

Afrontamiento del cáncer de mama en mujeres: Intervenciones enfermeras

Revisión de la literatura

Trabajo Final de Grado

María Alejandra Alfonzo Avendaño

4º Grado de Enfermería

2022-2023

Tutora: María José Reyes Ramos

“El cáncer aumenta exponencialmente con la edad, y al vivir más, lógicamente tiene que haber más cáncer. No somos máquinas perfectas, la célula comete errores, esos errores se van acumulando y puede salir un cáncer”

(Eduard Punset, 1936-2019)

Agradecimientos

A mi madre, Sandra Avendaño, por el apoyo incondicional en cada paso que he dado en mi vida, por ayudarme a ser mejor persona y animarme a seguir formándome profesionalmente. Gracias por creer siempre en mí y por tu paciencia durante estos cuatro años de carrera, mi éxito también es tuyo.

A mi directora, María José Reyes Ramos, enfermera y profesora. Por ser una guía, una compañía y una motivación en todo momento. Por sus aportaciones, las cuales fueron importantes para el desarrollo de este trabajo. Muchas gracias por la implicación.

Por último, a cada uno de los docentes que, gracias a la aportación de conocimientos, han contribuido a mi formación durante estos cuatro años.

Índice

Abreviaturas.....	6
Resumen	7
Abstract.....	8
Introducción y Justificación	9
Objetivos	12
- Objetivo General	12
- Objetivos Específicos	12
Metodología.....	13
- Diseño del estudio	13
- Palabras claves	13
- Estrategia de búsqueda	14
- Criterios de inclusión y exclusión.....	15
- Variables.....	16
- Análisis de datos.....	16
- Gestor de referencias	17
- Limitaciones	17
- Aspectos éticos.....	17
Resultados.....	18
Discusión	29
Conclusión.....	32
Implicación en la práctica profesional	33
Cronograma	34
Bibliografía	35
Anexos.....	43

Índice de tablas

Tabla 1 Palabras claves y términos DeCS / MeSH.....	13
Tabla 2 Estrategia de búsqueda	14
Tabla 3 Criterios de inclusión y exclusión	15
Tabla 4 Análisis de datos	43
Tabla 5: Resultados de la búsqueda en cada BBDD según estrategia utilizada	55

Índice de figuras y gráficos

Figura 1: Diagrama de flujo	18
Figura 2: Cronograma TFG 2022-2023.....	34
Gráfico 1: Base de datos utilizadas (%).....	19
Gráfico 2: Año de publicación de los artículos incluidos (%).	20
Gráfico 3: Año de publicación de los artículos incluidos (nº artículos)	20
Gráfico 4: País de publicación de los artículos seleccionados (%)	21
Gráfico 5: Idioma de publicación de los artículos seleccionados (%).....	21
Gráfico 6: Tipo de estudio (%)	22
Gráfico 7: Variables del estudio (%)	23
Gráfico 8: Nº de artículos que hacen referencia a cada variable.....	23

Abreviaturas

- GLOBOCAN: *“Global Cancer Observatory”*.
- ECIS: Sistema Europeo de Información sobre el Cáncer.
- REDECAN: *Red Española de Registro de Cáncer*.
- SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica.
- BBDD: bases de datos.
- QMT: quimioterapia.

Resumen

Introducción: El cáncer de mama es la enfermedad más frecuente y la causa principal de muerte en las mujeres. Gracias a la detección precoz y a la mejora de los tratamientos, la tasa de supervivencia ha ido aumentando a medida que avanzan los años. El diagnóstico de esta enfermedad supone una situación difícil de asimilar, no solo porque tiene una afectación a nivel físico, sino también a nivel psicológico y social. Además, después del tratamiento es cuando las mujeres están más afectadas, dado que los efectos secundarios alteran la imagen corporal y la identidad femenina. El papel de la enfermera es relevante en el cuidado de las mujeres con cáncer de mama, tanto en la prevención, como en el tratamiento y después de este. Además, su presencia implica una figura de apoyo tanto para la paciente como para su familia.

Objetivo: Describir cuáles son las posibles intervenciones enfermeras con respecto al afrontamiento del cáncer de mama en mujeres. Analizar qué consecuencias pueden aparecer en estas mujeres y que estrategias de afrontamiento utilizan para hacer frente a la enfermedad.

Metodología: Se ha llevado a cabo una revisión de la literatura a través de las bases de datos Pubmed, Scielo, Cinahl, ScienceDirect y ENFISPO entre los años 2018 - 2023. La muestra comprende un total de 20 artículos que fueron seleccionados según los criterios de inclusión establecidos.

Resultados: A través de esta revisión se han identificado las consecuencias que padecen las mujeres ante esta enfermedad, que son, sobre todo, la percepción de la imagen corporal y la pérdida de feminidad. El papel de la enfermera en el abordaje y cuidado de estas pacientes consiste en proporcionar información relacionada con la enfermedad y su tratamiento, como también relacionada con la sexualidad. Además, la enfermera debe proporcionar estrategias de afrontamiento que promuevan la aceptación y la mejora en sus relaciones sociales.

Conclusiones: Las consecuencias del cáncer de mama tienen afectación a nivel físico, psicológico y social de las mujeres. La enfermera ha de elaborar un plan de cuidados holístico teniendo en cuenta las creencias y cultura de cada mujer, y ha de crear un ambiente de confianza para que estas mujeres se sientan seguras a la hora de expresar sus sentimientos.

Palabras claves: cáncer de mama, imagen corporal, atención de enfermería, sexualidad, rol de enfermera, relaciones interpersonales, adaptación psicológica, autoimagen, mujer.

Abstract

Introduction: Breast cancer is the most common disease and the leading cause of death in women. Thanks to early detection and improved treatments, the survival rate has been increasing over the years. The diagnosis of this disease is a difficult situation to assimilate, not only because it affects the physical level, but also the psychological and social level. Moreover, it is after treatment that women are most affected, since the side effects alter body image and female identity. The role of the nurse is relevant in the care of women with breast cancer, both in prevention, treatment, and adverse effects. In addition, their presence implies a supportive figure for both the patient and her family.

Objective: To describe what are the possible nursing interventions with respect to coping with breast cancer in women. To analyze what consequences may appear in these women and what coping strategies they use to cope with the disease.

Methodology: A literature review was conducted through Pubmed, Scielo, Cinahl, ScienceDirect and ENFISPO databases between 2018 - 2023. The sample comprises a total of 20 articles that were selected according to the established inclusion criteria.

Results: Through this review we have identified the consequences that women suffer from this disease, which are, above all, the perception of body image and the loss of femininity. Nursing has a fundamental role in the approach and care of these patients regarding the adaptation to the new situation, providing information related to the disease and its treatment, as well as information related to sexuality. In addition, it must provide coping strategies that promote acceptance and improvement in their social relationships.

Conclusions: The consequences of breast cancer affect women physically, psychologically, and socially. The nurse must develop a holistic care plan considering the beliefs and cultures of each woman and must create an environment of trust so that these women feel safe to express their feelings.

Key words: breast neoplasms, body image, nursing care, sexuality, nurse's role, interpersonal relations, adaptation psychological, self-concept, women.

Introducción y Justificación

Los seres humanos estamos formados por un millón de millones de células que crecen y se reproducen a su manera a lo largo de nuestra vida. Las células mueren si presentan alguna anomalía o envejecen y son reemplazadas por células nuevas. El cáncer aparece cuando este proceso falla y células anormales se multiplican sin control, llegando a superar a las células sanas, lo que dificulta que el cuerpo funcione con normalidad. Estas células son las células cancerosas^{1,2}.

El cáncer de mama es una enfermedad que se origina en el tejido mamario y aparece cuando un conjunto de células mamarias sufre un cambio y crecen sin control, las cuales pueden llegar a formar un tumor y diseminarse al tejido mamario circundante u otras partes del cuerpo^{3,4}. No es una enfermedad infecciosa o transmisible. Puede afectar a las mujeres a partir de la pubertad, pero la prevalencia aumenta en la vida adulta⁵. Aunque es poco frecuente, también los hombres pueden ser diagnosticados de cáncer de mama⁶.

En el año 2020, se diagnosticaron de cáncer de mama 2.3 millones de mujeres a nivel mundial y cerca de 685.000 perdieron la vida por esta enfermedad. Es el tipo de cáncer más común y la causa principal de muerte en mujeres. Alrededor de una de cada 12 mujeres padecerá cáncer de mamá a lo largo de su vida⁵. Además, según datos de *“Global Cancer Observatory”* (GLOBOCAN), en este mismo año, en Europa fueron diagnosticados un total estimado de 227.397 casos nuevos de cáncer de mama en mujeres entre los 45-64 años⁷.

Según datos del Sistema Europeo de Información sobre el Cáncer (ECIS), en el año 2020, se diagnosticaron en España, 34.088 nuevos casos de cáncer de mama en mujeres. La incidencia en España de diagnósticos de este tipo de cáncer comprende a mujeres de edades entre 45 y 65 años, aun cuando por norma general, la incidencia va en aumento según la mujer envejece⁸. Por lo que respecta a los datos de la *“Red Española de Registro de Cáncer”* (REDECAN), hay un aumento del 0,9% de la incidencia del cáncer de mama cada año en España⁹. Además, según la *“Sociedad Española de Oncología Médica”* (SEOM), en el año 2022, fueron diagnosticados 34.750 nuevos casos de este tipo de cáncer¹⁰.

La tasa de supervivencia a 5 años, en España, es del 82.2%, lo que se traduce como una mejora a medida que avanzan los años, esto se debe a la detección precoz de la enfermedad y a la mejora de los tratamientos¹¹.

El tratamiento del cáncer de mama tiene probabilidades de supervivencia del 90% o más, especialmente, si el cáncer es detectado de forma temprana⁵. Existen diferentes tratamientos para el cáncer de mama, escoger el adecuado dependerá del tipo y estadio del cáncer, la edad y el estado de salud de la persona. Los tratamientos empleados son: la cirugía (conservación de la mama o mastectomía total), la quimioterapia, la radioterapia, terapias hormonales, inmunoterapia, entre otros¹².

Los tratamientos pueden ser locales (cirugía o radiación en el seno) o sistémicos (medicamento por vía oral o torrente sanguíneo) que, en la mayoría de los casos, según las características del cáncer de pecho, será necesario combinar más de uno, como puede ser cirugía y radiación¹³.

Con respecto a la cirugía, como se comenta anteriormente, encontramos dos tipos principales:

- Conservación de la mama: se realiza con la finalidad de extraer la parte afectada del pecho, es decir, la que tiene el cáncer y parte del tejido circundante. Este tipo de cirugía suele ir acompañada de radiación local en el pecho¹⁴.
- Mastectomía total: consiste en la extirpación total de la mama, incluso es posible que se extirpen algunos ganglios linfáticos de la axila¹⁵.

El cáncer de mama causa en la mujer un gran impacto psicológico y la mayoría de las personas con este diagnóstico pasan por emociones de negación, miedo, incertidumbre, rabia o depresión. Es importante que los profesionales de salud conozcan las necesidades psicológicas de cada persona, y así poder brindar el apoyo necesario, dado que el estado de ánimo tiene un papel importante en el afrontamiento de la enfermedad¹⁶. Por este motivo es fundamental tratar a la paciente desde una mirada biopsicosocial¹⁷, mediante intervenciones no farmacológicas que permitan un manejo de las manifestaciones psicosociales de esta enfermedad. El objetivo de estas intervenciones es la reducción de la ansiedad, miedo, nervios, rabia, entre otros; los cuales pueden afectar tanto la salud física como psicológica. Por ello es importante que la persona reciba un tratamiento adecuado, el cual puede ser grupal e individual. Los beneficios de este tratamiento, tanto para la persona diagnosticada como para su entorno familiar, pueden ayudar a afrontar el tratamiento médico, los cambios físicos y emocionales¹⁸. Estas intervenciones no tienen por qué terminar a la finalización del tratamiento médico. Dado que la recuperación emocional puede llevar más tiempo que la física¹⁹.

