

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN USUARIAS CON
CÁNCER DE MAMA RELACIONADO A
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
EMOCIONAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA
EN PAÍSES HISPANOHABLANTES 2019-
2024.**

ALLISON VALERIA FONSECA VEGA

Abril, 2026

TABLA DE CONTENIDOS

Índice de Tabla.....	6
Índice de Figura.....	6
Índice de Cuadro	7
Índice de Anexo	7
<i>Dedicatoria</i>	9
<i>Agradecimientos</i>	10
ABSTRACT.....	12
CAPÍTULO I.....	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1.1 Antecedentes del problema	14
1.1.1.1 Antecedentes Internacionales	14
1.1.1.2 Antecedentes Nacionales	18
1.1.2 Delimitación del problema	19
1.1.3 Justificación.....	19
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	21
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
1.3.1 Objetivo general.....	22
1.3.2 Objetivos específicos	22
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	23
1.4.1 Alcances de la investigación.....	23
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	23
CAPÍTULO II	24
MARCO TEÓRICO.....	24
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	25
2.1.1 Cáncer de mama	25
2.1.2 Rol del profesional de enfermería en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama	25
2.1.3 Rol del profesional de enfermería en el acompañamiento emocional en mujeres con cáncer de mama.	27
2.1.3.1 Relación enfermera-paciente	28

2.1.4 Rol del profesional de enfermería en el acompañamiento educativo en mujeres con cáncer de mama	29
2.1.4.1 Educación sobre diagnóstico y su impacto.	29
2.1.4.2 Orientación en el autocuidado físico y emocional.....	29
2.1.4.3 Gestión y continuidad del cuidado.....	30
2.1.5 Estrategias de afrontamiento emocional de enfermería en el proceso de diagnóstico y tratamiento.....	31
2.1.5.1 Intervenciones emocionales	31
2.1.5.2 Estrategias de afrontamiento emocional	31
2.1.5.3 Intervenciones educativas.....	34
2.1.5.4 Gestión de emociones	34
2.1.5.5 Intervenciones sociales.....	35
2.1.5.6 Rol de la familia en el proceso de afrontamiento.	35
2.2 Modelos y Teorías	37
.....	42
CAPÍTULO III.....	42
MARCO METODOLÓGICO	42
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	43
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	43
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
3.4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	45
3.4.1 Área de estudio	45
3.4.2 Población	45
3.4.3 Muestra	45
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	46
3.6 CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES	46
3.7 PLAN PILOTO	47
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	49
3.8.1 Validez	49
3.8.2 Confiabilidad	49
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....	50
3.9.1 Búsqueda de la información	51
3.9.1.1. Estrategia de búsqueda.....	52

3.9.1.3. Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda	53
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	54
3.10.1 Selección de estudios	55
3.10.2 Extracción de los datos	55
3.11 ANALISIS DE DATOS	58
3.11.1 Lectura crítica	58
3.11.2 Nivel de evidencia según Oxford	59
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS	62
CAPITULO IV	64
PRESENTACION DE RESULTADOS	64
4.1 Generalidades	65
4.2 Objetivo 1: Identificar el rol de enfermería en el acompañamiento en mujeres con cáncer de mama. Revisión sistemática en países hispanohablantes entre 2019-2025.	67
4.3 Objetivo 2: Describir las estrategias de afrontamiento emocional brindadas por el profesional de enfermería a las mujeres con cáncer de mama. Revisión sistemática en países hispanohablantes entre 2019-2025.	70
4.4 Objetivo 3: Relacionar el rol del profesional de enfermería en mujeres con cáncer de mama y las estrategias de afrontamiento emocional. Revisión sistemática en países hispanohablantes entre 2019-2025.	72
CAPÍTULO V	77
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	77
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS	78
5.1.1 Identificar el rol del profesional de enfermería en el acompañamiento en mujeres con cáncer de mama	78
5.1.2 Describir las estrategias de afrontamiento emocional brindadas por el profesional de enfermería	81
5.1.3 Relacionar el rol del profesional de enfermería y las estrategias de afrontamiento emocional	85
CAPÍTULO VI	89
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	89
6.1 CONCLUSIONES	90
6.2 RECOMENDACIONES	91
A los profesionales de enfermería	91
A instituciones de salud	92

A la formación académica en enfermería	93
A futuras investigaciones.....	93
Bibliografía.....	94
GLOSARIO Y ABREVIATURAS	102
ANEXOS.....	103

