a temprana edad, a través de un lenguaje claro, accesible y confiable, reduciendo barreras, esto permitirá que las mujeres tengan mayor predisposición a realizar exámenes clínicos como las mamografías que contribuyen a la detección temprana de la enfermedad.⁽¹⁶⁾

Entre los factores preventivos, se destaca la práctica regular de actividad física, la reducción del consumo de alcohol y la promoción de la lactancia materna exclusiva. El exceso de grasa corporal puede elevar los niveles de estrógenos, lo cual está vinculado al desarrollo de algunos subtipos de cáncer de mama, así mismo el alcohol incrementa los niveles hormonales y puede causar daño al ADN celular, por otro lado, la lactancia materna reduce la exposición acumulativa a estrógenos, disminuyendo el riesgo de aparición de la enfermedad.⁽¹⁶⁾

Según Cortés J. en los últimos años el número de supervivientes de cáncer ha crecido significativamente, lo que ha generado un aumento paulatino en las necesidades asistenciales específicas para este grupo de personas, pues, suelen experimentar una marcada sensación de vulnerabilidad frente a cualquier problema de salud, además, una vez finalizado el

tratamiento empiezan a enfrentar una etapa particularmente estresante que marca el inicio de un nuevo proceso de recuperación y reajuste a su vida anterior a la enfermedad.⁽¹⁷⁾

La culminación de las visitas hospitalarias, los controles médicos y las pruebas rutinarias, sumadas al desgaste físico y psicológico está asociado al impacto de la enfermedad, generando una profunda sensación de desorientación y desprotección, así como en sus familiares y cuidadores durante esta etapa. Las personas con cáncer suelen sentirse vulnerables enfrentando emociones contradictorias e intensas de malestar dificultando el retorno a la vida cotidiana, acompañada de fatiga constante, alteraciones en la capacidad cognitiva, miedo a la recaída, problemas relacionados con la sexualidad, dificultades laborales y de forma particular causando altos niveles de estrés.⁽¹⁷⁾

Además del tratamiento clínico, es fundamental considerar el impacto emocional de esta enfermedad. Por ello, se aborda a continuación el concepto de estrés.

2.6 Estrés

Hans Selye, considerado precursor en el estudio del estrés, definió que, es un síndrome caracterizado por un conjunto de respuestas fisiológicas inespecíficas del organismo ante diferentes agentes nocivos de origen físico o químico presentes en el entorno. A partir de sus investigaciones, propuso el modelo del Síndrome General de Adaptación (SGA), que comprende tres fases: alarma, resistencia y agotamiento.⁽¹⁷⁾

Por consiguiente, enfatiza que no todos los estados de estrés evolucionan hasta la fase de agotamiento, etapa en la que el organismo puede enfrentar debilidad en su capacidad de adaptación dando como resultado un peligro para el organismo, durante el intento de conseguir el equilibrio quedando atrapado en la fase de adaptación y resistencia, por lo que, si esta etapa se prolonga el organismo se evidenciará sobrepasado, llegando a la fase de agotamiento ocasionando serios problemas como gastritis, enfermedades coronarias, hipertensión, diabetes y más.⁽¹⁷⁾

En relación con el cáncer, Castagnetta O. et al, indicaron que el 55,12% de las personas diagnosticadas con esta enfermedad han experimentado al menos un evento estresante durante el proceso patológico, como también, un estudio comparativo entre las personas con cáncer y personas sin antecedentes oncológicos reveló que, las personas con cáncer presentan un promedio de cuatro eventos estresantes lo que representa aproximadamente un 50% de incidencia, mientras que en la población no oncológica se registra al menos un evento estresante diario con un índice de 39,4% durante el periodo de estudio, la frecuencia de los evento estresantes atribuye a la interpretación de las causas de dichos eventos, las

cuales estarían vinculadas al impacto psicológico de haber atravesado una enfermedad oncológica.⁽¹⁸⁾

Según Soria L. las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama suelen experimentar niveles elevados de estrés, representando uno de los problemas comunes en esta población, relacionándose no solo con los tratamientos oncológicos y sus efectos adversos, sino también con el impacto y las limitaciones que estos generan en la vida cotidiana, la dinámica familiar y las relaciones sociales, además, los altos niveles de estrés se han vinculado con el incremento de la ansiedad, problemas de sueño, disminución del autocuidado y una menor satisfacción con la vida.⁽¹⁹⁾

Al mismo tiempo, existen estresores específicos asociados al entorno sanitario como: la inaccesibilidad a los servicios de salud, los tiempos prolongados de espera y las barreras en la comunicación con el personal sanitario, estos factores pueden generar insatisfacción con la atención recibida por parte de los pacientes oncológicos, también, el temor a la recurrencia de la enfermedad o a la aparición de metástasis está relacionado de manera positiva con trastornos como el Síndrome de Damocles, es un trastorno psicológico que se caracteriza por la sensación constante de peligro o amenaza y de forma negativa con la calidad de vida y el bienestar.⁽¹⁹⁾

Por su parte López R. et al, argumenta que, el estrés puede ejercer un impacto significativo sobre el sistema inmunológico, durante una respuesta de estrés el organismo libera hormonas como el cortisol y la adrenalina, las cuales pueden comprometer la capacidad del sistema inmunológico para combatir infecciones y enfermedades, el estrés agudo puede mejorar temporalmente la respuesta inmunológica frente a infecciones, el estrés prolongado o crónico tiene efectos adversos debilita el sistema inmunológico y aumenta el riesgo de enfermedades infecciosas, trastornos autoinmunes y complicaciones en pacientes oncológicos.⁽²⁰⁾

De modo que, en su revisión sistemática menciona que el estrés crónico afecta negativamente la estructura y función cerebral, incrementando el riesgo de desarrollar trastornos mentales y físicos, siendo fundamental implementar estrategias para reducir el estrés y promover un equilibrio emocional saludable, lo cual resulta esencial para mantener el sistema inmunológico eficiente y una mejor calidad de vida.⁽²⁰⁾

Evidenciando que el impacto psicológico es severo frente a esta patología, se analizará las estrategias de afrontamiento como parte fundamental en la respuesta adaptativa frente al estrés derivado del diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama.

2.7 Estrategias de afrontamiento

Dentro de este enfoque, las estrategias de afrontamiento se agrupan en tres categorías principales: aquellas orientadas a la resolución de problemas, centradas en la regulación emocional y dirigidas a otros tipos de afrontamiento complementarios.

Estrategia de resolución de problemas: son aquellas directamente dirigidas al manejo o alteración del problema que está causando la aflicción.⁽²¹⁾

Estrategia de regulación de emociones: son métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante una problemática.⁽²¹⁾

El afrontamiento en personas con cáncer es un proceso dinámico caracterizado por cambios constantes donde el individuo puede recurrir a diversas estrategias, ya sean defensivas o enfocadas en la resolución de problemas. Entre las estrategias generales de afrontamiento se destaca la orientada al problema, que implica esfuerzos por abordar de manera constructiva las condiciones estresantes que resultan perjudiciales, amenazantes o desafiantes para la persona, esta estrategia incluye identificar y definir el problema, explorar soluciones alternativas, evaluar dichas alternativas considerando sus costos y beneficios, finalmente aplicar la solución adecuada.⁽²¹⁾

Las estrategias orientadas a la emoción se enfocan en regular las emociones desencadenadas por situaciones estresantes, este enfoque comprende procesos cognitivos destinados a reducir el impacto emocional, incluyendo técnicas como la evitación, minimización, distanciamiento, atención selectiva, comparaciones positivas y la capacidad de encontrar aspectos positivos en eventos adversos.⁽²¹⁾

En este contexto, el personal de enfermería extiende su intervención no solo al cuidado físico, sino que también al acompañamiento emocional y psicológico, por tal motivo a continuación se abordará el rol de enfermería en pacientes con cáncer de mama.