Podemos encontrar en la literatura especial interés con respecto a la imagen corporal y el cáncer de mama. Reconocer y aceptar la imagen corporal durante y después del cáncer de mama, es

un proceso diferente en cada mujer. Es una situación que supone un estrés no solo físico sino también psicosocial, dado que la persona tiene que adaptarse a grandes cambios, lo que afecta negativamente a la imagen corporal y pueden producir alteraciones afectivas y cambios en la sexualidad, la autoestima y el correcto funcionamiento social. Algunos cambios que pueden ser a corto plazo, como la caída del cabello (alopecia) o aumento o pérdida de peso, pueden tener una gran repercusión en la autopercepción de la mujer. Existen otros cambios que son permanentes, como la pérdida parcial o total de uno o los dos pechos, que pueden dar lugar a que las mujeres no estén cómodas con su aspecto físico, lo que puede ocasionar no solo a problemas en sus relaciones sociales sino también con lo referente a su sexualidad^{20,21}.

La enfermera tiene un papel importante en el cuidado de las mujeres con cáncer de mama, tanto en la prevención, como en el tratamiento. La complejidad de la atención integral, por parte de la enfermera, requiere unos conocimientos específicos sobre el cáncer, además ha de tener las habilidades para proporcionar un cuidado de calidad y cubrir las necesidades emocionales, tanto de la paciente como de sus familiares²².

El papel de enfermería es relevante, dado que ha de crear un clima de confianza y seguridad para la paciente en todo momento. Además, ha de elaborar un plan de cuidados de manera individual, detectando las necesidades, a través de una valoración holística, y así poder establecer estrategias que permitan reforzar el afrontamiento a esta situación^{23,24}.

Este trabajo se centra en la revisión bibliográfica respecto a los efectos que el cáncer de mama provoca en las mujeres desde el punto de vista psicosocial y la importancia de las intervenciones del personal de enfermería en los cuidados para hacer frente a la nueva situación.

Objetivos

- **Objetivo General**

Describir las posibles intervenciones enfermeras con respecto al afrontamiento del cáncer de mama en mujeres, a nivel mundial, en la actualidad.

- **Objetivos Específicos**

1. Analizar qué consecuencias pueden aparecer en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama, a nivel mundial, en la actualidad.
2. Conocer las estrategias de afrontamiento a la enfermedad utilizadas por las mujeres con cáncer de mama, a nivel mundial, en la actualidad.
3. Identificar las intervenciones de las enfermeras para fomentar el afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama respecto a los cambios en la imagen corporal, las relaciones sociales y las consecuencias psicológicas, a nivel mundial, en la actualidad.

Metodología

- Diseño del estudio

Se ha realizado una revisión de la literatura, a través de una búsqueda bibliográfica, con el objetivo de identificar publicaciones actualizadas que engloben la actuación enfermera en el afrontamiento del cáncer de mama en mujeres. El presente trabajo se ha realizado a partir del mes de diciembre del 2022 hasta el mes de mayo del 2023.

Mediante la estructura PIO se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las intervenciones enfermeras en el proceso de afrontamiento del cáncer de mama en mujeres?

- Población y muestra

Corresponde a la población, el conjunto de artículos publicados en las bases de datos (BBDD) y otras fuentes de información detalladas más adelante.

La muestra fueron los artículos relacionados con las intervenciones enfermeras que citan específicamente a la mujer diagnosticada con cáncer de mama y las alteraciones en el cambio de imagen, las relaciones sociales y sexualidad.

- Palabras claves

Para la búsqueda se han utilizado las siguientes palabras claves, las cuales fueron comprobadas con los términos *Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)* y *“Medical Subject Headings” (MeSH)*, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla I Palabras claves y términos DeCS / MeSH

Palabra clave	Término DeCS	Término MeSH
Cáncer de mama	Cáncer de mama	Breast Neoplasms
Imagen corporal	Imagen corporal	Body image
Atención de enfermería	Atención de enfermería	Nursing Care
Sexualidad	Sexualidad	Sexuality

Rol de la enfermera	Rol de la enfermera	Nurse's Role
Relaciones sociales	Relaciones interpersonales	Interpersonal Relations
Afrontamiento	Adaptación psicológica	Adaptation, psychological
Auto percepción	Autoimagen	Self-Concept
Mujer	Mujer	Women

Fuente: Elaboración propia

- Estrategia de búsqueda

Las BBDD que han sido utilizadas, para llevar a cabo la búsqueda, son:

- Medline/Pubmed: es una base de datos de acceso libre donde se puede encontrar artículos especializados en ciencias de la salud²⁵.
- "Scientific Electronic Library Online" (SciELO): es un proyecto de biblioteca electrónica para la publicación de revistas científicas en internet, de acceso libre²⁶.
- "Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature" (CINAHL): es una base de datos virtual, sin acceso libre, donde se encuentran artículos de las áreas de enfermería y otras disciplinas de las ciencias de la salud^{27,28}.
- Enfispo: base de datos bibliográfica compuesta por revistas españolas seleccionadas de enfermería, podología y fisioterapia²⁹.
- ScienceDirect (ELSEVIER): es una plataforma digital y base de datos que permite acceder a la información publicada en *Elsevier*³⁰.

Para realizar una búsqueda fiable se han utilizado los términos DeCS y MeSH junto con los operadores booleanos "AND" y "OR" tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 2 Estrategia de búsqueda

BBDD	MeSH + Operadores booleanos
Pubmed	((breast neoplasm [MeSH Terms]) AND (self-concept [MeSH Terms])) AND (body image [MeSH Terms]) AND (sexuality [MeSH Terms])

	(Breast neoplasm [MeSH Terms]) AND ((nurse's role [MeSH Terms]) OR (nursing care [MeSH Terms]))
	((breast neoplasm [MeSH Terms]) AND (interpersonal relations [MeSH Terms])) AND (adaptation, psychological [MeSH Terms])
Scielo	(Breast neoplasms) AND (body image)
	(Breast neoplasms) AND (women) AND (sexuality)
	(Breast neoplasms) AND (women) AND (interpersonal relations)
	(Breast neoplasms) AND ((nursing care) OR (nurse's role))
	(Breast neoplasms) AND (adaptation, psychological)
	(Breast neoplasms) AND (women) AND (self-perception)
Cinahl	(Breast neoplasms) AND (body image) AND (sexuality)
	(Breast neoplasms) AND (women) AND (self-concept)
	(Breast neoplasms) AND (interpersonal relations) AND (adaptation, psychological)
	(Breast neoplasms) AND ((nursing care) AND (nurse's role))
ScienceDirect ELSEVIER	(Breast neoplasms) AND (self-concept) AND (body image) AND (sexuality)
	(Breast neoplasms) AND (interpersonal relations) AND (adaptation, psychological)
ENFISPO	(cáncer de mama) AND (imagen corporal) AND (sexualidad)
	(cáncer de mama) AND ((relaciones interpersonales) OR (adaptación psicológica))
	(cáncer de mama) AND (autoimagen)
	(cáncer de mama) AND ((rol de la enfermera) OR (atención de enfermería))

Fuente: Elaboración propia

- Criterios de inclusión y exclusión

En la selección de la muestra se han aplicado los criterios de inclusión y exclusión descritos en la tabla 3.

Tabla 3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
- Artículos publicados en un periodo de tiempo comprendido entre 2018 y 2023.	- Artículos que tratan del cáncer de mama en hombres.
- Idioma español e inglés.	- Estudio en animales
- Trata sobre las intervenciones de enfermería en el	

cuidado en mujeres con cáncer de mama.	
- Artículos que trata sobre el impacto psicológico y las repercusiones del cáncer de mama en las mujeres.	

Fuente: Elaboración propia

- Variables

Variables de la muestra: se describe las siguientes variables cuantitativas:

- **Base de datos:** fuente de donde se extrae la información.
- **Título:** nombre por el que se conoce el artículo.
- **Año de publicación:** año en el que se publica el artículo
- **País de realización:** en el cual se ha realizado el estudio.
- **Idioma:** lenguaje en que se ha escrito el artículo.
- **Tipo de estudio:** diseño de estudio descrito por el autor para llevar a cabo la investigación.

Variables del estudio: se describe tres variables en relación con los objetivos del estudio que se analizan cuantitativa y cualitativamente:

- **Afrontamiento a la enfermedad:** hace referencia a las reacciones conductuales y cognitivas de la persona ante el diagnóstico de la enfermedad, estas dependerán de su personalidad³¹.
- **Efectos del cáncer de mama:** referente a la afectación tanto física como psicológica y social derivados del cáncer de mama¹⁶.
- **Intervenciones de la enfermera:** el papel de la enfermera en el afrontamiento de la enfermedad y sus efectos colaterales³².

- Análisis de datos

Para el proceso de selección de los artículos se realizó el diagrama de PRISMA (ver Figura 1). Además, se diseñó una tabla (Anexo 1) a través del programa Microsoft Excel® con la finalidad de clasificar y analizar los artículos seleccionados según las variables establecidas.

El estudio y análisis de las todas variables de la muestra se realizó de forma cuantitativa a modo de porcentajes y de las variables del estudio, además, se realizó también un análisis de contenido. Para llevarlo a cabo, de los artículos seleccionados, se realizó una lectura para extraer información destacada, que se clasificaron y compararon, y así a través de estos se llegó a alcanzar los objetivos establecidos en el trabajo.

- Gestor de referencias

Para la realización de esta revisión de la literatura, se utilizó el gestor de referencia Mendeley.

- Limitaciones

Las posibles limitaciones detectadas son:

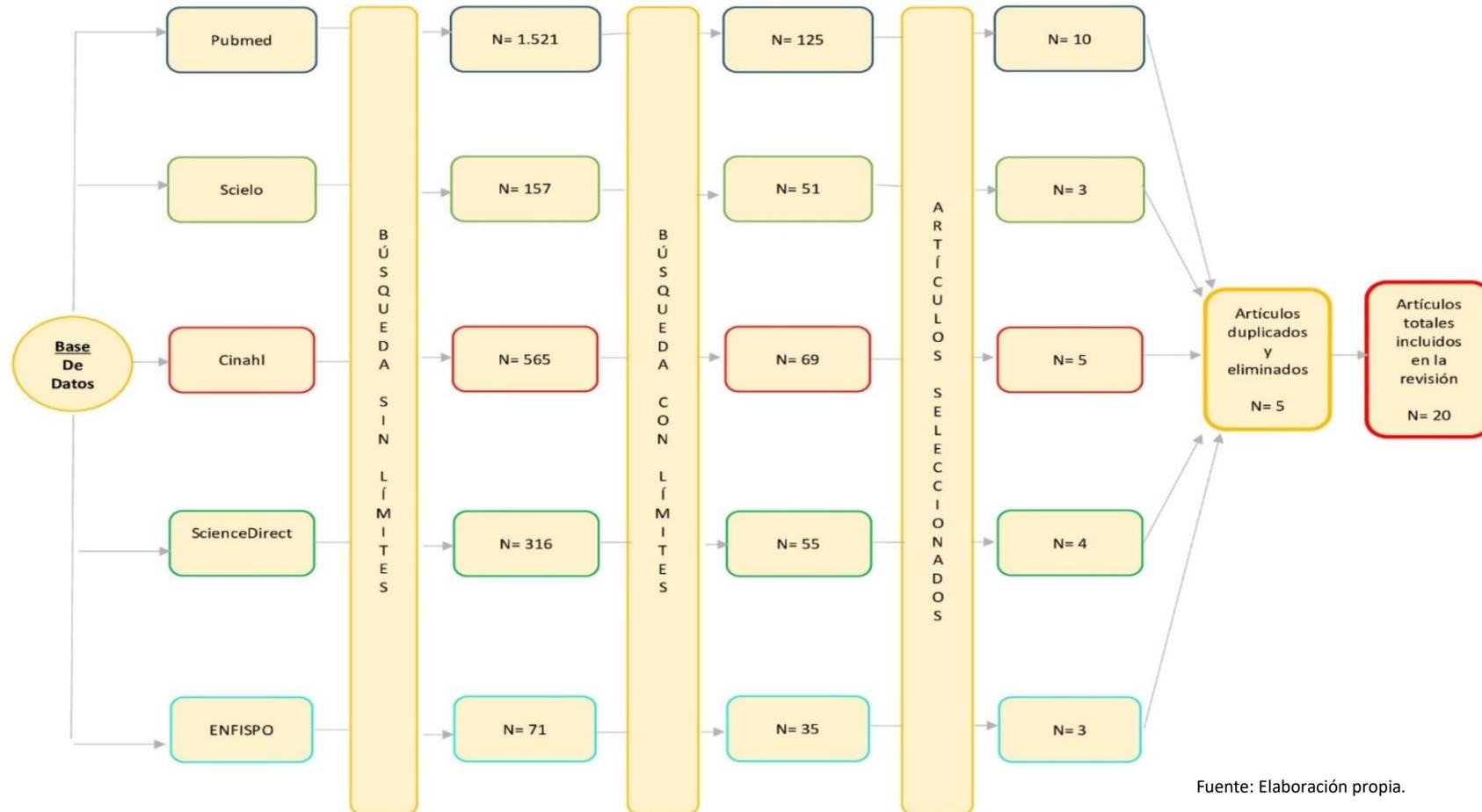
- Limitar la revisión de la literatura a los últimos cinco años, ha originado una limitación, dado que, se ha podido descartar un artículo previo de gran interés en este tema, pero con el fin de obtener la evidencia más actualizada y dada la gran cantidad de publicaciones respecto a este tema de estudios se ha decidido limitarla.
- La limitación de los artículos publicados en los idiomas especificados en los criterios de inclusión ha descartado posibles artículos en otros idiomas, ya que este estudio ha pretendido describir las posibles intervenciones enfermeras a nivel mundial.
- El número de artículos incluidos en la revisión es bajo, dado que se realizó la búsqueda en cinco BBDD. Siendo un tema con bastante literatura, se podría haber añadido más BBDD, y de esta manera haber conseguido una cantidad mayor de artículos para esta revisión.