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Componentes de la pregunta PICO	21
Tabla 2. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	46
Tabla 3. Lista de cotejo.....	48
Tabla 4. Descriptores en salud.....	52
Tabla 5. Relaciones entre conceptos.....	53
Tabla 6. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática	54
Tabla 7. Distribución de los artículos seleccionados por país y población relacionada.....	66
Tabla 8. Rol de enfermería en el acompañamiento en mujeres con cáncer de mama según estudios incluidos.....	68
Tabla 9. Estrategias de afrontamiento emocional brindadas por el profesional de enfermería según estudios incluidos.	70
Tabla 10. Relación entre el rol del profesional de enfermería y las estrategias de afrontamiento emocional según estudios incluidos.....	73

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1. Flujograma PRISMA.....	51
Figura 2. Flujograma de búsqueda.....	54
Figura 3. Ficha de lectura crítica de FLC 3.0	59

ÍNDICE DE CUADRO

Cuadro 1. Extracción de los datos	56
Cuadro 2. Clasificación de nivel de evidencia según OCEBM	60

ÍNDICE DE ANEXO

Anexo 1. Categorización de variables 1	104
Anexo 2. Categorización de variables 2	105
Anexo 3. Plan Piloto	106
Anexo 4. Matriz de artículo seleccionado	107
Anexo 5. Matriz de extracción de artículos	108
Anexo 6. Ficha de lectura crítica 1 de FLC 3.0	110
Anexo 7. Ficha de lectura crítica 2 de FLC 3.0	111
Anexo 8. Ficha de lectura crítica 3 de FLC 3.0	112
Anexo 9. Ficha de lectura crítica 4 de FLC 3.0	113
Anexo 10. Ficha de lectura crítica 5 de FLC 3.0	114
Anexo 11. Ficha de lectura crítica 6 de FLC 3.0	115
Anexo 12. Carta de aprobación del tutor	116
Anexo 13. Informe anti-plagio	117
Anexo 14. Carta de aprobación del lector	119
Anexo 15. Declaración jurada	120
Anexo 16. Licencia y autorización del CENIT	121

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta investigación a Dios, por ser luz en mi camino, por sostenerme en los momentos más desafiantes y por concederme la fortaleza, la sabiduría y la constancia necesarias para alcanzar esta meta tan significativa en mi vida.

A mis padres, base esencial de todo lo que soy, quienes con su esfuerzo incansable, sacrificio silencioso y amor han hecho posible cada uno de mis logros. Gracias por formarme con valores, por enseñarme a perseverar aun en la adversidad y por ser ejemplo de trabajo, entrega y compromiso. Gracias por secar mis lágrimas en mis momentos de desespero y por ser siempre esa compañía incondicional en mi vida. Este logro también es suyo, porque en cada paso que doy están presentes sus enseñanzas, su apoyo incondicional y la confianza que siempre han depositado en mí.

A mis hermanos, por su compañía, su apoyo constante y por impulsarme siempre a superarme y crecer como persona y profesional.

A mi querido Ares Quesito, fiel compañero en este proceso, por su ternura, su compañía incondicional y por brindarme momentos de calma y consuelo con su ronroneo en medio del cansancio y las largas jornadas de estudio.

A todas aquellas personas que, de una u otra forma, formaron parte de este camino, por su apoyo, comprensión y palabras de aliento en los momentos que más necesité.

Finalmente, me dedico este logro a mí misma, por la fortaleza y la resiliencia demostradas a lo largo de este proceso, por mantenerme firme ante las dificultades y por creer, incluso en los momentos más complejos, que era posible llegar hasta aquí.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, por bendecirme con la oportunidad de formarme profesionalmente, por darme la vida, la salud y la capacidad de aprender, y por acompañarme en cada etapa de este proceso, brindándome la serenidad y la claridad necesarias para avanzar.

De manera especial, agradezco a mi profesora Maricruz Pérez Retana, por su valiosa guía, acompañamiento y dedicación durante el desarrollo de esta investigación. Su compromiso, conocimientos y orientación fueron fundamentales en cada etapa del proceso, contribuyendo significativamente a la construcción de este trabajo y a mi crecimiento académico y profesional.