2.8 Rol de enfermería

2.8.1 Rol educativo

En el ámbito de la enfermería, la prevención primaria se enfoca en intervenir sobre los factores de riesgo con el propósito de evitar la aparición de enfermedades, posteriormente, la prevención secundaria tiene como objetivo la detección temprana de patologías previo a que los síntomas se manifiesten lo que permite actuar de manera oportuna. En este sentido, la educación en salud desempeña un papel clave en la identificación de factores de riesgo, tanto modificables como no modificables, en los factores de riesgo modificables se pueden implementar estrategias enfocadas en la adopción de hábitos de vida saludables, estas

modificaciones buscan reducir la probabilidad de desarrollar enfermedades como el cáncer de mama.⁽²²⁾

La educación para la salud se orienta a generar cambios en el comportamiento de la población con el fin de mejorar el autocontrol de su bienestar. Dentro de este proceso enfermería tiene un rol fundamental, ya que se encarga de proporcionar a los pacientes la información y herramientas necesarias para que adopten estilos de vida saludables, a través de este enfoque educativo se promueve la responsabilidad individual en el cuidado de la propia salud, facilitando la incorporación de recomendaciones médicas en la rutina diaria.⁽²²⁾

El asesoramiento terapéutico incrementa el nivel de satisfacción del paciente al favorecer la comprensión de su condición clínica mediante la provisión de información clara, estructurada y accesible. Este proceso no solo promueve la educación sanitaria, sino que también involucra activamente al paciente en su propio cuidado, fortaleciendo el vínculo terapéutico. Asimismo, permite al profesional de enfermería proporcionar intervenciones pertinentes orientadas a la reducción de la morbilidad física y psicológica, así como a la gestión de los efectos adversos asociados al proceso de enfermedad y tratamiento.⁽²²⁾

2.8.2 Rol espiritual y emocional

Para Herrera A, et al. la enfermería desempeña un papel esencial en la educación y el apoyo integral de los pacientes con cáncer de mama, proporcionando un sistema de acompañamiento que los prepara para el inicio del tratamiento. Asimismo, su intervención permite identificar y abordar de manera temprana cualquier complicación, gracias a la estrecha comunicación que mantiene tanto con el paciente como con su entorno familiar. La presencia del personal de enfermería es fundamental en los aspectos biopsicosociales y espirituales, brindando asistencia en momentos críticos, como el diagnóstico y el inicio del tratamiento, etapas en las que surgen numerosas inquietudes sobre la evolución de la enfermedad.⁽²³⁾

Además, se encarga de la prevención, el manejo y la monitorización de los efectos adversos asociados al tratamiento antineoplásico, aplicando la sistematización de la atención de enfermería, este enfoque contribuye a mejorar la adherencia al tratamiento y permite evaluar síntomas y complicaciones comunes en pacientes con cáncer de mama, como fatiga, náuseas, dolor articular, fiebre, alopecia, flebitis, inapetencia y aumento de peso.⁽²³⁾

Por lo tanto, enfermería integra principios de diversas teorías sobre: afrontamiento de crisis, creencias y autocuidado, con el propósito de fomentar cambios positivos en el comportamiento y reducir el impacto emocional negativo en los pacientes oncológicos, estas

intervenciones están influenciadas por la comunicación efectiva y la educación social, pueden generar efectos tanto beneficiosos como adversos, por lo que su correcta implementación es clave para optimizar el bienestar del paciente.⁽²³⁾

Alcoba M. et al. fundamenta que, el rol del personal de enfermería es esencial para proporcionar una atención integral al paciente, favoreciendo un equilibrio entre su capacidad funcional y su bienestar emocional, puesto que, el diagnóstico de cáncer genera un alto nivel de estrés emocional, en vista que los pacientes deben enfrentarse a profundos cambios en sus emociones, comportamientos y dinámicas sociales lo que tiende a afectar su rol dentro de la familia y la comunidad.⁽²⁴⁾

2.8.3 Intervenciones no farmacológicas (estrategias de soporte psicológico)

En este contexto, enfermería no solo brinda cuidados clínicos, también proporciona herramientas y estrategias que permitan a los pacientes afrontar la enfermedad de manera efectiva, algunas intervenciones que han demostrado ser beneficiosas incluyen la musicoterapia, la escucha activa y el uso adecuado del humor, el aspecto religioso ha demostrado ser relevante para muchos pacientes, debido a que ayuda a encontrar un significado en su enfermedad y tratamiento, brindándoles motivación para afrontar la situación con mayor fortaleza.⁽²⁴⁾

Al igual que, las terapias artísticas y creativas (TAC), como la pintura, escultura, fotografía, música y danza, facilitan la expresión emocional, el crecimiento personal y la reflexión, contribuyendo a mejorar el bienestar del paciente, en particular, la musicoterapia, arteterapia y terapia de danza y movimiento (DMT) han demostrado reducir la ansiedad y el estrés, mejorar el estado de ánimo y aumentando la calidad de vida de los pacientes.⁽²⁴⁾

La escucha activa: constituye una estrategia fundamental en la atención emocional de los pacientes con cáncer de mama, ya que permite reducir significativamente la ansiedad, el nerviosismo y la tensión emocional generados por la enfermedad o las experiencias asociadas al proceso asistencial, brindar una atención basada en el trato digno que incluye saludar al paciente, llamarlo por su nombre, explicar los procedimientos clínicos y preservar su intimidad, favorecen una relación terapéutica respetuosa y centrada en la persona. Este enfoque se fundamenta en la empatía, el respeto y el reconocimiento de la dignidad humana como principios esenciales del cuidado.⁽²⁵⁾

Al mismo tiempo, es considerada como una herramienta de intervención en el cuidado enfermero donde el foco se sitúa en la persona y no exclusivamente en la enfermedad, enfatizando la necesidad de que los profesionales establezcan una relación de confianza con

el paciente y su entorno familiar, basada en la sensibilidad, la comprensión y la disponibilidad emocional, respetando silencios, validando emociones y acompañando de forma integral a lo largo del proceso oncológico.⁽²⁶⁾

Aspecto religioso: la espiritualidad se constituye como una dimensión abstracta, dinámica y continua del ser humano, que se manifiesta a través del espíritu y se concibe como un proceso orientado hacia la armonía y el bienestar. Esta estrategia de carácter profundamente personal se relaciona con la energía vital, las relaciones interpersonales y los vínculos que cada individuo con cáncer de mama establece consigo mismo, con los demás, con el entorno y con una entidad trascendente o superior. Desde esta perspectiva, la espiritualidad representa una vivencia integral que otorga sentido, plenitud e integridad a la existencia.⁽²⁷⁾ Así mismo, incide positivamente en la salud física y emocional ya que sus efectos beneficiosos se destacan en la disminución de la tensión muscular, la frecuencia cardiaca y la presión arterial, así como la mitigación del dolor, el sufrimiento y los niveles de estrés, potenciando el bienestar general para una mejor adaptación y recuperación frente a situaciones críticas de salud y fortalecer los recursos personales para afrontar el sufrimiento.⁽²⁷⁾