- Aspectos éticos

Como es una revisión de la literatura y la muestra son documentos, no se vulnera ninguno de los principios éticos (beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia)³³. Se garantiza que la información de los artículos consultados ha sido utilizada de manera fidedigna.

Resultados

Figura I: Diagrama de flujo



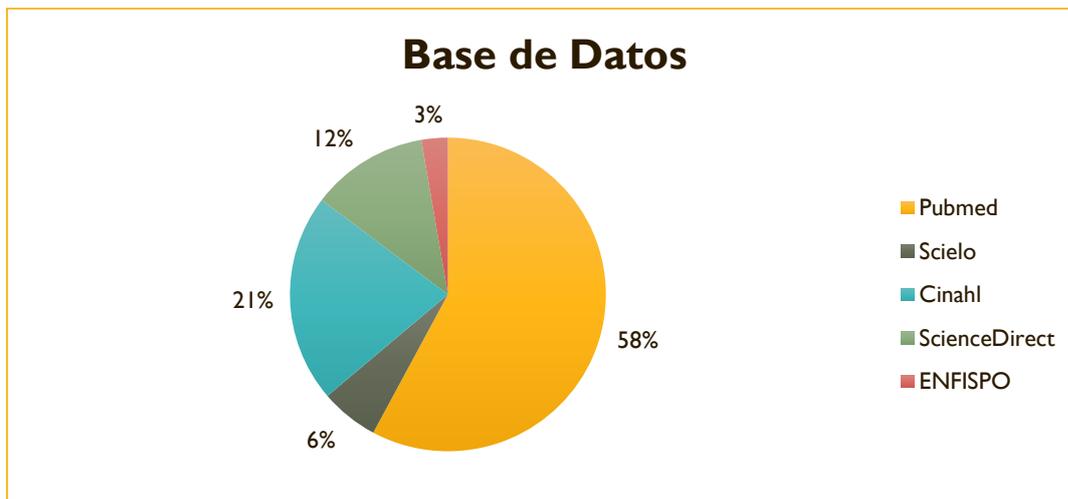
Fuente: Elaboración propia.

En la búsqueda realizada a través de las diferentes estrategias formuladas en cada BBDD (*Tabla 2*), se obtuvieron un total de 2.630 artículos (Ver Anexos *Tabla 5*). Aplicando los criterios de inclusión y exclusión según los límites disponibles en cada BBDD, se seleccionaron 336 artículos. Después de haber realizado una lectura crítica del título y resumen teniendo en cuenta la totalidad de criterios de inclusión y exclusión, se recopilaron 25 artículos, los cuales se evaluaron con la lectura completa y la eliminación de 5 artículos duplicados. Finalmente, la muestra de objeto de esta revisión de la literatura, la componen un total de 20 artículos. (ver *Figura 1*).

Resultados de las variables de la muestra

En relación con el análisis de las variables cuantitativas de la muestra, en primer lugar, se presenta el porcentaje de los artículos encontrados en las diferentes BBDD utilizadas en este estudio. Como se observa en el (*Gráfico 1*) el 58% de los artículos han sido extraídos de *Pubmed*. Por otro lado, el 21% han sido seleccionados de *Cinahl* y el 21% de los artículos restantes han sido hallados en *ScienceDirect*, *Scielo* y *ENFISPO*.

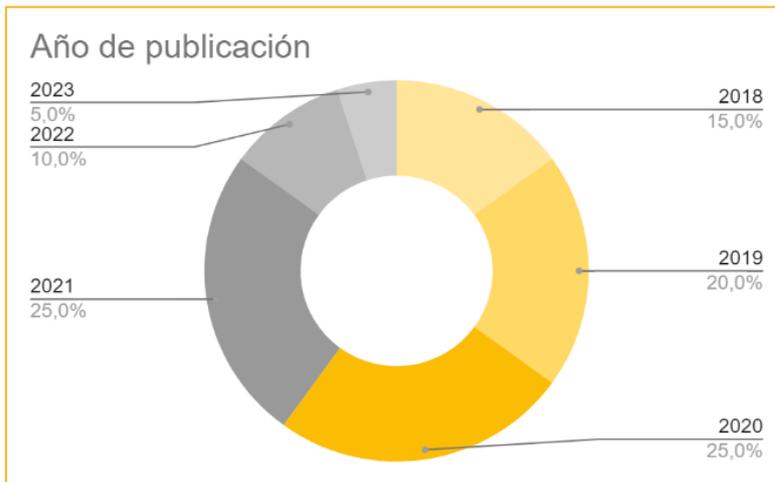
Gráfico 1: Base de datos utilizadas (%)



Fuente: Elaboración propia

En lo referente al año de publicación, en esta revisión se incluyeron artículos entre el año 2018 y el 2023, tal como se muestra en el *Gráfico 2* y *Gráfico 3* el 70% de los artículos utilizados en esta revisión han sido publicados entre los años 2019 y 2022.

Gráfico 2: Año de publicación de los artículos incluidos (%).



Fuente: Elaboración propia.

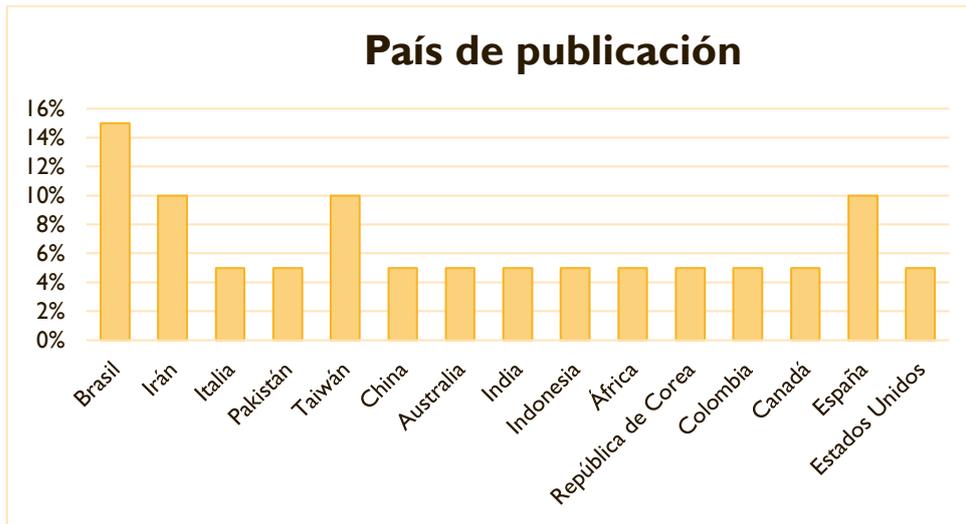
Gráfico 3: Año de publicación de los artículos incluidos (nº artículos)



Fuente: Elaboración propia

Por lo que respecta al país de realización del estudio, al tratarse de una revisión a nivel mundial, los artículos seleccionados para este trabajo presentan una variedad de países. Como se observa en el *Gráfico 4* un 45% de los artículos incluidos en esta revisión han sido publicados en Brasil, Irán, Taiwán y España.

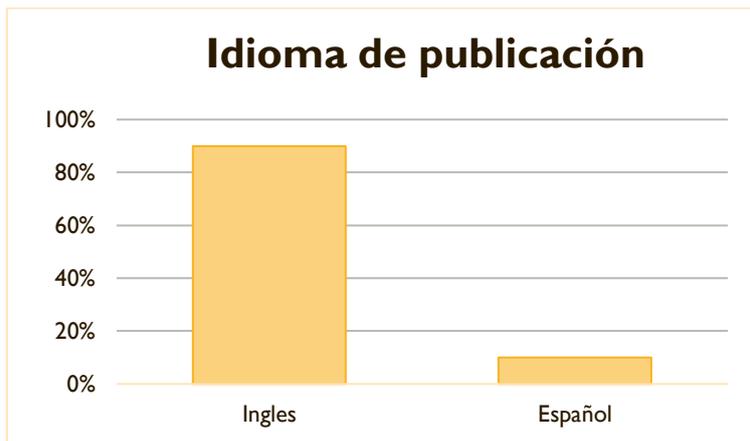
Gráfico 4: País de publicación de los artículos seleccionados (%)



Fuente: Elaboración propia

Respecto al idioma, se limitó a la inclusión de artículos publicados en inglés y español. Como podemos observar en el *Gráfico 5*, el idioma predominante es el inglés, con un 90% en comparación con los artículos en español.

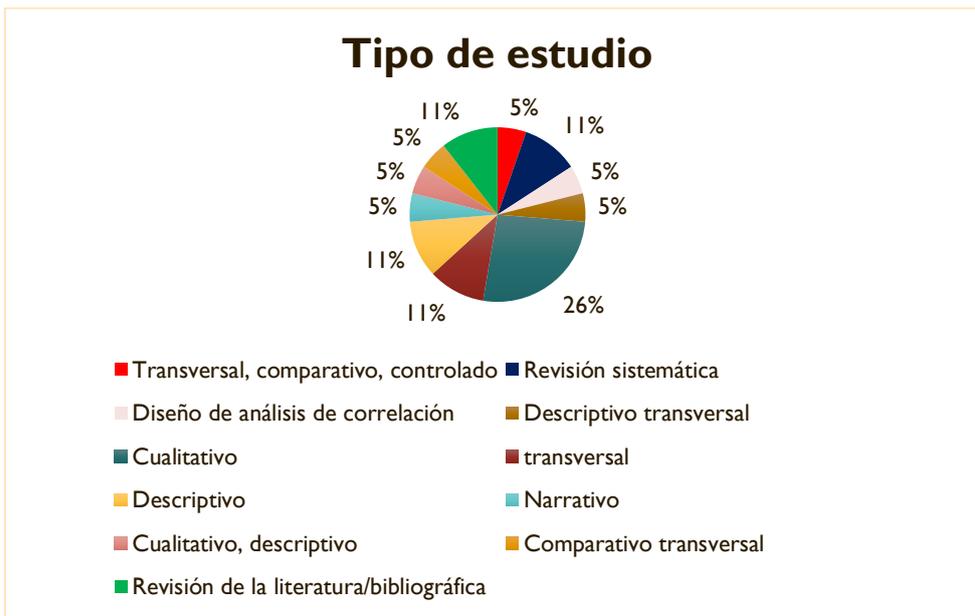
Gráfico 5: Idioma de publicación de los artículos seleccionados (%)



Fuente: Elaboración propia

Referente al tipo de estudio, se observa en el *Gráfico 6* que los más prevalentes en esta revisión, son los estudios cualitativos con un 26% de los artículos, seguido de revisiones de la literatura, estudios descriptivos y estudios transversales con un 11% respectivamente.