RESUMEN

El cáncer de mama constituye un problema de salud pública con alto impacto emocional, físico y social en las mujeres diagnosticadas, lo que requiere un abordaje integral desde el cuidado de enfermería. **Objetivo:** determinar el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama en países hispanohablantes durante el periodo 2019-2024. **Metodología:** estudio con enfoque cualitativo basado en una revisión sistemática de la literatura. Se analizaron artículos científicos provenientes de bases de datos como Scielo y Google Académico, aplicando criterios de inclusión y exclusión. De un total de 19.303 estudios consultados, se seleccionaron 6 artículos para el análisis final. **Resultados:** los hallazgos evidencian que el profesional de enfermería desempeña un rol fundamental en el acompañamiento emocional, mediante estrategias como la escucha activa, la comunicación terapéutica, la educación emocional y el fortalecimiento de redes de apoyo. Las pacientes utilizan principalmente afrontamiento positivo, apoyo social y espiritualidad, lo que favorece la adaptación emocional y mejora la calidad de vida. **Discusión:** la integración del cuidado emocional en la práctica de enfermería refleja que el acompañamiento integral contribuye a disminuir la ansiedad, fortalecer la adherencia al tratamiento y mejorar el bienestar psicológico durante el proceso oncológico, resaltando la importancia del cuidado emocional dentro de la atención integral. **Conclusión:** el rol del profesional de enfermería es esencial para brindar un cuidado integral, humanizado y centrado en la persona, contribuyendo significativamente al afrontamiento emocional de las mujeres con cáncer de mama. **Palabras clave:** cáncer de mama, enfermería, afrontamiento emocional, apoyo emocional, cuidado humanizado.

ABSTRACT

Breast cancer is a public health problem with a significant emotional, physical, and social impact on diagnosed women, requiring a comprehensive approach from nursing care. **Objective:** To determine the role of nursing professionals in the application of emotional coping strategies in women with breast cancer in Spanish-speaking countries during the period 2019–2024.

Methodology: A qualitative study based on a systematic literature review. Scientific articles from databases such as SciELO and Google Scholar were analyzed, applying inclusion and exclusion criteria. Of a total of 19,303 studies consulted, 6 articles were selected for the final analysis.

Results: The findings demonstrate that nursing professionals play a fundamental role in emotional support, using strategies such as active listening, therapeutic communication, emotional education, and strengthening support networks. Patients primarily use positive coping, social support, and spirituality, which promotes emotional adaptation and improves quality of life. **Discussion:** The integration of emotional care into nursing practice reflects that comprehensive support contributes to reducing anxiety, strengthening treatment adherence, and improving psychological well-being during the cancer process, highlighting the importance of emotional care within comprehensive care. **Conclusion:** The role of the nursing professional is essential in providing comprehensive, humanized, and person-centered care, significantly contributing to the emotional coping of women with breast cancer.

Keywords: breast cancer, nursing, emotional coping, emotional support, humanized care.

CAPÍTULO I
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

El presente apartado expone el contexto del problema, con un enfoque en el impacto emocional que genera el diagnóstico de cáncer de mama y la labor del profesional de enfermería. Esta enfermedad, una de las más comunes en mujeres en países como México y Costa Rica, donde se encuentra bibliografía afín a las variables de investigación. El profesional de enfermería desempeña un papel fundamental al brindar acompañamiento cercano y apoyo emocional. Analizar cómo se lleva a cabo esta labor en los países antes descrito permite identificar fortalezas y debilidades en la atención.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Vega et al. (2020) en su artículo “Amabilidad, confort y espiritualidad en los cuidados paliativos oncológicos: Aporte para la humanización en salud” en Perú, mencionan como la humanización en los cuidados de salud, especialmente en el ámbito oncológico, impactan en la atención que se ofrece a los usuarios. Su análisis revela que a través del trato respetuoso y empático la atención a las necesidades básicas y el fomento de la esperanza son elementos claves para mejorar la calidad de vida, especialmente en diagnósticos como el cáncer. Estos hallazgos subrayan la necesidad de un enfoque integral en la atención de los usuarios. (Vega et al., 2020)

Mejía et al (2020) en su artículo titulado “Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia” examinan la calidad de vida en mujeres

colombianas con cáncer de mama. El estudio resalta que, aunque la terapia farmacológica es vital, sus efectos adversos inciden en dimensiones físicas, sociales y psicológicas, por lo que resalta la importancia de implementar estrategias que mitiguen los efectos negativos al tratamiento y mejoren la experiencia en las usuarias. (Mejía-Rojas et al., 2020)

Un estudio realizado por Rivera et al (2022) “Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana” se enfoca en comprender las estrategias de afrontamiento psicológico en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. El estudio resalta la importancia de desarrollar intervenciones psicológicas que complementen el tratamiento médico, con el fin de mejorar la calidad de vida de las usuarias. (Rivera et al., 2022)

Cepeda et al (2022) en su artículo titulado “Afrontamiento y adaptación del adulto con cáncer: el arte del cuidado de enfermería” menciona que, en el área de enfermería, conocer la experiencia de quienes viven una enfermedad permite trascender e impactar el cuidado brindando una atención holística, demostrando que un 53% de la población bajo estudio presento una capacidad de afrontamiento y adaptación alta, un 40% una capacidad media y un 7% una capacidad baja. (Cepeda et al., 2022)