Terapias artísticas y creativas: esta estrategia comprende un grupo de intervenciones psicoterapéuticas que emplean diversos lenguajes artísticos como la arteterapia, danzaterapia, drama terapia, psicodrama, musicoterapia, poesía terapia y otras formas de expresión creativa con el objetivo de brindar apoyo socioemocional y atender las necesidades afectivas, sociales y el desarrollo integral de los individuos con cáncer de mama. Estas prácticas se fundamentan en la aplicación de técnicas y estrategias terapéuticas diseñadas para promover procesos de autoconocimiento, expresión emocional y reconstrucción personal mediante la experiencia estética dentro de un encuadre clínico.⁽²⁸⁾

En el ámbito de la salud, estas estrategias son aplicadas tanto en la prevención y promociones del bienestar como en la curación y rehabilitación de alteraciones emocionales, favoreciendo el afrontamiento del proceso de enfermedad tanto en los pacientes como en sus familias, reduciendo el impacto de los síntomas negativos como el dolor físico, emocional, la tristeza y desesperanza, estas intervenciones permiten resignificar las experiencias emocionales asociadas a la patología, transformándolas en vivencias llevaderas mediante el juego, le empatía y el humor terapéutico.⁽²⁸⁾

Musicoterapia: es una estrategia terapéutica especializada la cual emplea la música y sus componentes esenciales como el sonido, el ritmo, la melodía y la armonía con el propósito de promover el bienestar integral de los pacientes con cáncer de mama. Esta disciplina busca

responder a necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales a través de procesos estructurados de comunicación, expresión y aprendizaje.⁽²⁹⁾

Dentro del contexto clínico, particularmente en pacientes oncológicos, la musicoterapia actúa como una modalidad complementaria que contribuye a aliviar síntomas como el dolor, al ansiedad, estrés y la depresión, asociados tanto al diagnóstico como al tratamiento del cáncer, las estrategias frecuentemente empleadas incluyen el uso de música en vivo para reducir el dolor y la fatiga, sesiones de relajación con música suave y respiración consciente, terapia de canto para mejorar la autoestima, lo que permite la expresión emocional y el desarrollo de habilidades de afrontamiento.⁽²⁹⁾

Además, las tácticas de neuro imagen revelan que, la música activa múltiples áreas cerebrales vinculadas con el placer, la motivación y la regulación emocional, como el núcleo accumbens, la amígdala, el hipotálamo, el área tegmental ventral y la corteza cerebral prefrontal ventromedial, promoviendo la liberación de dopamina, serotonina y óxido nítrico, al mismo tiempo que modula los niveles de cortisol y prolactina, contribuyendo a una disminución significativa del estrés y de las percepciones dolorosas. Por ende, la musicoterapia no solo representa una herramienta de intervención eficaz en pacientes con cáncer de mama, sino que también favorece la calidad de vida, el equilibrio emocional y la participación del paciente en su proceso de recuperación.⁽²⁹⁾

3. CAPÍTULO III. METODOLOGIA.

Se optó por una revisión bibliográfica de tipo integrativa, dado que permite analizar, comparar y sintetizar hallazgos de estudios cuantitativos y cualitativos relevantes sobre las estrategias de soporte psicológico en pacientes con cáncer de mama, siendo de tipo documental, descriptiva y transversal, con la finalidad de identificar enfoques que contribuyan a mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional, así como fortalecer las competencias del personal de enfermería en su atención. Para ello, se seleccionaron documentos publicados entre el 2019 y 2025, empleando descriptores y operadores Booleanos AND y OR, tales como: soporte psicológico OR estrategias de afrontamiento, intervención de enfermería AND cáncer de mama, ayuda psicológica AND cáncer de mama, entre otras.

La búsqueda se realizó en bases de datos científicas y académicas de reconocimiento nacional e internacional, como: Scopus, Scielo, Dialnet, Redalyc, Google Académico y repositorios universitarios y páginas oficiales de organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Asociación Americana de Psiquiatría (APA), y Ministerio de Salud

Pública del Ecuador (MSP). Aunque se consideraron fuentes como Google Académico y repositorios universitarios, solo se incluyeron documentos con respaldo académico o institucional validado.

3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron documentos publicados entre 2019 y 2025, en idioma español o inglés, que aportaron evidencia empírica o teórica, considerando artículos científicos, tesis académicas, revistas indexadas, estudios realizados a nivel mundial como Latinoamérica y el Caribe, siempre que cumplieran con criterios de calidad metodológica y pertinencia temática. Se excluyeron publicaciones anteriores al 2019, documentos sin autoría clara, fuentes de sitios web no oficiales, artículos con acceso restringido, duplicados, incompletos o que no abordaran de forma directa el objetivo del estudio, así como aquellos centrados en disciplinas no relacionadas con la psicología o enfermería.

3.2 Búsqueda bibliográfica

Se identificaron 205 artículos y tesis en las diferentes bases de datos, de los cuales 45 se encontraban duplicados, 54 con acceso restringido a la información y 56 fueron descartados aplicando los criterios de exclusión previamente establecidos. Posteriormente, hubo 50 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión, sin embargo, 12 de ellos se excluyeron por falta de información pertinente al tema. Finalmente, fueron seleccionados 38 fuentes primarias de las siguientes bases de datos: 7 Scielo, 4 Dialnet, 2 Redalyc, 15 revistas, 7 tesis, 1 OMS, 1 MSP y 1 sitios web.