Gráfico 6: Tipo de estudio (%)



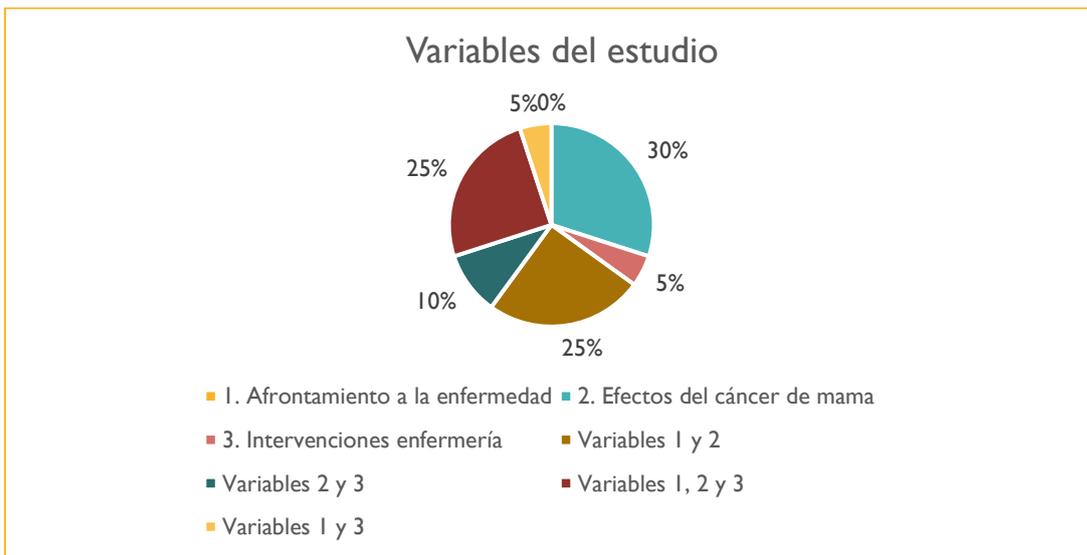
Fuente: Elaboración propia.

Resultados de las variables del estudio

El análisis de las variables cualitativas del estudio, se registraron a través del programa Microsoft Excel® mediante el cual se extrajeron y registraron datos en una tabla (*Anexo 1*). Estas variables se clasificaron en tres temas: afrontamiento a la enfermedad, que hace referencia a las estrategias que adoptan las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama para hacer frente a la situación; efectos del cáncer de mama en relación con los efectos adversos que provoca la enfermedad y por último las intervenciones enfermeras respecto a estas pacientes.

El 65% de los artículos de la muestra, tratan de dos o tres variables a la vez. Siendo 20 artículos el total de la muestra, más del 50% tratan de la variable efectos del cáncer de mama, cabe destacar que, de estos, muchos aportaban información a datos en relación con más de una de las variables, por lo tanto, en algunas ocasiones, de un único artículo se ha podido extraer información importante de distinta naturaleza. Respecto a la variable *afrontamiento a la enfermedad*, no hay ningún artículo que hable exclusivamente de esta variable. En los *Gráficos 7 y 8* se observa la distribución de los artículos de la muestra que responden a cada una de las variables del estudio.

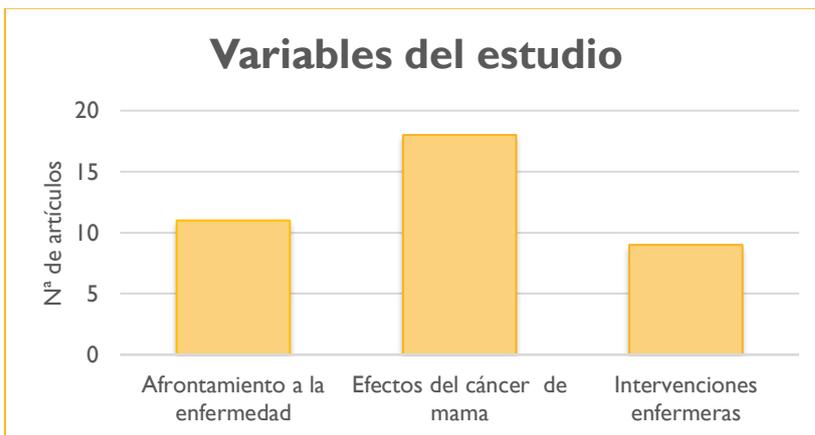
Gráfico 7: Variables del estudio (%)



Fuente: Elaboración propia

Como se observa en el *Gráfico 8*, de 20 artículos de la muestra, 18 artículos^{34-41, 43-52} proporcionan datos respecto a los efectos del cáncer de mama en las mujeres. Todos coinciden, en términos generales, en que las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama sufren una gran afectación a la calidad de vida después del diagnóstico, alterándolas tanto emocional como psicológicamente, lo que deriva en problemas en la percepción de la imagen corporal, en las relaciones sociales, en la sexualidad, perdida de rol, entre otros.

Gráfico 8: N° de artículos que hacen referencia a cada variable



Fuente: Elaboración propia.

En lo que respecta al afrontamiento de la enfermedad, 11 artículos^{35, 39, 43, 46-53} tratan sobre las estrategias de hacer frente a la nueva situación. Para las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama, el apoyo de su pareja se vuelve fundamental y esto hace que afronten la situación con menos estrés psicológico. Por otra parte, hay mujeres que se enfocan en la religión, dado que es una fuente de paz y les ayuda a estar tranquilas, lo que aumenta la disposición para poder hacer frente a la situación que enfrentan. Además, el participar en grupos de apoyo donde otras

mujeres en su misma situación comparten experiencias les ayuda a tener una visión positiva del futuro, y hace que sean más optimistas. También, se hizo referencia que algunas mujeres, como mecanismo de afrontamiento, decidieron dar importancia a la salud, y consideraron el tratamiento como una opción para seguir con vida.

En relación con las intervenciones de enfermería, 8 artículos ^{41-44, 46, 50, 52, 53} hacen referencia a esta variable, en los cuales se expone que las enfermeras han de realizar un plan de cuidado holístico teniendo en cuenta los aspectos culturales de cada paciente y crear un entorno de confianza para que puedan hablar de temas que pueden considerarse tabú, según el país de origen de la persona. Además, proporcionar información sobre los efectos de la enfermedad y su tratamiento y acompañar a la paciente durante todo el proceso. También, ha de motivarlas a expresar sus emociones y en caso de detectar problemas como la ansiedad y depresión puede derivar a la paciente al equipo psicosocial.

A continuación, se detallan los resultados obtenidos a nivel cualitativo de las tres variables del estudio:

- **Efectos del cáncer de mama**

Diversos autores han hecho referencia a las consecuencias que manifiestan las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama. **Sousa et al.**, mencionan que el cáncer de mama tiene como consecuencias alteraciones del bienestar emocional. La revelación del diagnóstico causa sentimientos de miedo y angustia, incertidumbre respecto al futuro, negación, ira, incluso depresión⁴³. **Vieira Archangelo et al.**, refieren que la calidad de vida se ve afectada por el dolor, la fatiga, alteración en la imagen corporal, autoestima, sexualidad, depresión y miedo a la recidiva. Además, el tratamiento de esta enfermedad provoca unos cambios devastadores en la estructura psicológica, lo que causa una afectación a la feminidad, a la autoestima, a la imagen corporal, depresión; lo que lleva a causar más trauma que el propio cáncer³⁴.

Por otro lado, **Ahn J, Eunice Suh E.**, hacen referencia a que el cáncer de mama y su tratamiento causan cambios físicos drásticos como la alopecia, aumento de peso, alteración de la imagen corporal. Además, las mujeres experimentan cambios respecto a las relaciones íntimas, debido a que su preocupación por la nueva imagen genera una amenaza respecto a la sexualidad como al funcionamiento familiar⁴⁹. Por otra parte, **Brunet et al.**, aluden que el cáncer de mama afecta a la imagen corporal y, por lo tanto, la autopercepción de las mujeres así misma y como las perciben los demás. El tratamiento y los efectos adversos que este provoca, dan lugar a un auto

juicio negativo, lo que hace que, estas mujeres, se sientan defectuosas, poco atractivas e inseguras⁵¹.

Gozzi et al., Corey et al., Barros et al. y Manot S., Halder S., coinciden que el cáncer de mama y su tratamiento provocan cambios notorios externos (alopecia, pérdida de tejido mamaria, cambios de color de la piel) e internos (disminución de la sensibilidad mamaria, de la piel, infertilidad, etc.), que provocan una autopercepción negativa de sí mismas que conlleva a malestar psicológico, a la afectación del funcionamiento psicosocial y a la calidad de vida de estas mujeres^{36, 41, 44, 45}.

Vieira Archangelo et al., refieren que los tratamientos como la mastectomía provoca efectos devastadores en la estructura psicológica de la mujer³⁴. **Alinejad et al.,** mencionan que, a pesar de los aspectos culturales en los que las mujeres suelen cubrirse el cuerpo, después de la mastectomía, tienen un efecto negativo en sus relaciones sexuales e imagen corporal³⁵. Lo que las lleva a pensar que sus parejas les abandonarían por no satisfacer sus necesidades maritales. Estos tratamientos provocan alteraciones en el funcionamiento sexual como sequedad vaginal, falta de excitación y pérdida del deseo, según **Tahir K. y Khan N.,**³⁷. Además, **Fouladi et al.,** coinciden respecto a que el cáncer de mama y su tratamiento desarrolla problemas sexuales tanto a nivel físico como psicológico debido a los cambios que se producen en la mujer. En este estudio se encontró que la disfunción sexual es un gran problema que afecta a las mujeres, independientemente del tipo de tratamiento o cirugía que hayan recibido³⁸.

Barros et al., refieren que la quimioterapia (QMT), está relacionada con el deterioro de la calidad de vida de estas mujeres, dado que provoca diversos efectos secundarios. Además, la QMT no solo provoca cambios a nivel corporal, sino que también en su identidad. La alopecia, por QMT, genera alteración de la autoimagen y hace que las mujeres eviten exponerse a la percepción de otros. La fatiga, debido a la QMT, hace que surjan muchas limitaciones a la hora de realizar sus actividades diarias⁴⁴. **Manot S., Halder S.,** hablan respecto a que la QMT provoca varios efectos secundarios, en los que se destaca el deterioro cognitivo, que afecta especialmente a la atención, la memoria, y la “velocidad de procesamiento” lo que puede terminar perjudicando al funcionamiento psicosocial y a la calidad de vida de estas mujeres⁴⁵.

Yan et al., mencionan que el cáncer de mama y su tratamiento causa cambios funcionales en el cuerpo de la mujer, que llevan a una afectación de su función sexual. Además, más del 50% de las supervivientes del cáncer de mama (SCM) tiene una información equivocada de la sexualidad en relación con el cáncer, lo que supone un inconveniente para su actividad sexual. En este estudio, el 25,7% de las SCM informaron que sus parejas tenían miedo de contraer el cáncer a

través del sexo, por lo tanto, demuestra que la gran mayoría de SCM debido a la información errónea que tienen son sexualmente inactivas⁴⁰. **Chan et al.**, refieren que después del tratamiento del cáncer de mama, la mayoría de las mujeres experimentan un deterioro en la función sexual, lo que las lleva a sufrir una angustia emocional grave³⁹.

Sukartini T, Permata Sari YI. y Anim-Sampong et al., coinciden en que los cambios en la apariencia pueden dar lugar a problemas psicosociales. La extirpación de los senos provoca en la mujer cambios en la apariencia que las puede llevar a cambiar su manera de vestir, como por ejemplo utilizar ropa más holgada para superar su incomodidad. Además, la mastectomía ocasiona que estas mujeres limiten su vida social e intenten evitar la interacción social debido a la inseguridad con su apariencia^{46, 47}. En este estudio de **Chuang et al.**, mencionan que las mujeres refieren que al sentirse estigmatizadas por la ausencia de sus pechos intentaron evitar actividades sociales⁴⁸. **Ahn J, Eunice Suh E y Brunet et al.**, hacen referencia a que las consecuencias del deterioro de la función social, debido a la percepción de la imagen corporal, provoca que estas mujeres eviten la participación en situaciones sociales, lo que tiene como consecuencia cambios en las relaciones interpersonales y aislamiento social para evitar la vista y juicios de los demás^{49, 51}. **Belber-Gómez et al.**, comentan que, con relación a la cirugía, las mujeres de este estudio manifestaron no mirarse al espejo o cubrirse con una toalla el pecho o no mostrarse desnudas ante su pareja. Además, la caída de cabello y el aumento de peso generó un gran impacto sobre ellas, lo que afectó en sus relaciones sociales, ya que intentaban evitarlas para no mostrar su nuevo aspecto⁵².