Sánchez et al (2022) en su investigación “Evaluación de la expresión de emociones en sobrevivientes de cáncer de mama durante la recuperación: perspectiva desde grupos focales”, revelan que las mujeres en España con cáncer de mama enfrentan un complejo manejo emocional. Los autores resaltan la importancia de brindar herramientas y apoyo para gestionar sus emociones, contribuyendo a una mejor adaptación psicológica y a una recuperación más

completa, incluso después del tratamiento. (Sánchez et al., 2022)

Melita-Rodríguez et al (2022) en su estudio en Chile “Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención intrahospitalaria”, mencionan que el cuidado de enfermería es un factor crucial para la recuperación de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. Además, la investigación revela que el papel de enfermería es fundamental para la autonomía de las usuarias y que los cuidados humanizados, basados en la comunicación, respeto y empatía, son vitales para su empoderamiento y su calidad de vida. (Melita-Rodríguez et al., 2022)

Las investigaciones en el ámbito de enfermería han evolucionado para reconocer la importancia de brindar una atención inclusiva y humanizada para todos los usuarios. Un estudio realizado por Ramírez et al (2024) en Chile titulado “Vivencias del profesional de enfermería en el cuidado humanizado a personas con diversidad de género” subraya la importancia de la educación y la sensibilización del profesional de enfermería para desarrollar prácticas que fomenten la empatía y la inclusión, asegurando una atención de calidad para toda la población. (Ramírez et al., 2024)

Trejo y Cusme (2024) en su investigación “Rol de enfermería en pacientes con cáncer de mama”, mencionan que en Ecuador el cáncer de mama ha ido incrementando con el pasar de los años, exponen que el riesgo de desarrollar cáncer de mama es de 38.2 casos por cada 100.000 mujeres. El incremento del cáncer de mama es una problemática multifactorial que requiere un enfoque integral. La prevención, detección temprana, educación en salud y el cuidado humanizado son claves para reducir su impacto. (Trejo y Cusme, 2024)

Méndez (2024) realiza un estudio en Bolivia titulado “Estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de cáncer del Hospital Caja Nacional de Salud” y obtiene como resultado que las estrategias más utilizadas por las usuarias son el apoyo a nivel espiritual y el apoyo social percibido, por lo que presentan una mayor capacidad de afrontamiento al diagnóstico. (Méndez, 2024)

Molina et al (2024) afirman que el apoyo de enfermería emerge como un pilar fundamental, y que va más allá del cuidado clínico. En su estudio “El rol de enfermería en el apoyo a las pacientes con cáncer de mama” realizado en Zaragoza, España subrayan la importancia del profesional de enfermería en el apoyo psicológico, la reducción de incertidumbre y la mejora de autoestima. Su contacto continuo y directo con las pacientes las posiciona como personal clave para soporte emocional mejorando la adherencia al tratamiento, y a su vez, brindando calidad de vida. (Molina et al., 2024)

Chávez y Rodríguez (2024) en su estudio titulado “Condiciones psicoemocionales en mujeres con cáncer de mama en la “Fundación Padre Matías Mujica (Ecuador)” destacan que las usuarias con cáncer de mama son vulnerables al desgaste emocional provocado por el diagnóstico y tratamiento. Sus resultados indican altos niveles de depresión, baja autoestima y aislamiento social, lo que afecta su bienestar tanto físico como psicológico. El bienestar de la usuaria no se basa únicamente en el manejo médico, sino también comprende un enfoque psicosocial que promueva su adaptación. (Chávez y Rodríguez, 2024)

Julca-Lázaro et al (2024) en su investigación “Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del Hospital Víctor Ramos Guardia (Perú)”, analizan la relación entre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería y la aplicación de principio bioéticos. Sus resultados reflejan la importancia de fortalecer la formación y el compromiso del profesional de enfermería para garantizar un cuidado integral, ético y sensible a las necesidades de los pacientes. (Julca-Lázaro et al., 2024)

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

El Colegio de Enfermeras de Costa Rica (2019) en su artículo “El papel de la enfermería en la atención oncológica: caso del Hospital Calderón Guardia” resalta la importancia del rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con cáncer de mama, destacando su participación en la educación, el acompañamiento emocional y la gestión del tratamiento en instituciones como el Hospital Calderón Guardia. (Colegio de Enfermeras de Costa Rica, 2019)

Coronado y Quesada (2021) realizan una revisión integrativa llamada “rol del profesional de enfermería en el cuidado de usuarias con cáncer de mama”, donde se examinan 20 estudios publicados entre el 2011 y el 2019 sobre el rol de enfermería en el cuidado de usuarias con cáncer de mama. Los resultados muestran que se desempeñan funciones que van desde la educación, asistencia, docencia, gestión e investigación, que favorecen un enfoque holístico y científico en la atención emocional. (Coronado y Quesada, 2021)