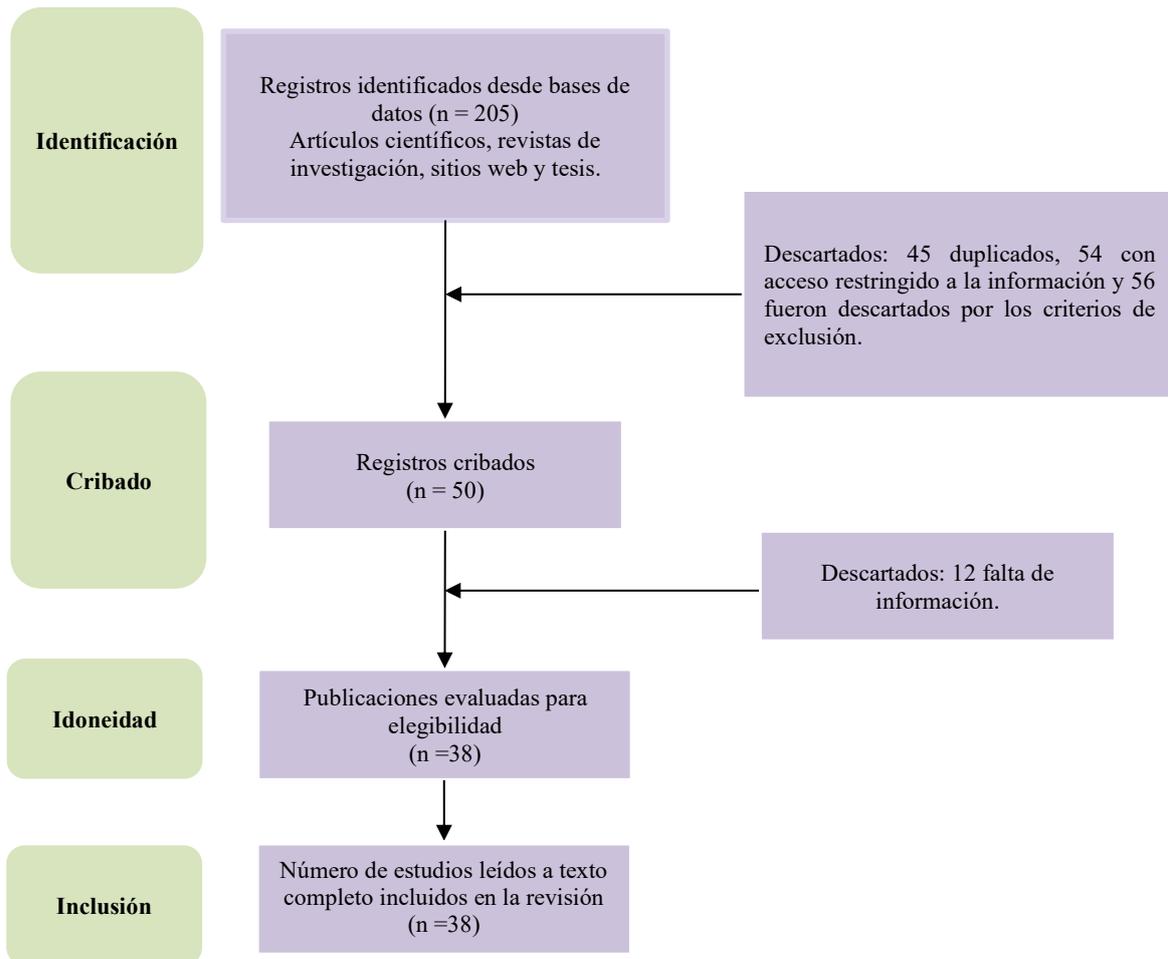
3.3 Recogida y extracción de datos

Se diseñó una matriz de extracción de datos que contiene autor/es y año, categoría, semejanzas, diferencias, análisis personal de la información recolectada sobre las estrategias de soporte psicológico en pacientes con cáncer de mama.

3.4 Consideraciones éticas.

Este estudio se desarrolló exclusivamente con fuentes secundarias disponibles en bases de datos académicas, por lo que no involucró intervención directa en personas ni requirió consentimiento informado. Se respetaron los principios éticos de rigor científico, transparencia y respeto a la propiedad intelectual, contribuyendo a la credibilidad del proyecto de investigación.

Ilustración 1. Algoritmo de búsqueda



Fuente: elaboración propia

4. CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos en la revisión bibliográfica permiten identificar el rol fundamental del profesional de enfermería en el soporte psicológico a pacientes con cáncer de mama. Para una mejor comprensión y análisis crítico, los resultados se agruparon por categorías temáticas, comparando los aportes de diferentes autores y estableciendo convergencias y discrepancias entre ellos.

Conocimiento del personal de enfermería sobre estrategias de soporte psicológico

Trejo K, et al.⁽³⁰⁾ analiza en su investigación que los profesionales de enfermería cuentan con conocimientos para brindar soporte psicológico, tras su formación y experiencias vividas de manera personal o con pacientes durante su hospitalización, destacando desde el abordaje de brindar información clara y honesta usando un lenguaje a nivel cultural, la escucha activa, palabras de aliento y transmitiendo confianza tanto al paciente como a la familia, además, enfermería asume el rol de acompañamiento y contención, convirtiéndose en aliado y confidente de los pacientes.

Asimismo, abarca una amplitud de conocimientos como educadora sobre los cuidados específicos, ya sea evitar punciones en el brazo del lado afectado por un procedimiento quirúrgico y el fomento del autocuidado, también cuenta con saberes sobre la importancia de brindar confort y bienestar cuidando detalles como: la comodidad de la habitación y el ambiente hospitalario en el que permanezca, siendo de vital importancia el apoyo psicológico como rol primordial del personal de enfermería durante el lapso de la enfermedad, en conjunto todas las actividades engloban un saber completo y holístico.

Mientras que Ospina H, et al.⁽³¹⁾ menciona que se debe comprender las transiciones de vida del paciente oncológico lo que conlleva a la incorporación de nuevos conocimientos, alteración del comportamiento y modificación de sí mismo dentro del contexto social para brindar apoyo psicológico, ya que el personal de enfermería trata con personas que experimentan transiciones en su estado de salud, en las relaciones del rol, en las expectativas o habilidades lo que provoca una alteración en su comportamiento, por lo tanto las transiciones son un componente que enfermería debe afrontar en el momento que las experimenta la persona como puede ser situacionales y ambientales que afecta su condición, en concordancia, el enfrentamiento son acontecimientos fundamentales para enfermería.

En conjunto, ambos aportes evidencian que el conocimiento del personal de enfermería sobre las estrategias de soporte psicológico no se limita a habilidades técnicas, sino que integra componentes comunicativos, emocionales y teóricos, que permiten atender al paciente desde una perspectiva biopsicosocial. Esta comprensión permite aplicar intervenciones ajustadas a las fases de la enfermedad y al estado emocional favoreciendo su adaptación y evitando que permanezcan en fases prolongadas o de agotamiento emocional, como advierte Selye en su teoría del estrés. La enfermería se posiciona como un agente clave en el acompañamiento psicológico, al aplicar conocimientos complejos que fortalecen la resiliencia y la calidad de vida en el contexto del cáncer de mama.

Participación del personal de enfermería en el proceso psicológico del cáncer de mama

Corral A.⁽³²⁾ en su estudio realizado argumenta que, la participación del personal de enfermería en el proceso psicológico del cáncer de mama se lleva a cabo mediante intervenciones como: educación, orientación, cuidados sistematizados y uso de herramientas tecnológicas con el fin de dar seguimiento psicológico desde los hogares, de esta manera mejorando el procesos psicológico y emocional, estas intervenciones provocan esperanza y mejores expectativas durante el proceso patológico, es así que, la participación de enfermería permite el fortalecimiento del autocuidado, apoyo individualizado y la orientación en la gestión de emociones, facilitando la adaptación a cambios físicos y psicológicos derivados

del tratamiento, así como también, brinda un seguimiento continuo reforzando el acompañamiento lo que favorece a la esperanza y resiliencia del paciente.

También Acurio M.⁽³³⁾ menciona que las acciones de enfermería abarcan aspectos como el apoyo psicológico, emocional y espiritual dentro de una ruta preoperatoria y post operatoria lo que mejora el estado de ansiedad, depresión, miedo y otras emociones negativas provocadas ante cualquier procedimiento quirúrgicos, contribuyendo en la satisfacción del paciente mejorando la adaptación social y calidad de vida. La intervención de enfermería es muy importante sobre todo después de una cirugía como mastectomía, ya que, posterior a estos procedimientos muchas pacientes experimentan emociones negativas que afectan no solo su bienestar sino también el de sus familias, por ende, enfermería es la base de la recuperación postoperatoria en el alivio de síntomas emocionales y la reducción de complicaciones, además, el fomento del grupos de apoyo para compartir experiencias, disminuir la sensación de soledad ayudando en la adaptación personal y favoreciendo el bienestar general, estos esfuerzos reafirman el rol de enfermería no solo en el aspecto físico sino también emocional del tratamiento oncológico.