En los artículos, incluidos en esta revisión, los datos sobre las consecuencias del cáncer de mama en mujeres se recogen a través de diferentes cuestionarios, narración de experiencias y escalas para la evaluación de las participantes. *Female Sexual Function Index (FSFI)*^{34, 37, 38}, es utilizada en 3 artículos para evaluar la función sexual. El cuestionario consta de cinco dominios que miden el deseo, la excitación, la lubricación, el dolor, el orgasmo y la satisfacción. También, se utilizan escalas como la *Body Image Scales (BIS)*^{37,45}, Sexual Satisfaction scale for women (SSSW)³⁸, Self Esteem Scale⁴⁵, Beck Depression Inventory (BDI)³⁴, Marital Intimacy Questionnaire (MIQ)³⁷ y Body Dysmorphic Disorder Examination (BDDE)³⁴.

- **Afrontamiento a la enfermedad**

Por lo que respecta al afrontamiento a la enfermedad, en los estudios de **Alinejad et al.**, **Chan et al.**, **Anim-Sampong et al.**, **Chuang et al.**, **Brunet et al.**, y **Belber-Gómez et al.**, manifiestan que el apoyo social (familia, pareja y amigos) y la empatía tiene un valor importante en la

recuperación emocional y hace que afronten con menos presión psicológica la enfermedad. Además, algunas mujeres enfrentaron la mastectomía dando importancia a su salud antes que a la belleza^{35, 39, 47, 48, 51, 52}. **Chan et al., Sousa et al., Anim-Sampong et al., Chuang et al., y Alcoba et al.**, mencionan que las creencias religiosas son consideradas estrategias fundamentales para hacer frente al diagnóstico del cáncer de mama, ya que aportan tranquilidad a las pacientes y aumenta su aptitud para poder hacer frente a la situación, puesto que esto es una fuente de paz y consuelo para las mujeres^{39, 43, 47, 48, 53}. **Sousa et al., Sukartini T, Permata Sari YI., Chuang et al., y Belber-Gómez et al.**, coinciden que la participación en grupos de mujeres con cáncer de mama y el relato de sus experiencias facilitan el crecimiento de estrategias de afrontamiento y les ayuda a mejorar su bienestar psicológico^{43, 46, 48, 52}. **Sukartini T, Permata Sari YI.**, hacen referencia a que el escuchar música o leer es una técnica de distracción que les ayuda a superar la ansiedad⁴⁶. **Anim-Sampong et al., Brunet et al.**, comentan respecto a la mastectomía que la forma de afrontarla es la asequibilidad a la reconstrucción mamaria, dado que aumenta su autoestima, autoconfianza y feminidad^{47, 51}. **Chuang et al.**, mencionan que seguir con el rol dentro del hogar hace que su atención no se centre tanto en la tristeza y apariencia corporal⁴⁸. **Ahn J, Eunice Suh E., y Brunet et al.**, coinciden que la visión de algunas mujeres con respecto a la mastectomía como una intervención necesaria para mejorar su salud, les ha permitido la aceptación de su nueva imagen corporal como algo positivo y han considerado las cicatrices como una señal de triunfo en la batalla ganada contra el cáncer de mama^{49, 51}. **Laza et al.**, refieren que una forma de afrontamiento es asimilar que han sobrevivido a una enfermedad mortal y que aún pueden cuidar de su familia, lo que quita importancia a su nueva imagen corporal⁵⁰.

- **Intervenciones de la enfermera**

En relación con las intervenciones de la enfermera, **Brown et al. y Sousa et al.**, refieren que en el momento del diagnóstico han de brindar información necesaria y fácil de entender para su comprensión, y aclarar las dudas e inquietudes con respecto al tratamiento, dado que esto puede disminuir el grado de ansiedad y angustia y minimizar los daños psicológicos. Además, han de brindar un apoyo psicosocial, durante todo el proceso, dado que esto les ayuda a manejar de una mejor forma sus sentimientos. También, han de ofrecer información sobre fuentes u organizaciones en las que las mujeres con diagnóstico de cáncer de mamá puedan participar^{42, 43}.

Siguiendo la misma línea, **Corey et al.**, hacen referencia a que la enfermera oncológica ha de crear un entorno de confianza para poder tratar temas como la fertilidad y la sexualidad, de esta

manera la mujer puede expresar dudas e inseguridades. Además, ha de animarlas a comunicar sus problemas con la sexualidad a sus médicos. Respecto a la cirugía, ha de informar sobre los signos y síntomas de las secuelas posquirúrgicas para proporcionar métodos para disminuirlos. Y en el caso de mujeres que se les ha realizado la disección de los ganglios linfáticos y presenten linfedema, la enfermera ha de actuar educando, a la mujer, a identificar la manifestación y a como disminuir los riesgos de recurrencia y en caso de ser necesario derivar a un especialista en linfedema. Respecto a los aspectos psicosociales, la enfermera ha de estar bien formada y preparada para apoyar a las mujeres durante todo el proceso de la enfermedad⁴¹, es decir, según **Sukartini T, Permata Sari YI.**, la enfermera ha de ofrecer un apoyo psicosocial⁴⁶.

Barros et al., refieren que enfermería ha de realizar un plan de cuidados holísticos de las mujeres, especialmente con relación a su entorno, que es donde ellas expresan sus necesidades. También, han de ser capaces de crear un ambiente que proporcione la calidad de vida que la mujer desea⁴⁴. Por otro lado, **Laza et al.**, manifiestan que los profesionales de enfermería han de diseñar unas intervenciones individualizadas teniendo en cuenta los aspectos culturales de las mujeres⁵⁰.

Además, **Alcoba et al.**, refieren que al ser enfermería quien comparte más tiempo con estas mujeres, ha de ofrecer estrategias de afrontamiento para el proceso de adaptación. También, ha de actuar como educadora y proporcionar recursos para que estas mujeres puedan identificar, por sí mismas, qué estrategias les son útiles para afrontar la situación. Asimismo, ha de identificar las necesidades emocionales y proporcionar herramientas que se enfoquen en disminuir la ansiedad y mitigar el sufrimiento⁵³.

Discusión

El cáncer de mama causa un gran impacto psicológico en las mujeres, y muchas de ellas experimentan diversas emociones como el miedo, rabia y/o depresión¹⁶. Además, afecta a su sexualidad, a su identidad femenina y a su imagen corporal, provocando en ellas diversos problemas psicosociales³⁸.

Tras el análisis de los resultados de diversos artículos, observamos que existen diferentes consecuencias del cáncer de mama.

Por un lado, la calidad de vida se ve afectada por los efectos devastadores de los diferentes tratamientos³⁴ y muchas veces las estrategias para abordar la situación se centran en tratar la enfermedad en sí y no en los problemas psicológicos que se asocian tanto a la enfermedad como al tratamiento³⁸.

Las consecuencias del cáncer de mama en mujeres han sido ampliamente estudiadas, en múltiples artículos mencionan consecuencias a nivel psicológico, físico y social. Además, también existe una afectación a nivel cognitivo debido a la quimioterapia, como afirman Manot S. y Halder S⁴⁵.

En cuanto al tratamiento quirúrgico encontramos diferentes opiniones con relación a la afectación de la mastectomía para la mujer, hay artículos que dicen que tiene consecuencias psicológicas que afectan a la feminidad, la autoestima e imagen corporal^{35, 36, 37, 39, 40, 44, 49, 51}. Como es el caso, de un estudio publicado en Brasil que afirma que la mastectomía altera la estructura psicológica de la mujer³⁴. Del mismo modo, otro estudio realizado en España, refiere a que algunas de las participantes no se miraban al espejo o evitaban estar desnudas frente a su pareja⁵² e incluso en otros estudios se afirma que este tipo de tratamiento quirúrgico limita la vida social de estas mujeres^{46, 48}. Sin embargo, otros artículos defienden la visión de algunas mujeres con relación a la mastectomía como una intervención necesaria para salvarles la vida, e incluso le dieron a la cicatriz un significado de triunfo en su batalla contra el cáncer de mama^{35, 49, 51}.

En varios artículos se hace referencia a que, debido a los cambios físicos producidos tanto por la enfermedad como por el tratamiento, se produce una alteración en la imagen corporal, lo que tiene una afectación en las relaciones sociales y maritales de estas mujeres^{46, 47, 48, 49, 50, 51, 52}. Como es el caso de un realizado en Colombia, donde las participantes manifestaron que no compartían ducha con sus parejas y mantenían relaciones sexuales con la luz apagada⁵⁰. O

incluso otros artículos que hacen referencia a que estas mujeres cambian su vestimenta por prendas más holgadas para esconder su incomodidad ^{46, 47, 50}.

En relación con el afrontamiento a la enfermedad, en la mayoría de las mujeres, según artículos utilizados en esta revisión, el apoyo de su entorno, la religión, la participación en grupos de apoyo y darle un significado positivo tanto a la enfermedad como al tratamiento; hace que lleven de forma más positiva y con menor presión psicológica el proceso de esta enfermedad ^{35, 39, 43, 46, 47, 48, 49, 52, 53}.

A pesar de que Anim-Sampong et al., afirman que la reconstrucción mamaria es un afrontamiento positivo, ya que aumenta la autoestima y confianza de las mujeres⁴⁷, según un estudio realizado en Canadá, para algunas de las participantes, la cirugía reconstructiva le provocó una decepción debido a la nueva apariencia de sus pechos, una de ellas comentó: *“El sueño de volver a tener senos. Eso no es con lo que terminas. No terminas con senos. Terminas con algo que se ve bien en la ropa”*.⁵¹.

En cuanto a las intervenciones enfermeras, tal y como Brown et al., y Sousa et al., refieren, es importante brindar información clara y comprensible respecto a la enfermedad y al tratamiento⁴², teniendo en cuenta un estudio realizado en China por Yan et al., que afirma que las mujeres poseen información errónea de la sexualidad en relación con la enfermedad, según este estudio, un 25.7% de las participantes, refirieron que sus parejas tenían miedo de contraer el cáncer a través de las relaciones sexuales, lo que demuestra que estas mujeres no son sexualmente activas ⁴⁰. Por lo que confirma la necesidad de brindar la información necesaria parte de la enfermera no solo aspectos de la enfermedad y el tratamiento, sino también respecto a la sexualidad tanto a las mujeres como a los familiares.

Llama la atención que, en un artículo realizado en Taiwán, se hace referencia a que las mujeres, debido a que culturalmente son conservadoras, no buscan resolver sus problemas sexuales, dado que la mayoría de los médicos que les atienden son hombres, una de las participantes comentó: *“Durante la quimioterapia, me sentí deprimida, con sequedad vaginal y una menopausia tardía que redujeron mi libido. Pero me da mucha vergüenza consultar a un médico varón”*³⁹. Siguiendo esta línea, como enfermeras hemos de elaborar un plan de cuidados holístico⁴⁴, y diseñar las intervenciones de manera individualizadas y teniendo en cuenta los aspectos culturales de estas mujeres⁵⁰, ya que como afirma un estudio realizado en Estados Unidos, la enfermera oncológica ha de ser capaz de crear un ambiente de confianza para que estas mujeres puedan expresar sus dudas e inseguridades respecto a la fertilidad y sexualidad⁴¹.

Como se ha mencionado anteriormente, un mecanismo de afrontamiento a la enfermedad es la participación en grupos de apoyo, por lo que la enfermera ha de brindar información sobre estos grupos en las cuales las pacientes puedan participar⁴². Además, la enfermera es quien comparte más tiempo con estas mujeres, por lo tanto, ha de ejercer de educadora y proporcionar estrategias de afrontamiento durante todo el proceso de adaptación. Por último, enfermería ha de detectar las necesidades emocionales de estas mujeres y brindarles recursos que estén enfocados en aliviar el sufrimiento a lo largo de todo el proceso de la enfermedad⁵³.

Conclusión

Después de llevar a cabo la presente revisión sistemática de la literatura, se ha podido extraer diferentes conclusiones:

- En relación con las consecuencias que pueden aparecer en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama:
 - Existe un gran volumen de literatura científica relacionada con las consecuencias del cáncer de mama.
 - Las consecuencias del cáncer de mama tienen afectación a nivel físico, psicológico y social de las mujeres.
 - La mastectomía tiene un gran impacto en la apariencia física de las mujeres, debido a que la pérdida de uno o los dos pechos afecta a su identidad y feminidad.
 - La alteración de la imagen provoca que estas mujeres se sientan inseguras con su aspecto, lo que tiene como consecuencia una afectación en sus relaciones maritales y su sexualidad, como también en sus relaciones sociales.
- Las medidas de afrontamiento para muchas de estas mujeres son las creencias religiosas; el apoyo y empatía del entorno; la participación en grupos de apoyo y el ver de manera positiva la enfermedad y su tratamiento.
- Las intervenciones de la enfermera se basan en:
 - Elaborar un plan de cuidados holístico teniendo en cuenta las creencias y culturas de cada mujer.
 - Crear un ambiente de confianza para que estas mujeres se sientan segura a la hora de expresar sus sentimientos, y, sobre todo, tratar temas respecto a la sexualidad, ya que, dependiendo del origen de la mujer, esto puede considerarse tabú.
 - Acompañar, cuidar, apoyar y proporcionar estrategias de afrontamiento durante las diferentes etapas de la enfermedad.