El Ministerio de Salud (2024) menciona que, en Costa Rica, los fallecimientos por cáncer de mama en mujeres de 30 a 69 años disminuyen un 0.86% en 2023 respecto al 2022. Ese año se registran 426 muertes en total, de las cuales casi la mitad correspondieron a mujeres mayores de

70 años. Las provincias con mayor mortalidad son Heredia, Cartago y San José, mientras que en incidencia se reportan 1.126 nuevos casos en 2022, con tasas más altas en Heredia, San José y Guanacaste. (Ministerio de Salud, 2024)

El Ministerio de Salud (2024) publica el Plan Nacional para el Control del Cáncer 2024-2030 en el cual menciona la importancia de fortalecer la respuesta frente al cáncer en el país. Este plan impulsa estrategias integrales que incluyen prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento accesible, vigilancia epidemiológica y promoción de estilos de vida saludables, buscando reducir la mortalidad a esta enfermedad. (Ministerio de Salud, 2024)

1.1.2 Delimitación del problema

La presente investigación se basa en una revisión sistemática, realizada por medio de un análisis y comparación mediante una selección de 6 artículos disponibles en bases de datos como Scielo y Google Académico. Se toma en cuenta a países hispanohablantes como México, Colombia, Perú, y España en un periodo del 2019 al 2024, con el fin de realizar un análisis sobre el rol de enfermería en usuarias con cáncer de mama con énfasis en su afrontamiento de la enfermedad.

1.1.3 Justificación

El cáncer de mama constituye una de las neoplasias más frecuentes entre las mujeres a nivel mundial y representa una importante causa de morbilidad y mortalidad. Su impacto no se limita únicamente a alteraciones físicas, producto de la enfermedad y sus tratamientos, sino que genera un profundo desgaste psicológico que influye en la estabilidad emocional y en la calidad de vida de las usuarias. En este sentido, el diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama se experimenta

como un proceso altamente estresante, que desencadena temor o ansiedad, lo que hace necesarios abordajes de atención integral en cada mujer.

La Organización Mundial de la Salud (2024) señala que el cáncer de mama se presenta con mayor incidencia entre los 60 y 49 años, etapa en la que muchas mujeres mantienen un rol laboral, social y familiar activo. Este contexto intensifica el impacto emocional de la enfermedad. No obstante, aunque se ha avanzado en el tratamiento clínico y en el aumento de la supervivencia, persisten desafíos importantes en la atención psicológica y en el acompañamiento profesional durante el proceso terapéutico.

La literatura evidencia que el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en el acompañamiento emocional de las mujeres con cáncer de mama durante el tratamiento con quimioterapia. Este acompañamiento favorece la expresión de sentimientos, ayuda a desarrollar estrategias de afrontamiento saludables y contribuye a mejorar la adherencia terapéutica al brindar una atención más cercana, empática y centrada en las necesidades de cada usuaria.

Esta investigación pretende recopilar, ordenar y analizar las intervenciones de apoyo emocional descritas en estudios recientes para aportar evidencia útil al fortalecimiento del cuidado humanizado en enfermería. Este aporte permite mejorar la experiencia de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, promover una atención más integral y consolidar el rol profesional de enfermería como eje esencial en el acompañamiento psicológico durante todo el proceso de atención.

La elección de esta investigación sobre el cáncer de mama y el rol del profesional de enfermería surge del interés por comprender el impacto emocional y físico que esta enfermedad genera en las mujeres. Es crucial resaltar que la labor del profesional de enfermería va más allá del cuidado clínico, sino que trata de un acompañamiento humano y educativo, brindando un fortalecimiento ante el diagnóstico y tratamiento. Esto permite identificar estrategias de intervención basadas en evidencia que fortalezcan el papel de enfermería en la atención integral, promoviendo un abordaje empático y centrado en la persona.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

La pregunta de investigación se desarrollará mediante estructura PICO, la cual arroja los siguientes resultados:

Tabla 1. Componentes de la pregunta PICO

P (Población)	I (Intervención)	C (Comparación)	O (Resultados)
Usuarías con cáncer de mama.	Aplicación de medidas de confort y acompañamiento.	No hay comparación de variables.	Percepción del apoyo emocional brindado por el profesional de enfermería. Mejora en la adaptación emocional.

Satisfacción con las
estrategias de
acompañamiento
emocional.

***Fuente:** elaboración propia, 2025.*

El desglose de la estructura anterior permite que se formula la siguiente pregunta PICO.

¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en la aplicación de estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama para mejorar su adaptación emocional en países hispanohablantes durante el periodo 2019-2024?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar el rol del profesional de enfermería en mujeres con cáncer de mama en relación con las estrategias de afrontamiento emocional. Revisión sistemática en países hispanohablantes entre 2019 y 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el rol de enfermería en el acompañamiento en mujeres con cáncer de mama.
Revisión sistemática en países hispanohablantes entre 2019-2024.