El análisis de los autores permite comprender que, la participación del personal de enfermería en el proceso psicológico del cáncer de mama se manifiesta como un componente esencial en la atención integral, al incorporar intervenciones estructuradas como acciones de contención emocional. Esta participación incluye la educación terapéutica, la orientación continua, el seguimiento mediante recursos tecnológicos y el apoyo individualizado, lo que permite fortalecer el autocuidado, facilitar la gestión emocional y promover la adaptación a los cambios físicos y psicológicos derivados del tratamiento. Asimismo, el acompañamiento brindado en la fase pre y postoperatorias contribuyen a reducir el impacto de emociones negativas como la ansiedad, tristeza y el miedo, favoreciendo la recuperación emocional, la calidad de vida y la integración del entorno familia como red de apoyo. En conjunto estas acciones posicionan al personal de enfermería como un actor en el proceso de afrontamiento de la enfermedad, centrado en las necesidades particulares de cada paciente.

Estrategias de soporte psicológico

En cuanto a las estrategias de soporte psicológico Rivera F, et al.⁽³⁴⁾ señala que, esta práctica permite una mejor adherencia al proceso y tratamiento patológico mediante: el apoyo familiar, amical, religioso promoviendo sentimientos de fe, esperanza y fortaleza, la transformación positiva, negación, aceptación, omisión de actividades ordinarias, planeamiento de actividades lúdicas, distracción cognitiva y conductual con el fin de disminuir el estrés provocado y promover actitudes psicológicas emocionales positivas. Por

lo tanto las acciones implementadas por enfermería promueven mitigar los estados de vulnerabilidad, confusión, desesperanza e incertidumbre que puede desencadenar la disminución del autoestima y elevar el nivel de estrés, ante esta realidad, el personal de enfermería puede impulsar acciones resolutivas directas que atacan la raíz del problema implicando el compromiso en la ejecución y el seguimiento para que el problema no se repita, de esta manera refuerza actitudes resilientes desde un enfoque cálido y empático.

Algo semejante ocurre con Alcoba M, et al.⁽²⁴⁾ quien identifica que, enfermería actúa como educadora transmitiendo recursos y herramientas que facilitan a los pacientes identificar cual soporte le permite sobrellevar la situación en la que se encuentra como: la musicoterapia, la comunicación religiosa que ofrece un marco de sentido para interpretar la enfermedad y tratamiento, motivando a luchar y enfrentar con esperanza y fortaleza la situación que atraviesan, humor utilizado de forma adecuada, comunicación, escucha activa, expresión mediante escritura positiva, autoafirmaciones positivas, aumento de actividad conductual, terapias artísticas y creativas como la, fotografía, pintura, escultura, danza movimiento terapia y musicoterapia.

Por lo tanto, la interpretación de los autores permite comprender que, enfermería promueve la participación en estas actividades para facilitar la expresión emocional, estimulando el desarrollo personal y fomentar la reflexión sobre la experiencia vivida permitiendo canalizar emociones, construir nuevos significados y mejorar su bienestar psicológico. Así, las estrategias de soporte psicológico liderados por enfermería potencian la adaptación emocional positiva frente al cáncer favoreciendo una mejor calidad de vida.

Orientación en las actividades de soporte psicológico a pacientes con cáncer de mama

Pastuña R, et al.⁽³⁵⁾ refiere que, para asesorar actividades de soporte se debe considerar un concepto multidimensional y dinámico, relacionado la influencia del estado de salud, los cuidados sanitarios, la capacidad del individuo en mantener un nivel de funcionamiento social, físico, cognitivo, así como también el cuidado personal y bienestar emocional para capacitar la autogestión de sus sentimientos y actitudes, puesto que la alteración de la imagen corporal influye negativamente en su capacidad de autogestión, estado de ánimo y relaciones interpersonales, es por ello, que enfermería debe promover el desarrollo de la auto eficiencia como competencia clave para afrontar la incertidumbre, el estrés y la ansiedad, integrando estrategias positivas que favorezcan la adaptación y el empoderamiento emocional, estas

acciones enmarcadas en un enfoque holístico, siendo una guía para brindar intervenciones asistenciales afectivas desde el rol de cuidado de enfermería.

Desde otro enfoque Gonzales L, et al.⁽³⁶⁾ analiza que, la orientación de actividades se describe dentro de un enfoque histórico cultural que concibe principios que dinamizan y direccionan el sistema de acciones, teniendo en cuenta la psicobiografía de cada persona como sus temores, interrelaciones y expectativas relacionadas al cáncer, desde este punto la orientación de actividades se basa en aspectos cognitivos, afectivos, volitivos de la personalidad como sistema autorregulador, a través de esto se puede llevar a cabo actividades que proponen un carácter mediatizador y comunicativo para evitar alteraciones en la esfera psicológica, mediante la planificación y organización del trabajo, diagnóstico y objetivo claro que contempla la esfera cognitiva. La evaluación social y las acciones que se realizan con el paciente con cáncer de mama como puede ser: la planificación de acciones semanales ya sea conversatorio sobre presentación y fortalecimiento de la comunicación entre paciente y enfermera, estructura dinámica y roles internos, conocimientos sobre la enfermedad, hablar sobre sí misma, cambios en los roles, necesidades personales, relajación y motivación.

Los enfoques descritos coinciden en destacar que la orientación de las actividades de soporte psicológico debe adaptarse a la complejidad del proceso oncológico, entendiendo que cada paciente presenta necesidades únicas determinadas por su experiencia de vida, su estado emocional y su capacidad de afrontamiento. En este contexto, el personal de enfermería no solo actúa como ejecutor de cuidados, sino como facilitador del proceso de adaptación emocional, a través del diseño y ejecución de intervenciones significativas que refuerzan la autoestima, la autogestión y el sentido de control sobre la enfermedad. Tanto la perspectiva multidimensional como la histórica cultural coinciden en que orientar actividades no deben limitarse a aplicar técnicas aisladas, sino que implica un acompañamiento intencionado y reflexivo que permita al paciente resignificar su experiencia, reconectar con sus fortalezas internas y mejorar su bienestar psicológico. En consecuencia, la orientación representa un eje central dentro del soporte emocional brindando por enfermería, consolidando su rol como agente terapéutico y promotor del cuidado humano en el contexto del cáncer de mama.

Cuidados de enfermería para el seguimiento psicológico

Los cuidados de enfermería durante el seguimiento psicológico son parte fundamental de la atención integral, en este sentido Jardá C.⁽³⁷⁾ revela la importancia de realizar planes de cuidado individualizados que consideren no solo las necesidades clínicas, sino también el apoyo psicológico, lo que hace que el papel de enfermería resulta fundamental para los

pacientes evidenciando en su enfermedad un pilar básico de apoyo y acompañamiento, por lo tanto, la atención debe estar centrada en establecer una relación de confianza terapéutica, basada en la empatía y la escucha activa, que facilite la expresión de emociones y el reconocimiento de las necesidades psicoemocionales. Además, se destaca la importancia de mantener un seguimiento continuo incluso después del alta hospitalaria, favoreciendo la contención emocional, promoción de autocuidado y orientación hacia estrategias de soporte, de esta manera el cuidado de enfermería se transforma en un pilar de apoyo fundamental para fortalecer la resiliencia en los pacientes oncológicos.