Implicación en la práctica profesional

Tras los resultados conseguidos en el análisis de esta revisión de la literatura, se determinan las siguientes implicaciones en la práctica profesional:

- Es necesario ofrecer información respecto a las pruebas y tratamientos que se realizan durante las diferentes etapas del cáncer de mama.
- Se ha de preparar y educar a las mujeres respecto a los efectos secundarios del tratamiento del cáncer de mama antes de que ocurran para que sepan actuar.
- Es importante realizar una valoración holística de la paciente, teniendo en cuenta sus creencias y cultura, para prevenir alteraciones que puedan aparecer posteriormente.
- Se debe animar a las pacientes a compartir sus problemas con respecto a la sexualidad.
- Se ha de tener en cuenta la importancia del pecho para la mujer y como la ausencia de este afecta a su autopercepción.
- Se debe hacer una valoración de las pacientes antes, durante y después de la enfermedad, independientemente del tratamiento que hayan recibido.

En futuras investigaciones con relación al cáncer de mama, dado los avances tecnológicos de hoy en día, se podría mejorar los tratamientos y la técnica de extirpación de tumores, dado que aún sigue provocando un gran impacto psicológico en las pacientes.

Dada la complejidad que requiere el cuidado de las mujeres con cáncer de mama, y la mención que se hace en algunos artículos hallados en esta revisión a la enfermera oncológica⁴¹ o enfermera de atención mamaria⁴² sería necesario poner en relevancia la importancia del papel de esta figura y reconocer este rol específico de enfermera especialista.

Por último, dado el gran impacto de esta enfermedad en las mujeres y la variabilidad de sus consecuencias en las diferentes etapas del proceso, el acompañamiento debe ser continuo con una reevaluación permanente del bienestar emocional, y conociendo las consecuencias de esta enfermedad, poder actuar desde la prevención de manera precoz.

Los resultados obtenidos en la realización de esta revisión podrían servir de guía para planificar unas intervenciones más acordes a mujeres con cáncer de mama, teniendo en cuenta la afectación que esta enfermedad causa en ellas.

Cronograma

Figura 2: Cronograma TFG 2022-2023



Fuente: Elaboración Propia

Bibliografía

1. National Cancer Institute. What Is Cancer? - NCI [Internet]. 2021 [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer>
2. The American Cancer Society medical and editorial content team. What is Cancer? | Cancer Basics | American Cancer Society [Internet]. Última actualización 14/02/2022. 2020 [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/treatment/understanding-your-diagnosis/what-is-cancer.html>
3. MedlinePlus - Health Information from the National Library of Medicine. Cáncer de seno | Cáncer de mama | MedlinePlus en español [Internet]. 2021 [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/breastcancer.html>
4. The American Cancer Society medical and editorial content team. What Is Breast Cancer? | American Cancer Society [Internet]. Última actualización: 10/11/2021. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>
5. World Health Organization (WHO). Cáncer de mama [Internet]. 2021 [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
6. Centers for Disease Control and Prevention. Breast Cancer in Men | CDC [Internet]. Última actualización: 26/07/2022. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/cancer/breast/men/index.htm>
7. Global Cancer Observatory. Cancer Today [Internet]. 2020. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=population&mode_population=countries&population=900&populations=900&key=total&sex=2&cancer=20&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=5&ages_group%5B%5D=9&ages_group%5B%5D=12&nb_items=7&group_cancer=0&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1&population_group_list=8,40,112,56,70,100,191,196,203,208,233,246,250,276,300,348,352,372,380,428,440,442,470,499,807,578,616,620,498,642,643,688,703,705,724,752,756,528,804,826&half_pie=0&donut=0&population_group_globocan_id=908

8. ¿Qué es el Cáncer de Mama? | Asociación Española Contra el Cáncer [Internet]. 2021 [citado 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/que-es-cancer-mama>
9. Redecan. Cáncer de mama en España [Internet]. 2022 [citado 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.redecan.org/es/publicaciones/23/cancer-de-mama-en-espana>
10. Sociedad Española de Oncología Médica. Las cifras del cáncer en España 2022 [Internet]. 2022 [citado 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://seom.org/images/LAS_CIFRAS_DEL_CANCER_EN_ESPANA_2022.pdf
11. Asociación Española Contra el Cáncer. Pronóstico Cáncer de Mama: Supervivencia y Mortalidad | Asociación Española Contra el Cáncer [Internet]. 2021 [citado 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/evolucion-cancer-mama>
12. Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer de seno (mama) en adultas (PDQ®)–Versión para pacientes - NCI [Internet]. Última actualización 3/11/2022. [citado 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno/paciente/tratamiento-seno-pdq#_125
13. la Sociedad Americana Contra El Cáncer. Tratamiento del cáncer de seno [Internet]. Última actualización 18/11/2019. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento.html>
14. la Sociedad Americana Contra El Cáncer. Cirugía para el cáncer de seno [Internet]. 2019 [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno.html>
15. National Cancer Institute. Definition of total mastectomy - NCI Dictionary of Cancer Terms - NCI [Internet]. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/total-mastectomy>
16. Correa Rodríguez M. Impacto psicológico frente al diagnóstico de cáncer de mama: primeras reacciones emocionales. Índex de Enfermeria [Internet]. 2017 [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300015

17. Herrera Mijangos SN, Luna Reyes D, Solano Solano G. Psicoterapia breve para pacientes que sufren cáncer de mama. Revista de psicología y ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales [Internet]. 2019 [citado 12 de enero de 2023];10(1):49-62. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-18332019000100049&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Consejo General de la Psicología de España. Los beneficios de la intervención psicológica en el cáncer de mama, según la APA-Día Mundial contra el cáncer de mama [Internet]. 2019 [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.infocop.es/view_article.asp?id=6440
19. Zelaya-Rivas S. Intervenciones psicológicas en el tratamiento de la ansiedad en personas con cáncer de mama: un meta-análisis. Actualidades en Psicología [Internet]. 2020 [citado 12 de enero de 2023];34(128):121-41. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-35352020000100121&lng=en&nrm=iso&tlng=es
20. Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer. Imagen corporal y sexualidad después del cáncer de seno [Internet]. Última actualización 03/10/2019. [citado 28 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/la-vida-como-una-sobreviviente-de-cancer-de-seno/imagen-corporal-y-sexualidad-despues-del-cancer-de-seno.html>
21. Figueroa Varela Ma del R, Valadez Sierra M de los D, Rivera Heredia ME, Montes Delgado R. Evaluación de la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: una revisión sistemática. Universitas Psychologica [Internet]. 2017 [citado 28 de diciembre de 2022];16(4):76-87. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672017000400076&lng=en&nrm=iso&tlng=es
22. Amado Campos C, Avellanas Cadenas P, Bareche Rivarés M, Alastrué Gayán L, López Foncillas N, Maza Pérez M. Proceso cuidados de enfermería a un paciente con cáncer de mama en estadio IV. RSI - Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2022 [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-cuidados-de-enfermeria-a-un-paciente-con-cancer-de-mama-en-estadio-iv/>

23. Día Mundial contra el Cáncer de Mama: el papel de la enfermera [Internet]. 2019 [citado 12 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-esencia-de-la-enfermera-oncologica-es-tener-la-capacidad-de-implicarse-este-comportamiento-se-transmite-en-sus-cuidados-basados-en-una-metodologia-cientifica/>
24. Sarrà Martí J, Lari Crespillo FJ, Gamarro Cano Y, Tortosa Herraiz S, Ayarza Garza G, Torres Ferrer A, et al. Cuidados de Enfermería a pacientes con cáncer de mama - Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. 2018 [citado 28 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-pacientes-cancer-mama/>
25. NIH. Descripción general de PubMed [Internet]. 2022. [citado 23 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/about/>
26. Bojo Canales C, Fraga Medín C, Hernández Villegas S, Primo Peña E. SciELO: un proyecto cooperativo para la difusión de la ciencia [Internet]. 2009 [citado 23 de marzo de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202009000200004
27. UAM B de M. Biblioguías: CINAHL: Inicio [Internet]. [citado 23 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://biblioguias.uam.es/tutoriales/cinahl/inicio>
28. CINAHL, la base de datos para los enfermeros y otros sanitarios - Diario Dicen [Internet]. 2016 [citado 23 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/cinahl-la-base-de-datos-para-los-enfermeros-y-otros-sanitarios-DDIMPORT-042915/>
29. Enfispo [Internet]. [citado 23 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://enfispo.es/>
30. Codina L. Science Direct: base de datos y plataforma digital de Elsevier [Internet]. 2018 [citado 4 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.lluiscodina.com/science-direct-elsevier/>
31. Ruiz Doria SC, Valencia Jiménez NN, Ortega Montes JE. Condiciones de vida y estrategias de afrontamiento de las mujeres con cáncer de mama en Córdoba, Colombia. Anales de Psicología [Internet]. 2020 [citado 21 de febrero de 2023];36(1):46-55. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282020000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

32. Gómez Mora L. El proceso del cáncer de mama: valoración, diagnóstico y planificación de cuidados. 2017 [citado 28 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11761/G%F3mez%20Mora%20Lorena.pdf?sequence=4>
33. Ilustre Colegio de Enfermería de Lugo. Tema: principios fundamentales de la bioética [Internet]. 2021 [citado 4 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermerialugo.org/wp-content/uploads/2021/09/Tema-1-Bioetica.pdf>
34. Vieira Archangelo SC, Neto MS, Veiga DF, García EB, Ferreira LM. Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. Clinics [Internet]. 2019 [citado 27 de marzo de 2023];74:e883. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1807593222006767?via%3Dihub>
35. Alinejad Mofrad S, Fernandez R, Lord H, Alananzeh I. The impact of mastectomy on Iranian women sexuality and body image: a systematic review of qualitative studies. Support Care Cancer [Internet]. 2021 [citado 27 de marzo de 2023];29(10):5571-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33754199/>
36. Gozzi E, La Manna AR, Rossi L, Piroli S, Colonna M, Ulgiati MA, et al. What hides beneath the scar: sexuality and breast cancer what women don't say: A single-center study. Clin Ter [Internet]. 2022 [citado 27 de marzo de 2023];173(4):242-346. Disponible en: https://www.clinicaterapeutica.it/2022/173/4/11_Gozzi.pdf
37. Tahir K, Khan N. Mediating role of body image between sexual functioning and marital intimacy in Pakistani women with breast cancer. Psychooncology [Internet]. 2021 [citado 27 de marzo de 2023];30(2):260-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33002257/>
38. Fouladi N, Feizi I, Nadermohammadi M, Mehrara E, Adldoosti R, Alimohammadi S. The Predictors of Sexual Satisfaction among Iranian Women with Breast Cancer. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention [Internet]. 2021 [citado 27 de marzo de 2023];22(2):391-6. Disponible en: <http://journal.waocp.org/?sid=Entrez:PubMed&id=pmid:33639652&key=2021.22.2.391>
39. Chang YC, Hu WY, Chang YM, Chiu SC. Changes in sexual life experienced by women in Taiwan after receiving treatment for breast cancer. Int J Qual Stud Health Well-being