- Describir las estrategias de afrontamiento emocional brindadas por el profesional de enfermería a las mujeres con cáncer de mama. Revisión sistemática en países hispanohablantes entre 2019-2024.
- Relacionar el rol del profesional de enfermería en mujeres con cáncer de mama y las estrategias de afrontamiento emocional. Revisión sistemática en países hispanohablantes entre 2019-2024.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

No se han encontrado alcances adicionales a los esperados con la realización de la investigación.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Se presenta una limitación en la fase de identificación inicial, debido a que una proporción considerable de la literatura corresponde a fuentes secundarias. Esta situación requiere un proceso de cribado más riguroso para garantizar la inclusión exclusiva de estudios primarios originales, acordes a los criterios metodológicos establecidos para la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1 Cáncer de mama

El cáncer de mama es una enfermedad que se origina cuando las células de los conductos o lóbulos mamarios comienzan a crecer de forma descontrolada, formando un tumor o masa que puede llegar a ser maligno. Aunque puede afectar tanto a hombres como a mujeres, la mayoría de los casos se presenta en la población femenina. Este tipo de cáncer representa la principal causa de muerte por cáncer en mujeres, especialmente en países donde el acceso al diagnóstico temprano y al tratamiento suele ser limitado. (Palmero et al., 2021)

Palmero et al (2021) mencionan que es la neoplasia más prevalente en mujeres en todo el mundo, además, el grupo etario con mayor prevalencia abarca los 40 a 49 años, donde la mayor afección se encuentra en mujeres postmenopáusicas, y se presenta en una relación de 100 a 1 entre sexo femenino y masculino.

El cáncer de mama representa uno de los mayores desafíos de salud pública, no solo por su alta incidencia, sino también por la carga emocional, social y económica que implica. Su impacto genera un choque emocional, afectando no solo a la usuaria que recibe el diagnóstico, sino también a su núcleo cercano. (Palmero et al., 2021)

2.1.2 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN MUJERES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA

El diagnóstico de cáncer de mama no solo representa una amenaza para la salud física de la mujer, también genera un impacto profundo a nivel emocional, psicológico y social, ya que este tipo de

patología afecta una parte íntimamente relacionada con la identidad femenina, la sexualidad y la autoestima, por lo que sus repercusiones van mucho más allá del aspecto médico.

Benavides et al (2024) afirman que los pacientes diagnosticados con cáncer de mama se pueden ver afectados psicológicamente por la decisión terapéutica que esta enfermedad implica, específicamente en mujeres, y acarrea repercusiones relacionadas con la relevancia de esta área del cuerpo, conforme al significado social que se le otorga.

- Cambios psicológicos tras el diagnóstico.

El momento del diagnóstico suele ser percibido como un evento traumático que desencadena un sinfín de emociones. Las usuarias suelen experimentar una conmoción inicial, negación o incredulidad, seguido de emociones intensas como miedo, incertidumbre sobre el futuro, culpa o ira, sea por el tratamiento que recibirán, los cambios que experimentarán en su cuerpo y su salud futura. (Benavides et al., 2024)

- Trastornos comunes: ansiedad, depresión, miedo, alteración de la imagen corporal.

Las emociones negativas pueden dar paso a trastornos psicológicos, principalmente ansiedad y depresión. La ansiedad puede manifestarse en preocupaciones excesivas sobre la enfermedad, sus repercusiones a futuro, efectos secundarios o la pérdida del rol familiar. La depresión, por otro lado, puede aparecer como una respuesta al dolor, la fatiga crónica, la pérdida de autonomía o el aislamiento social. (Benavides et al., 2024)

La alteración de la imagen corporal es un aspecto central en la experiencia emocional de las usuarias, ya que factores como la mastectomía, la caída del cabello y otros cambios físicos provocados por el tratamiento de quimioterapia y radioterapia pueden afectar gravemente la autoestima, la feminidad y la vida sexual de la mujer. (Ahn y Suh, 2023)

Benavides et al, (2024) en su revisión bibliográfica destacan la relevancia del impacto psicológico que conlleva la mastectomía radical, además, se identificaron que los trastornos psicológicos más prevalentes en mujeres mastectomizadas son la depresión y la ansiedad.

Aceptar el diagnóstico, someterse a tratamientos, comprender el pronóstico, manejar los posibles efectos secundarios, gestionar una posible recaída y afrontar un futuro incierto son etapas de un proceso estresante que puede causar inestabilidad psicológica y derivar en depresión u otros trastornos del estado de ánimo. Es fundamental reconocer y atender las necesidades emocionales de las usuarias con cáncer de mama. Estas necesidades incluyen sentirse comprendidas, recibir acompañamiento constante, ser escuchadas sin juicio, y tener acceso a apoyo psicológico profesional. (Dinapoli et al., 2021)

2.1.3 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA.