Del mismo modo, González P.⁽²²⁾ reporta la importancia de crear un ambiente de confianza para poder escuchar e identificar problemas y valorar el impacto emocional, también implicar a la familia en el proceso o dirigir a grupos de autoayuda, mantener un ambiente íntimo para brindar una atención individualizada a cada paciente. De modo que, el personal de enfermería desempeña un rol fundamental al generar un ambiente íntimo y seguro que identifica temores, inseguridades y el impacto emocional de los cambios físicos, por lo que es importante la implementación de estrategias de soporte psicológico centradas en el bienestar emocional como el mindfulness, yoga, fomentar el descanso adecuado, una visita social activa y el disfrute de actividades recreativas.

Estas actividades son guiadas desde el cuidado profesional de enfermería contribuyendo a que el paciente recupere el control sobre su vida, se reafirme en su valía personal más allá de su imagen corporal, y mejore su auto eficiencia frente a los retos propios del proceso oncológico, además, se puede incluir en este proceso a la familia como soporte emocional fortaleciendo la red de contención psicosocial, estas acciones permiten brindar una atención individualizada, facilitando una adaptación emocional efectiva ante los cambios derivados del tratamiento oncológico.

Mesa M, et al.⁽³⁸⁾ resalta que las intervenciones de enfermería en estos pacientes pueden llevarse a cabo desde la elaboración y entrega de material educativo de acuerdo con la prescripción médica, elaboración de talleres demostrativos para el manejo de emociones, promover soporte permanente y feedback con instrucciones cortas y sencillas, orientación sobre la transición desde el hospital hacia el hogar. La información proporcionada se relaciona directamente con los cuidados durante el seguimiento psicológico basada en la educación personalizada e instrucción continua, no solo mejora las competencias en el cuidado domiciliario, sino que también incide en dimensiones psicoemocionales claves para la recuperación, lo que permite fortalecer el conocimiento y potenciar la capacidad para tomar decisiones autónomas.

Desde esta perspectiva, el seguimiento no solo se limita al aspecto clínico, sino que integra acciones que preparen al paciente y su entorno para afrontar la transición desde el hospital al hogar, el rol de enfermería se amplía hacia una función educativa y de acompañamiento, el seguimiento telefónico, talleres y la orientación constituyen herramientas efectivas para aumentar la seguridad del paciente, estas acciones son coherentes desde un cuidado holístico, en el cual el componente psicológico es atendido a través del empoderamiento, el autocuidado y la consolidación de la autosuficiencia, lo cual repercute positivamente en la calidad de vida y adherencia terapéutica.

La revisión de los aportes de Jardá, González y Mesa permite identificar una convergencia conceptual respecto al rol central que desempeña el personal de enfermería en el seguimiento psicológico, enfatizando la importancia de establecer planes de cuidado individualizados y relaciones terapéuticas basadas en la empatía y la escucha activa, complementando esta visión al destacar la necesidad de generar un ambiente íntimo y seguro que fortalezca la identificación de emociones y temores. Además, la incorporación de una dimensión educativa como herramienta clave para potenciar la autonomía emocional convirtiéndose en un pilar esencial durante el acompañamiento, fortalecimiento emocional y la mejora de la calidad de vida durante el proceso oncológico.

En definitiva la revisión crítica de la literatura científica permitió identificar que el soporte psicológico en el paciente con cáncer de mama no solo se sustenta en intervenciones técnicas, sino también en un profundo componente humano que guía la atención de enfermería hacia un enfoque integral y empático, destacando que las estrategias de soporte no son universales ni aplicables de manera homogénea, sino que requieren de una comprensión contextualizada del paciente, de sus características emocionales, sociales, espirituales y culturales, lo que resalta la importancia del conocimiento que posee el personal de enfermería no solo desde la formación académica, sino también desde la experiencia empírica que fortalece su capacidad para identificar emociones y aplicar intervenciones adaptadas a cada paciente.

Es así como, el componente psicoemocional no puede ser considerado un complemento secundario, sino una dimensión central del tratamiento integral, en la cual el personal de enfermería se convierte en un mediador fundamental entre el entorno clínico y la vivencia emocional del paciente, en este sentido su rol va más allá de la asistencia técnica para convertirse en un agente de contención, guía y educador.

5. CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- El análisis de la literatura científica indica que las estrategias de soporte psicológico dirigidas al paciente con cáncer de mama constituyen un recuso fundamental para el abordaje integral de sus necesidades emocionales, cognitivas y sociales, lo que favorece la datación al diagnóstico, fortalece los mecanismos de afrontamiento y mejora significativamente a la calidad de vida durante el proceso oncológico.
- Se logró determinar diversas estrategias de soporte psicológico dirigidas por el personal de enfermería, orientadas a fortalecer el bienestar emocional de pacientes con cáncer de mama. Estas incluyen la escucha activa, la comunicación terapéutica, musicoterapia, arteterapia, orientación espiritual, autoafirmaciones positivas y talleres de educación emocional. Estas intervenciones favorecen la regulación afectiva, fomentan la resiliencia y potencian la percepción de control sobre la enfermedad.
- Se evidenció que la intervención de enfermería trasciende el ámbito técnico, adoptando un enfoque integral que abarca la elaboración de planes de cuidados individualizados, la entrega de material educativo, la realización de talleres sobre manejo emocional y el acompañamiento en la transición del hospital al hogar. Esta participación activa consolida a la enfermería como agente terapéutico clave, facilitando la adaptación emocional y social de las pacientes a lo largo del proceso oncológico.
- Asimismo, se identificó una carencia moderada de investigaciones recientes en el contexto latinoamericano y nacional sobre estrategias de soporte psicológico en enfermería oncológica. Esta limitación refleja una atención aún poco priorizada a la dimensión psicológica dentro del sistema de salud, lo cual sugiere la necesidad de promover investigaciones futuras adaptadas a las realidades socioculturales y estructurales del Ecuador.

5.2 Recomendaciones

- Incorporar de manera sistemática las estrategias de soporte psicológico en los planes de atención integral al paciente con cáncer de mama, asegurando su aplicación desde el primer contacto con el sistema de salud, con el fin de facilitar la adaptación al diagnóstico, fortalecer los recursos de afrontamiento y mejorar la calidad de vida durante todo el proceso oncológico.