- [Internet]. 2019 [citado 27 de marzo de 2023];14(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6758685/>
40. Yan R, Yu J, Tanimoto T, Ozaki A, Lu X, Che B, et al. The relationship between sexual activity and sexual attitudes among breast cancer survivors in China. *Cancer Med* [Internet]. 2020 [citado 27 de marzo de 2023];9(10):3425. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7221310/>
41. Corey B, Smania MA, Spotts H, Andersen M. Young Women With Breast Cancer: Treatment, Care, and Nursing Implications. *Clin J Oncol Nurs* [Internet]. 2020 [citado 28 de marzo de 2023];24(2):139-47. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32196004/>
42. Brown J, Refeld G, Cooper A. Timing and Mode of Breast Care Nurse Consultation From the Patient's Perspective. *Number 3 / May 2018* [Internet]. 2018 [citado 28 de marzo de 2023];45(3):389-98. Disponible en: <https://store.ons.org/onf/45/3/timing-and-mode-breast-care-nurse-consultation-patient-s-perspective>
43. Souza GM de, Rosa LM da, Arzuaga-Salazar MA, Radünz V, Santos MJ dos, Rangel-Flores Y. Meaning of Breast Cancer in Women's Discourse. *Aquichan* [Internet]. 2021 [citado 29 de marzo de 2023];21(3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972021000302138&lng=en&nrm=iso&tlng=en
44. Barros de Medeiros M, Andrade Silva RMCR, Ramos Pereira E, da Silva Melo SH, Lopes Joaquim F, Marques Dos Santos B, et al. Perception of women with breast cancer undergoing chemotherapy: a comprehensive analysis. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [citado 29 de marzo de 2023];72(3):103-10. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/8R5XWzqMpgc3m65wbCyjqJK/?lang=en>
45. Manot S, Halder S. Cognitive functioning, self-esteem, and body image in breast cancer survivors. *International Archives of Health Sciences* [Internet]. 2020 [citado 30 de marzo de 2023];7(4):187. Disponible en: <http://www.iahs.kaums.ac.ir/article.asp?issn=2383-2568;year=2020;volume=7;issue=4;spage=187;epage=191;aulast=Manot>
46. Sukartini T, Permata Sari YI. Women with breast cancer living with one breast after a mastectomy. *Central European Journal of Nursing and Midwifery* [Internet]. 2021 [citado 30 de marzo de 2023];12(2):366-75. Disponible en:

- <https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=93dc720d-3b20-4fa8-affc-00b7e121c454%40redis>
47. Anim-Sampong AM, Vanderpuye V, Botwe BO, Anim-Sampong S. Psychosocial impact of mastectomy on female breast cancer patients presenting at an academic radiotherapy oncology centre in Ghana. *J Radiother Pract* [Internet]. 2021 [citado 1 de abril de 2023];20(3):306-15. Disponible en: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=4ebd9a93-ecf1-407d-bf68-52f340aa5a0c%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=152013007&db=ccm>
 48. Chuang LY, Hsu YY, Yin SY, Shu BC. Staring at My Body: The Experience of Body Reconstruction in Breast Cancer Long-term Survivors. *Cancer Nurs* [Internet]. 2018 [citado 1 de abril de 2023];41(3):E56-61. Disponible en: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Fulltext/2018/05000/Staring_at_My_Body__The_Experience_of_Body.19.aspx
 49. Ahn J, Eunice Suh E. Body Image Alteration in Women with Breast Cancer: A Concept Analysis Using an Evolutionary Method. *Asia Pac J Oncol Nurs* [Internet]. 2023 [citado 1 de abril de 2023];10(5):100214. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S234756252300032X>
 50. Laza-Vásquez C, Rodríguez-Vélez ME, Lasso Conde J, Perdomo-Romero AY, Pastells-Peiró R, Gea-Sánchez M. Experiences of young mastectomised Colombian women: An ethnographic study. *Enfermería Clínica (English Edition)* [Internet]. 2021 [citado 1 de abril de 2023];31(2):107-13. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147920300151>
 51. Brunet J, Price J, Harris C. Body image in women diagnosed with breast cancer: A grounded theory study. *Body Image* [Internet]. 2022 [citado 2 de abril de 2023];41:417-31. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740144522000766>
 52. Belber-Gómez M, Valencia-Agudo F, De la Viuda-Suárez ME. Análisis de la experiencia subjetiva en mujeres con cáncer de mama. *Duazary* [Internet]. 2018 [citado 2 de abril de 2023];15(1):71. Disponible en: <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=6258003>

53. Alcoba Finol MJ, Sánchez Valdeón L, Fernández Fernández JA, Fernández García D. Estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama y rol de enfermería. Tiempos de enfermería y salud = Nursing and health times, ISSN-e 2530-4453, N° 7, 2019 (Ejemplar dedicado a: Todo lo que necesitas saber sobre el coronavirus), págs 48-55 [Internet]. 2019 [citado 2 de abril de 2023];(7):48-55. Disponible en: <http://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=7430181&info=resumen&idioma=ENG>

Anexos

Anexo 1: Análisis de datos

Tabla 4 Análisis de datos

Nº	Variables de la muestra						Variables del estudio		
	Base de Datos	Título	Año	País	Idioma	Tipo de estudio	Afrontamiento a la enfermedad	Efectos del cáncer de mama	Intervenciones de la enfermera
1	Pubmed	Sexuality, depression and body image after breast reconstruction ³⁴	2019	Brasil	Inglés	Transversal, comparativo, controlado	-	La calidad de vida debido al cáncer se ve afectada. Los tratamientos como la mastectomía provocan unos efectos devastadores respecto a la estructura psicológica, lo que causa una afectación a la feminidad, autoestima e imagen corporal, depresión, lo cual conlleva a causar más trauma que el propio cáncer en sí.	-
2		The impact of mastectomy on Iranian women sexuality and body image: a systematic review of qualitative studies ³⁵	2021	Irán	Inglés	Revisión sistemática cualitativa	El apoyo de las parejas y la empatía tienen un valor importante en la recuperación emocional. Algunas mujeres iraníes afrontaron la mastectomía dando importancia a su salud	En las mujeres iraníes, a pesar de que suelen cubrirse el cuerpo, presentan preocupación después de la mastectomía, dado que perciben sus senos como símbolo de feminidad, y esto tiene un efecto negativo en	-

							antes que a la belleza.	sus relaciones sexuales e incluso en su imagen corporal.	
3		What hides beneath the scar: sexuality and breast cancer what women don't say: A single-center study ³⁶	2022	Italia	Inglés		-	El cáncer de mama refleja cambios externos notorios (alopecia debido a la quimioterapia, pérdida de tejido mamario, debido a tratamiento de la radiación, cambios en el color de la piel) e internos (disminución de la sensibilidad mamaria, de la piel). Esto provoca una autopercepción negativa de la imagen que conlleva a un malestar psicológico y sexual.	-
4		Mediating role of body image between sexual functioning and marital intimacy in Pakistani women with breast cancer ³⁷	2020	Pakistán	Inglés	Diseño de análisis de correlación	-	Los tratamientos del cáncer de mama afectan en la vida sexual de las mujeres, a causa de la sequedad vaginal, falta de excitación, pérdida del deseo. Los aspectos culturales influyen en esta autopercepción. Además, las personas que no están satisfechas con su imagen corporal suelen manifestar más problemas con su intimidad.	-
5		The Predictors of Sexual Satisfaction among Iranian Women with Breast Cancer ³⁸	2021	Irán	Inglés	Transversal descriptivo	-	El cáncer de mama y su tratamiento es probable que desarrolle problemas sexuales tanto a nivel físico como psicológico debido a los cambios	-

								que se producen en la mujer. En este estudio se encontró que la disfunción sexual es un gran problema que afecta a las mujeres, independientemente del tipo de tratamiento o cirugía que hayan recibido.	
6		Changes in sexual life experienced by women in Taiwan after receiving treatment for breast cancer ³⁹	2019	Taiwán	Inglés	Cualitativo	Las creencias religiosas pueden aportar tranquilidad y mejorar la calidad de vida de las pacientes, ya que aumenta la aptitud para poder hacer frente a las situaciones. El apoyo y la comunicación del cónyuge hace que las mujeres afronten con menos presión psicológica la enfermedad.	Después del tratamiento del cáncer, la mayoría de las mujeres experimentan un deterioro de la función sexual, lo que conlleva a una angustia emocional grave, y problemas relacionados con la imagen corporal, la ansiedad y la depresión. Los efectos secundarios de estos tratamientos provocan que las mujeres tengan menos confianza en sí mismas y una afectación del deseo sexual. Uno de los efectos adversos que más afecta a las mujeres es la alopecia, debido al daño que causa en la autopercepción.	-
7		The relationship between sexual activity and sexual attitudes among breast cancer survivors in China ⁴⁰	2020	China	Inglés	transversal	-	El cáncer de mamá y su tratamiento causa cambios físicos como funcionales en el cuerpo de la mujer, estos cambios afectan en la imagen corporal haciéndolas sentir incómodas con sus cuerpos.	-

Las cicatrices derivadas de la cirugía pueden provocar diversos problemas psicosociales.

Al menos un 50% de las supervivientes de cáncer de mama (SCM) tiene una idea equivocada de la sexualidad en relación con el cáncer.

En este estudio, 25.7% de las SCM informaron que sus parejas tienen miedo a contraer el cáncer a través del sexo.

Este estudio demuestra que, la gran mayoría de las supervivientes de cáncer de mama chinas, son sexualmente inactivas debido a la información errónea que tienen.

8

Young Women With Breast Cancer Treatment, care, and nursing implications⁴¹

2020

Estados Unidos

Inglés

Revisión sistemática

-

Las mujeres jóvenes con cáncer de mama (MJCM) es posible que experimenten, debido a la quimioterapia, infertilidad y menopausia temprana.

La radiación provoca efectos secundarios como la dermatitis.

Con respecto a la quimioterapia, la paciente suele experimentar náuseas, alopecia, neutropenia, fatiga, aumento de peso, cambios en la libido.

Las MJCM padecen múltiples

La enfermera oncológica ha de:

- Crear un entorno de confianza para poder tratar temas de fertilidad y sexualidad, de esta manera la paciente puede expresar sus dudas e inseguridades al respecto.
- Respecto a la cirugía: informar sobre los posibles signos y síntomas de las secuelas posquirúrgicas y

preocupaciones psicosociales (vida familiar, fertilidad, imagen corporal, sexualidad, entre otros).

proporcionar métodos para disminuirlos.

- En relación con el linfedema, debido a la disección de los ganglios linfáticos, ha de educar a la paciente respecto a los signos y síntomas y disminuir el riesgo de recurrencia.

- En cuanto a la quimioterapia: ha de informar sobre cómo modifica el estilo de vida e informar sobre los síntomas, ya que el conocimiento previo de los posibles riesgos reduce el estrés.

- Sobre las preocupaciones psicosociales: han de estar bien formadas y preparadas para apoyar a las MJCM durante todo su trayecto con el cáncer.

La enfermera al detectar afectación en la imagen corporal, depresión, ansiedad o angustia puede derivar a la paciente al equipo psicosocial.

9		Timing and Mode of Breast Care Nurse Consultation from the patient's perspective ⁴²	2018	Australia Occidental	Inglés	Descriptivo	-	-	<p>La enfermera de atención mamaria (EAM) tiene un papel importante en la consulta con las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama y sus familias, dado que brinda información necesaria y aclara dudas e inquietudes con respecto al tratamiento. Esto hace que las pacientes presenten menor grado de ansiedad y angustia.</p> <p>Las EAM proporciona:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos para la comprensión de la información - Apoyo psicosocial en todo el proceso, creando un ambiente de confianza para ayudarlas a manejar sus sentimientos. - Soporte práctico, o sea, proporciona información sobre fuentes u organizaciones en las cuales las pacientes pueden participar y compartir experiencias con personas en su misma situación.
---	--	--	------	----------------------	--------	-------------	---	---	---