El rol de la familia, el personal de salud y en particular el del profesional de enfermería, es clave para brindar contención emocional, información clara y un espacio de confianza donde la paciente pueda expresar sus temores y preocupaciones. La intervención psicoemocional desde un enfoque integral y humanizado permite no solo disminuir el sufrimiento emocional, sino también mejorar

la adherencia al tratamiento, fortalecer los mecanismos de afrontamiento y promover una recuperación más saludable tanto física como psicológicamente. (de Gregorio et al., 2024)

2.1.3.1 Relación enfermera-paciente

La relación enfermera-paciente es un componente esencial del quehacer del profesional de enfermería, ya que constituye la base para brindar una atención integral, humanizada y centrada en el paciente. Este vínculo terapéutico favorece la comunicación efectiva, la confianza y la comprensión de las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de la paciente. (Molina y Gallo, 2020)

El profesional de enfermería cumple un rol fundamental en el apoyo emocional a las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. El profesional de enfermería no solo se encarga del cuidado físico, sino también del acompañamiento psicológico y afectivo durante todo el proceso de la enfermedad, brindando significativamente un apoyo al bienestar integral de la paciente.

De Gregorio et al (2024) mencionan en su revisión bibliográfica que el papel que desempeña el profesional de enfermería en la atención del cáncer de mama va más allá del aspecto técnico, ya que aborda las necesidades holísticas de las pacientes en todas las etapas del proceso. Su dedicación y enfoque integral contribuyen significativamente a mejorar la calidad de vida y el bienestar de las mujeres afectadas por esta enfermedad.

La importancia del papel de enfermería radica en que brinda apoyo emocional mediante estrategias como la escucha activa y la educación emocional, lo que ayuda a la paciente a manejar

sus emociones y fortalecer su afrontamiento. El vínculo terapéutico enfermera-paciente, basado en la empatía y la confianza, favorece la adherencia al tratamiento y mejora la calidad de vida, además, el cuidado humanizado permite que la usuaria se sienta comprendida, acompañada y emocionalmente fortalecida durante su proceso oncológico. (Molina y Gallo, 2020)

Afirma García et al (2025) que una buena relación terapéutica mejora la confianza, reduce la ansiedad, favorece la adherencia al tratamiento y humaniza la atención. Esta relación facilita la valoración clínica precisa, la identificación de diagnósticos de enfermería y la planificación individualizada de los cuidados, factores determinantes en el proceso de adaptación y recuperación. Además, la profesión se fundamenta en principios éticos como la empatía, la confidencialidad y la dignidad humana, fortaleciendo la calidad del cuidado, la educación y el acompañamiento en todas las etapas salud-enfermedad.

2.1.4 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ACOMPAÑAMIENTO EDUCATIVO EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

2.1.4.1 Educación sobre diagnóstico y su impacto.

El profesional de enfermería cumple una función clave en la educación sanitaria como agente de promoción, prevención y acompañamiento dentro del proceso de atención integral a la mujer. Dentro del contexto, esta educación favorece a la toma de decisiones informadas, promoviendo la adherencia terapéutica y contribuyendo a mejorar la autonomía y el control que ejerce la usuaria sobre su proceso salud-enfermedad. (de Gregorio et al., 2024)

2.1.4.2 Orientación en el autocuidado físico y emocional

El rol de enfermería en el autocuidado físico y emocional representan un complemento crucial para lograr un enfoque integral centrado en la persona, favoreciendo la recuperación, adaptación y la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama. Las acciones de enfermería enfocadas en el autocuidado buscan fomentar la autonomía y la responsabilidad personal frente a la enfermedad. (Molina et al., 2024)

Los cambios en el cuerpo, la incertidumbre y el temor a la enfermedad producen con frecuencia afectaciones en la salud mental de las pacientes. El afrontamiento de la enfermedad se ve favorecido por la figura de la enfermera, que aporta apoyo emocional tanto al paciente como a la familia y mediante la comunicación valora las necesidades del paciente y disminuye la incertidumbre. (Molina et al., 2024)

2.1.4.3 Gestión y continuidad del cuidado.

La continuidad del cuidado es un componente esencial dentro de los sistemas de salud y este constituye un indicador de calidad que garantiza la atención integral, oportuna y humanizada a lo largo de todas las etapas del proceso de la enfermedad. Enfermería es el pilar que da cohesión al sistema de atención a mujeres con cáncer de mama, garantizando la integralidad, continuidad y humanización, ya que cada intervención está orientada a la promoción de la salud, al tratamiento adecuado y la rehabilitación oportuna. (Gómez y Gómez, 2023)

Mencionan Gómez y Gómez (2023) que el profesional de enfermería es una figura clave dentro del equipo de salud, ya que actúa como un puente entre el hospital y la comunidad, siendo su

principal función coordinar y guiar la transición del paciente terapéutica y emocional desde el entorno hospitalario hacia su hogar.