- Fortalecer la implantación de estrategias de soporte psicológico por parte del personal de enfermería promoviendo su formación en técnicas como la escucha activa, comunicación terapéutica, terapias expresivas y orientación emocional, con el propósito de favorecer la regulación efectiva, fomentar la resiliencia y potenciar el sentido de control en pacientes con cáncer de mama.
- Consolidar el rol del personal de enfermería como agente terapéutico integral mediante la implementación de planes de cuidado individualizado, la provisión de recursos educativos, el desarrollo de talleres sobre manejo emocional y el fortaleciendo del acompañamiento durante la transición hospital- hogar, con le fin de fortalecer la adaptación emocional y social de las pacientes con cáncer de mama a lo largo del proceso oncológico.
- Fomentar desde las universidades e instituciones de salud públicas y privadas campañas de sensibilización y formación orientadas a la comunidad y al personal sanitario, con el propósito de posicionar el cuidado psicológico como parte esencial del tratamiento oncológico, reducir el estigma y reforzar el rol humanizador del profesional de enfermería.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998 [actualizado 13 Mar 2024; citado 2025 abr 29]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
2. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; [fecha de última actualización: 2022; fecha de nuestra consulta: 2025 abr 29]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>.
3. Zambrano A, et al. Afectación psicológica y social en las familias de los pacientes con cáncer. Pol. Con. [Internet]. 2022 [citado 29 Abr 2025];7(5): 427-442. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/3971/9247>
4. Ruiz S, et al. Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia. Anales de psicología/annals of psychology [Internet]. 2020 [citado 29 Abr 2025];36(1):46-55. Disponible en: https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/77241/2/15_ESPA%c3%91OL_ANALES_PSICOLOGIA_V36_N1_2020.pdf
5. Palacios A. Estrategias de afrontamiento y el funcionamiento familiar de los integrantes del grupo de autoayuda “camino a la vida”. [tesis en internet]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2019 [citado 29 Abr 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4672/1/UNACH-EC-FCS-CLIN-2018-0004.pdf>
6. Mayorga M. Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios. Revista Griot [Internet]. 2020 [citado 29 Abr 2025];12(1):16-30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8471591.pdf>
7. Mendéz C. Estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de cáncer del Hospital Caja Nacional De Salud. Revista multidisciplinaria [Internet]. 2024 [citado 29 Abr 2025];4(6):38-47. Disponible en: <https://revistacriterio.org/index.php/criterio/article/view/107/286>
8. Cruz V, Echeverría W. Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer. Un estudio de centro único. Rev. Oncol. Ecu [Internet]. 2022[29 Abr 2025];32(2):169179. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1391898/ao-4_estrategias-de-afrontamiento-en-pacientes-con-cancer-del- npbi3y1.pdf
9. Lina C ,et al. Afrontamiento y adaptación del adulto con cáncer: el arte del cuidado de enfermería. Aquichan [Internet]. 2022 [citado 29 Abr 2025];22(1):1-16. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/15061/6765>
10. Arceo M, et al. Estado actual del cáncer de mama en México: principales tipos y factores de riesgo. Gac. mex. oncol [Internet]. 2021 [citado 29 Abr 2025] ; 20(3):

- 101-110. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2565-005X2021000300101&script=sci_arttext
11. Astorga A, et al. Revisión de los factores de riesgo y factores protectores para el cáncer de mama. *Acta Méd Costarric* [Internet]. 2022 [citado 29 Abr 2025];64(4):6-16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43476065002>
 12. Cancer.org [Internet]. Atlanta, GA: American Cancer Society; 2000 [actualizado el 2025; citado 29 Abr de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/que-tan-comun-es-el-cancer-de-seno.html>
 13. García A, et al. Cáncer de mama. *RECIAMUC* [Internet]. 2021 [citado 29 Abr 2025];5(3):45-52. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/942/1358>
 14. Palmero J, et al. Cáncer de mama: una visión general. *Acta Méd Grupo Ángeles* [Internet]. 2021 [citado 29 Abr 2025];19(3):354-360. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=s1870-72032021000300354&script=sci_arttext
 15. Pons A, et al. Cáncer de mama: una revisión actualizada. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2022 [citado Abr 2025];15(1):45-52. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722000087>
 16. Quiñones T, et al. Actitudes y prácticas de las mujeres sobre prevención de cáncer de mama en población urbana. *Rev Venez Oncol* [Internet]. 2020 [citado 29 Abr 2025];32(4):203-209. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375663351002>
 17. Cortés J. El estrés docente en tiempos de pandemia. *Dilemas Contemp Educ Política Valores* [Internet]. 2021 [citado 29 Abr 2025];8(número especial 1):00006. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000300006&script=sci_arttext
 18. Castagnetta O, et al. Estrés cotidiano en supervivientes de cáncer. *Psicooncología* [Internet]. 2021 [citado 29 Abr 2025];18(1):37-50. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/74531/4564456556697>
 19. Soria L. Estrés y satisfacción vital en cáncer de mama: medición y correlatos [tesis en Internet]. Málaga: Universidad de Málaga; 2024 [29 Abr 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=340812>
 20. López R, et al. Efecto del Estrés en la Función Inmune en Pacientes con Enfermedades Autoinmunes: Una Revisión de Estudios Latinoamericanos. *Rev Cient Salud Desarro Hum* [Internet]. 2021 [citado 29 Abr 2025];5(1):46-59. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/9/11>
 21. Oliveros E, et al. Afrontamiento ante el diagnóstico de cáncer. *GEPU* [Internet]. 2019 [citado 30 Abr 2025];1(2):19-29. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4392153>
 22. González P. Afrontamiento ante el diagnóstico de cáncer [tesis en Internet]. Santander: Universidad de Cantabria; 2023 [citado 30 Abr 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/29739>

23. Herrera A, et al. Rol de la enfermera en el cuidado de las pacientes con cáncer de mama sometidas a tratamiento de quimioterapia [tesis en Internet]. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2023 [citado 30 Abr 2025]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17488>
24. Alcoba M, et al. Estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama y rol de enfermería. Tiempo de enfermería y salud [Internet]. 2020 [citado 30 Abr 2025];2(7):48-55. Disponible en: <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/80/67>
25. Medina E, et al. La expresión no verbal y el lenguaje de pacientes con cáncer. Ene [Internet]. 2024 [citado 10 Jul 2025];17(3):3429. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2023000300003&script=sci_arttext
26. Albornoz C, et al. Escucha activa: base de la relación terapéutica con persona mayor por teleenfermería en contexto pandémico. Rev. Notas enferm. [Internet]. 2022 [citado 7 Jul 2025];5(2):25-33. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/38791/38868>
27. Duque C, et al. Vivencia de la espiritualidad en el paciente con cáncer en quimioterapia ambulatoria. Rev, cienc. cuidad. [Internet]. 2023 [citado 7 Jul 2025];19(3):45-58. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8781127.pdf>
28. Segovia A, et al. Terapias artístico-creativas basadas en la atención plena (mindfulness): motivaciones, desafíos y oportunidades.[tesis en Internet]. Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires; 2020 [citado 7 de Jul 2025]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-048/516.pdf>
29. Janer J. La musicoterapia disminuye el dolor, la ansiedad y la depresión en pacientes oncológicos? [tesis en internet]. España: Universitat de les Illes Balears; 2022 [citado 7 Jul 2025]. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/165939/Janer_Gomila_JoanaM_aria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Trejo K, et al. Rol de enfermería en pacientes con cáncer de mama. BIOSANA [Internet]. 2023 [citado 30 Abr 2025];4(4):16-31. Disponible en: <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/278/507>
31. Ospina H, et al. Significado de brindar cuidado al paciente crítico al final de la vida en Unidad de Cuidados Intensivos. Index Enferm [Internet]. 2019 [30 Abr de 2025];28(1-2):42-45. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962019000100009&script=sci_arttext
32. Corral A. Función del personal de enfermería en el cuidado de pacientes con cáncer de mama [tesis en Internet]. Soria: Universidad de Valladolid; 2022 [citado 30 Abr de 2025]. Disponible en : <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/68248>
33. Acurio M. Cuidados de enfermería en pacientes sometidas a mastectomía por cáncer de mama mediante revisión bibliográfica [tesis en internet]. Ambato: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2024 [citado 30 Abr 2025]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18665>