10	Scielo	Meaning of Breast Cancer in Women's Discourse ⁴³	2021	Brasil	Inglés	Narrativo	La fe y la espiritualidad fueron consideradas estrategias fundamentales para hacer frente al diagnóstico del cáncer. La participación en grupos de mujeres con cáncer de mama y el relato de sus experiencias facilitan el crecimiento de estrategias de afrontamiento.	El cáncer de mama tiene como consecuencia alteraciones del bienestar emocional. El conocimiento del diagnóstico provoca sentimientos de miedo y angustia, dudas tanto del presente como del futuro, negación, ira y en algunos casos puede dar lugar a la depresión. Las mujeres consideran este momento como el más traumático de sus vidas.	La enfermera ha de tener una comunicación efectiva con la paciente cuando se revela el diagnóstico, dado que esto contribuirá a minimizar los daños psicológicos. Además, ha de desmentir los mitos respecto la enfermedad y su pronóstico y fortalecer a la mujer en la supervivencia del cáncer.
11		Perception of women with breast cancer undergoing chemotherapy: a comprehensive analysis ⁴⁴	2019	Brasil	Inglés	Cualitativo, descriptivo, fenomenológico	-	La quimioterapia (QMT) está relacionada con el deterioro de la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama, debido a que provoca diversos efectos secundarios. La QMT no solo provoca cambios de la imagen corporal, sino también en la identidad de estas mujeres.	Enfermería ha de realizar un plan de cuidado holístico de estas mujeres, especialmente con relación a su entorno. Además, ha de ser capaz de crear un ambiente que proporcione la calidad de vida que la mujer desee.
12	Cinahl	Cognitive Functioning, Self-Esteem, and Body Image in Breast Cancer Survivors ⁴⁵	2020	India	Inglés	Comparativo transversal	-	El cáncer de mama y la quimioterapia provocan cambios psicológicos y cognitivos en las mujeres. Entre los diversos efectos secundarios de la quimioterapia se destaca el deterioro cognitivo que afecta especialmente a la atención, memoria, la "velocidad de procesamiento",	-

								entre otros, y puede terminar perjudicando la calidad de vida de estas mujeres. Todos estos cambios pueden afectar al funcionamiento psicosocial y a la calidad de vida de estas mujeres.	
13		Women with breast cancer living with one breast after a mastectomy ⁴⁶	2021	Indonesia	Inglés	Cualitativo con enfoque fenomenológico	Las mujeres intentan afrontar la situación, mejorando su espiritualidad o compartiendo sus historias con otras mujeres con cáncer de mama, que les ayuda a mejorar su bienestar psicológico. Además, el escuchar música o leer es una técnica de distracción que les ayuda a superar la ansiedad.	Los cambios en la apariencia de las supervivientes con cáncer de mama pueden dar lugar a problemas psicosociales. La extirpación de los senos provoca en la mujer cambios en la apariencia, lo que lleva a que cambiar su manera de vestir con ropa más holgada, para superar su incomodidad. Además, la mastectomía ocasiona que las mujeres limiten su vida social y tiendan a evitar la interacción social, porque se sienten inseguras con su apariencia.	Las enfermeras han de dar apoyo psicosocial a estas pacientes.
14		Psychosocial impact of mastectomy on female breast cancer patients presenting at an academic radiotherapy oncology center in Ghana ⁴⁷	2020	Inglés	Ghana (África)	Transversal	La creencia en Dios es una estrategia de afrontamiento. Otra forma de afrontar la mastectomía es la asequibilidad a prótesis y reconstrucción mamarias, dado que aumenta su autoestima y confianza en sí mismas. El apoyo social (familia y amigos)	El cáncer de mama y la mastectomía causan en las mujeres alteraciones psicológicas y trastornos emocionales como la ansiedad y la depresión. Según este estudio, algunas mujeres expresaron tener pensamientos suicidas debido a la	-

							durante y después del tratamiento es un factor importante que ayuda a mejorar la calidad de vida de las mujeres.	mastectomía. Las mujeres optan por modificar su manera de vestir con ropa más holgada para ocultar la falta de los pechos. En lo que respecta a su vida marital, estas mujeres tienen miedo de que su pareja las abandonen.	
15		Staring at My Body The Experience of Body Reconstruction in Breast Cancer Long-term Survivors ⁴⁸	2018	Taiwán	Inglés	Cualitativo con enfoque fenomenológico	El apoyo de la pareja, la religión y compartir experiencias con otras mujeres en la misma situación, les ayuda a aliviar su angustia. Seguir con su rol dentro del hogar hace que su atención no se centre en la tristeza y apariencia corporal.	En este estudio, las mujeres al sentirse estigmatizadas por no tener sus pechos, intentaron evitar actividades sociales.	
16	ScienceDiret	Body Image Alteration in Women with Breast Cancer: A Concept Analysis Using an Evolutionary Method ⁴⁹	2023	República de Corea	Inglés	Revisión de la literatura	El apoyo de familiares y pareja hace que afronten la enfermedad y sus efectos adversos de una manera más positiva. También, la visión de algunas mujeres, respecto a la mastectomía como una intervención necesaria para la mejora de su salud, ha permitido que la aceptación de su nueva imagen corporal sea positiva y las cicatrices se han considerado como una marca de señal de	El cáncer de mama y su tratamiento provocan en las mujeres cambios físicos drásticos. Además, experimentan cambios en sus relaciones íntimas, dado que su preocupación por el nuevo cuerpo genera una amenaza tanto en su sexualidad como problemas en el funcionamiento familiar. Las consecuencias del deterioro de la función social debido a su percepción por la imagen	

							triunfo en la batalla ganada contra el cáncer de mama.	corporal hacen que las mujeres eviten la participación en situaciones sociales, lo que produce cambios en las relaciones interpersonales y aislamiento social.	
17		Experiences of young mastectomised Colombian women: An ethnographic study ⁵⁰	2021	Colombia	Inglés	Cualitativo	Una forma de afrontamiento es asimilar que han sobrevivido a una enfermedad mortal y aún pueden cuidar de su familia, lo que quita importancia a su nueva imagen corporal.	Muchas mujeres han de soportar el estigma social. Aceptar vivir con el nuevo cuerpo hace que se produzcan cambios en las relaciones familiares, estas mujeres intentan ocultarse bajo ropas holgadas, gorros, maquillaje, entre otros, para que sus hijos no percibieran los signos de la enfermedad, ya que no encontraban la manera de explicarles lo que les estaba pasando. Además, experimentan miedo al rechazo que puede producirse en sus parejas debido a estos cambios significativos en su imagen corporal. Por esto recurrieron a no compartir la ducha, a evitar ropa ajustada, a mantener relaciones sexuales con la luz pagada, entre otros.	El personal de enfermería ha de diseñar unas intervenciones individualizadas teniendo en cuenta la cultura.
18		Body image in women diagnosed with breast cancer: A grounded theory	2022	Canadá	Inglés	Cualitativa	En relación con la imagen corporal: - Darle un significado positivo a	El cáncer de mama afecta a la imagen corporal. El tratamiento y sus efectos dan	

		study ⁵¹					<p>la cicatriz, como “<i>cicatrices de batalla</i>” o “<i>marcas de guerreros</i>”. Para algunas mujeres, la cicatriz adquiere el significado de haber superado la enfermedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La cirugía reconstructiva después de la mastectomía hace que algunas mujeres se sientan que vuelven a la normalidad, aumentando su autoconfianza y feminidad. - El apoyo y aceptación de su entorno social y sobre todo de su pareja es un factor de apoyo a su imagen corporal. 	<p>lugar, en la mayoría, a tener un auto juicio negativo. Haciéndolas sentir defectuosas, poco atractivas e inseguras. Los cambios de apariencia los ocultan usando maquillaje o ropa holgada para así cambiar las impresiones de los demás respecto a ellas. La alteración de la imagen corporal afecta a su salud sexual y relaciones íntimas. Además, promueve al aislamiento social para evadir la vista y juicios de los demás.</p>	
19	ENFISPO	Análisis de la experiencia subjetiva en mujeres con cáncer de mama ⁵²	2018	España	Español	Descriptivo	<p>El apoyo de amigos, familiares o personas con experiencias parecidas es fundamental para afrontar a enfermedad. El espacio grupal, con otras mujeres afectadas de cáncer de mama, las motiva a afrontar los problemas de esta enfermedad y les sirve de guía.</p>	<p>En relación con la cirugía, las mujeres de este estudio manifestaron no mirarse al espejo o cubrirse el pecho con una toalla o no mostrarse desnuda ante su pareja. La caída del cabello y el aumento de peso tuvieron un gran impacto sobre ellas, lo que llevo a afectar a sus relaciones sociales, ya que intentaban evitarlas para no mostrar su nuevo aspecto. El cáncer tuvo una gran repercusión en las relaciones con su pareja, dado que tenían miedo al rechazo o no verse</p>	<p>Se menciona en este artículo que una enfermera ayudo a una paciente a mirarse en un espejo después de la mastectomía y la paciente pudo expresarse y llorar.</p>

								atractivas.	
20		Estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama y rol de enfermería ⁵³	2019	España	Español	Revisión bibliográfica.	La religión motiva a luchar a las pacientes y hacer frente a la nueva situación.		Enfermería es el personal que más tiempo comparte con el paciente, por este motivo ha de estar capacitada para ofrecer estrategias de afrontamiento a las pacientes. La enfermera ha de actuar como educadora y proporcionarles recursos para que las pacientes por sí misma puedan identificar que estrategia es la mejor para afrontar la situación en la que se encuentra.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Resultados de estrategias

Tabla 5: Resultados de la búsqueda en cada BBDD según estrategia utilizada

BBDD	MeSH + Operadores booleanos	Límites*
Pubmed	((breast neoplasm [MeSH Terms]) AND (self-concept [MeSH Terms])) AND (body image [MeSH Terms]) AND (sexuality [MeSH Terms])	Año: 2018 – 2023 Idiomas: inglés / español Especie: Humanos Sexo: Mujer <u>Búsqueda sin límites: 159</u> <u>Búsqueda con límites: 18</u>
	(breast neoplasm [MeSH Terms]) AND ((nurse's role [MeSH Terms]) OR (nursing care [MeSH Terms]))	Año: 2018 – 2023 Idiomas: inglés / español Especie: Humanos Sexo: Mujer <u>Búsqueda sin límites: 920</u> <u>Búsqueda con límites: 55</u>
	((breast neoplasm [MeSH Terms]) AND (interpersonal relations [MeSH Terms])) AND (adaptation, psychological [MeSH Terms])	Año: 2018 – 2023 Idiomas: inglés / español Especie: Humanos Sexo: Mujer <u>Búsqueda sin límites: 365</u> <u>Búsqueda con límites: 35</u>
Scielo	(Breast neoplasms) AND (body image)	Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 19</u> <u>Búsqueda con límites: 6</u>
	(Breast neoplasms) AND (women) AND (sexuality)	Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 20</u> <u>Búsqueda con límites: 4</u>
	(Breast neoplasms) AND (women) AND (interpersonal relations)	Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 7</u> <u>Búsqueda con límites: 2</u>
	(Breast neoplasms) AND ((nursing care) OR (nurse's role))	Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 101</u> <u>Búsqueda con límites: 36</u>
	(Breast neoplasms) AND (adaptation, psychological)	Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 7</u> <u>Búsqueda con límites: 1</u>
	(Breast neoplasms) AND (women) AND (self-perception)	Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 3</u> <u>Búsqueda con límites: 2</u>
Cinahl	(Breast neoplasms) AND (body image) AND (sexuality)	Año: 2018 – 2023 Idiomas: inglés / español Especie: Humanos Sexo: Mujer <u>Búsqueda sin límites: 191</u> <u>Búsqueda con límites: 23</u>
	(Breast neoplasms) AND (women) AND (self-concept)	Año: 2018 – 2023 Idiomas: inglés / español

		<p>Especie: Humanos Sexo: Mujer <u>Búsqueda sin límites: 281</u> <u>Búsqueda con límites: 35</u></p>
	(Breast neoplasms) AND (interpersonal relations) AND (adaptation, psychological)	<p>Año: 2018 – 2023 Idiomas: inglés / español Especie: Humanos Sexo: Mujer <u>Búsqueda sin límites: 64</u> <u>Búsqueda con límites: 7</u></p>
	(Breast neoplasms) AND ((nursing care) AND (nurse's role))	<p>Año: 2018 – 2023 Idiomas: inglés / español Especie: Humanos Sexo: Mujer <u>Búsqueda sin límites: 29</u> <u>Búsqueda con límites: 4</u></p>
ScienceDirect ELSEVIER	(Breast neoplasms) AND (self-concept) AND (body image) AND (sexuality)	<p>Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 230</u> <u>Búsqueda con límites: 39</u></p>
	(Breast neoplasms) AND (interpersonal relations) AND (adaptation, psychological)	<p>Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 86</u> <u>Búsqueda con límites: 16</u></p>
ENFISPO	(cáncer de mama) AND (imagen corporal) AND (sexualidad)	<p>Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 11</u> <u>Búsqueda con límites: 6</u></p>
	(cáncer de mama) AND ((relaciones interpersonales) OR (adaptación psicológica))	<p>Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 10</u> <u>Búsqueda con límites: 5</u></p>
	(cáncer de mama) AND (autoimagen)	<p>Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 3</u> <u>Búsqueda con límites: 2</u></p>
	(cáncer de mama) AND ((rol de la enfermera) OR (atención de enfermería))	<p>Año: 2018 – 2023 <u>Búsqueda sin límites: 47</u> <u>Búsqueda con límites: 23</u></p>

*Límites según criterios de inclusión y los filtros que ofrecen las bases de datos.

Fuente: Elaboración propia