34. Rivera F, et al. Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de lima metropolitana. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2022 [citado 30 Abr 2025];39(4):400-407. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n4/400-407/es/>
35. Pastuña R, et al. Influencia de la autoeficacia en la incertidumbre y la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. Revisión integrativa. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. 2021 [citado 30 Abr 2025];10(2):124-144. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000200124&script=sci_arttext
36. González L, et al. Sistema de acciones psicosociales para la orientación a la familia de pacientes con cáncer de mama. Rev Hum Med [Internet]. 2022 [citado 30 Abr de 2025];22(1):55-68. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202022000100055&script=sci_arttext
37. Jardá C. Cuidados de enfermería en mujeres sometidas a una mastectomía por cáncer de mama: una revisión bibliográfica. Nure Inv. [Internet]. 2023 [citado 30 Abr de 2025];20(127):1-8. Disponible es: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2430/1077>
38. Mesa M, et al. Efecto de una intervención de enfermería en mujeres con cáncer de mama en el postoperatorio. Psicooncología [Internet]. 2019 [citado 30 Abr 2025];16(2):273-286. Disponible en: file:///C:/Users/DELL/Downloads/rosaiglesias,+273-286_03+PSICOONCOLOGIA_16N2_2019-Web.pdf

7. ANEXOS

1. Tabla 1. Triangulación de la información

Autor y año	Categorías	Semejanzas	Diferencias	Análisis personal
Trejo K, et al. ⁽³⁰⁾ Ospina H, et al. ⁽³¹⁾	Conocimiento del personal de enfermería sobre estrategias de soporte psicológico	Los profesionales de enfermería cuentan con conocimientos para brindar soporte psicológico, tras su formación y experiencias vividas de manera personal o con pacientes durante su hospitalización, destacando desde el abordaje de brindar información clara y honesta usando un lenguaje a nivel cultural, escucha activa, palabras de aliento y transmitiendo confianza tanto al paciente como a la familia.	Por otro lado, según Meléis, uno de los dominios de conocimiento son las transiciones dado que el personal de enfermería trata con personas que viven cambios en las necesidades del ser humano, lo que conlleva a la incorporación de nuevos conocimientos, alteración del comportamiento y modificación de si misma dentro del contexto social.	El personal de enfermería posee un conocimiento significativo sobre el soporte psicológico evidenciado en la capacidad para brindar acompañamiento antes, durante y después de su hospitalización denotando empatía como elemento clave de la relación paciente enfermero, lo que demuestra un conocimiento que trasciende de lo técnico al cuidado integral del ser humano.
Corral A. ⁽³²⁾ Acurio M. ⁽³³⁾	Participación del personal de enfermería en el proceso psicológico del cáncer de mama	Enfermería posee una participación en el diseño de intervenciones como: educación, orientación, cuidados sistematizados y uso de herramientas tecnológicas con el fin de dar seguimiento psicológico desde los hogares, de esta manera mejorando el procesos psicológico y emocional del cáncer de	Las acciones de enfermería abarcan aspectos como el apoyo psicológico, emocional y espiritual dentro de una ruta preoperatoria y post operatoria lo que mejora el estado de ansiedad, depresión, miedo y otras emociones negativas, provocadas ante cualquier procedimiento quirúrgicos,	La participación de enfermería en procesos psicológicos es un componente esencial dentro del abordaje integral de la enfermedad, no solo limitándose al cuidado físico, sino también desempeña un papel protagónico en el diseño y ejecución de actividades de educación, orientación y cuidados sistematizados permitiendo el

		mama, estas intervenciones provocan en los pacientes esperanza y mejores expectativas durante el proceso patológico	contribuyendo en la satisfacción del paciente mejorando la adaptación social y calidad de vida.	desarrollo de sentimientos positivos facilitando una actitud resiliente ante el diagnóstico, promoviendo la adaptación a una nueva realidad favoreciendo la reintegración social
Rivera F, et al. ⁽³⁴⁾ Alcoba M, et al. ⁽²⁴⁾	Estrategias de soporte psicológico	Las estrategias de soporte psicológico van a permitir una mejor adherencia al proceso y tratamiento patológico como: el apoyo familiar, amical, religioso promoviendo sentimientos de fe, esperanza y fortaleza, la transformación positiva, negación y aceptación, omisión de actividades ordinaria, planeamiento de actividades lúdicas, distracción cognitiva y conductual con el fin de disminuir el estrés provocado y promover actitudes psicológicas y emocionales positivas.	En este caso enfermería actúa como educadora transmitiendo recursos y herramientas que permitan a los pacientes identificar cual soporte le permite sobrellevar la situación en la que se encuentra como: la musicoterapia, comunicación religiosa, humor utilizado de forma adecuada, comunicación, escucha activa, terapias artísticas y creativas como la, fotografía, , pintura, escultura, danza movimiento terapia, musicoterapia, expresión mediante escritura positiva, autoafirmaciones positivas, aumento de actividad conductual	Las estrategias de soporte psicológico brindado por enfermería cumplen un papel fundamental en la atención complementaria del paciente con cáncer de mama, estrategias que no solo facilitan la adherencia al tratamiento sino también fortalece el estado emocional y psicológico ayudando a generar recursos internos e individualizados para enfrentar la enfermedad de manera las resiliente
Pastuña R, et al. ⁽³⁵⁾ Gonzales L, et al. ⁽³⁶⁾	Orientación en las actividades de soporte psicológico a	Para asesorar actividades de soporte se debe considerar un concepto multidimensional y	La orientación de actividades se describe dentro de un enfoque	La orientación de las actividades de soporte se debe abordar desde el reconocimiento del bienestar

	pacientes con cáncer de mama	dinámico, relacionado con la calidad de vida, la influencia de estado de salud, los cuidados sanitarios, la capacidad del individuo en mantener un nivel de funcionamiento social, físico, cognitivo, así como también el cuidado personal y bienestar emocional, para capacitar la autogestión de sus sentimientos y actitudes.	histórico cultural que concibe principios que dinamizan y direccionan el sistema de acciones, teniendo en cuenta la psicobiografía de cada persona, así como sus temores, interrelaciones y expectativas relacionadas al cáncer, desde este punto la orientación de actividades se basa en aspectos cognitivos, afectivos, volitivos de la personalidad como sistema autorregulador.	del paciente para mantener el funcionamiento cognitivo y emocional, de esta manera instruir de forma personalizada que valore la singularidad del procesos de autogestión emocional, fortalecimiento de habilidades para el manejo de sentimientos y actitudes frente al diagnóstico.
Jardá C. ⁽³⁷⁾ González P. ⁽²²⁾ Mesa M, et al. ⁽³⁸⁾	Cuidados de enfermería para el seguimiento psicológico	Elaboración de planes de cuidado individualizados, así como también apoyo psicológico hacen que el papel de enfermería resulta fundamental para pacientes que ven en su enfermedad un pilar básico de apoyo y acompañamiento. Crear un ambiente de confianza así para poder escuchar e identificar problemas y valorar el impacto emocional, también implicar a la familia en el proceso o dirigir a grupos de	Las intervenciones de enfermería en estos pacientes pueden llevarse a cabo desde la elaboración y entrega de material educativo de acuerdo con la prescripción médica, elaboración de talleres demostrativos para el manejo de emociones, promover soporte permanente y feedback con instrucciones cortas y sencillas, orientación sobre la transición desde el hospital y el hogar	El seguimiento psicológico por parte de enfermería representa una dimensión clave del cuidado integral brindado, considerado como un pilar fundamental de contención, guía y acompañamiento, que permite la expresión libre e íntima de emociones, temores y preocupaciones posibilitando una intervención adecuada.

		autoayuda, mantener un ambiente íntimo de este modo brindar una atención individualizada a cada paciente.		
--	--	---	--	--

Fuente: elaboración propia .