2.1.5 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

2.1.5.1 Intervenciones emocionales

Las intervenciones emocionales corresponden al conjunto de acciones y estrategias dirigidas a brindar apoyo psicológico y emocional a las personas que enfrentan situaciones de enfermedad. En este caso, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental identificando necesidades emocionales en los usuarios y brindando acompañamiento psicológicas durante las distintas etapas del tratamiento, esto permite que el cuidado trascienda el ámbito físico y se enfoque en el bienestar psicológico, emocional y social de las usuarias.

Padilla (2022)

2.1.5.2 Estrategias de afrontamiento emocional

Es fundamental reconocer y atender las necesidades emocionales de las usuarias con cáncer de mama. Estas necesidades incluyen sentirse comprendidas, recibir acompañamiento constante, ser escuchadas sin juicio, y tener acceso a apoyo psicológico profesional.

El rol de la familia, el profesional de salud y en particular el del profesional de enfermería, es clave para brindar contención emocional, información clara y un espacio de confianza donde la paciente pueda expresar sus temores y preocupaciones. (Cuesta et al., 2020)

La intervención psicoemocional desde un enfoque integral y humanizado permite no solo disminuir el sufrimiento emocional, sino también mejorar la adherencia al tratamiento, fortalecer los mecanismos de afrontamiento y promover una recuperación más saludable tanto física como psicológicamente. (Herrera, 2019)

Las mujeres con cáncer de mama presentan una mejor calidad de vida cuando desarrollan altos niveles de resiliencia. Diversas investigaciones han evidenciado una relación positiva entre ambas variables. Los estudios destacan la importancia de implementar programas que fortalezcan recursos psicológicos, donde se fomente el uso de estrategias de afrontamiento funcionales, promover el optimismo, aumentar la esperanza y la autocompasión y reforzar la autoeficacia. (Cuesta et al., 2020)

Las estrategias de afrontamiento emocional juegan un papel importante, ya que permiten enfrentar y manejar el impacto psicológico de la enfermedad, mejorando la adaptación, la calidad de vida y la respuesta al tratamiento.

- Tipos de afrontamiento

Las estrategias pueden clasificarse en diferentes tipos, dependiendo del enfoque que la persona adopte frente a la adversidad. El afrontamiento ha sido definido como un conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para gestionar demandas internas o externas que sean percibidas como excesivas para los recursos del individuo, presenta dos funciones: por un lado, mantener el equilibrio entre la persona y su entorno, siendo esta relación fuente de estrés, y, por otro lado, regular las emociones estresantes subyacentes. (Herrera, 2019)

- Afrontamiento centrado en la emoción: tiene un enfoque en la regulación del malestar emocional generado por la situación. Las mujeres que aplican este tipo de afrontamiento tienen conductas como la búsqueda de apoyo emocional, la expresión de sentimientos, la espiritualidad, la meditación, la aceptación, o incluso mecanismos como el llanto o el aislamiento. Puede ser adaptativo (manejo emocional positivo) o desadaptativo (manejo negativo de las emocionales). (Herrera, 2019)
- Afrontamiento centrado en el problema: busca resolver la situación concreta que causa el estrés. Muchas mujeres combinan esta estrategia con el afrontamiento emocional, ya que buscan información sobre su diagnóstico, siguen el tratamiento y toman decisiones activas para recuperar el control de sus vidas. (Herrera, 2019)
- Afrontamiento evitativo: se intenta evitar situaciones, pensamientos o emociones que le causan malestar, en lugar de enfrentarlos directamente. En este apartado se puede encontrar la negación. (Herrera, 2019)
- Afrontamiento positivo o resiliente: ayuda a interpretar la enfermedad como una oportunidad de crecimiento, se desarrollan emociones como la esperanza, la gratitud y la autocompasión. Este tipo de afrontamiento resulta altamente efectivo para mantener la estabilidad emocional. (Herrera, 2019)

El tipo de afrontamiento que adopta la paciente influye directamente en su salud mental, su adherencia al tratamiento y su calidad de vida. Las estrategias adaptativas como la aceptación, la búsqueda de apoyo y el afrontamiento positivo reducen los síntomas de ansiedad y depresión. Estas estrategias fortalecen la resiliencia y mejoran el bienestar durante el tratamiento. La resiliencia es un recurso muy valioso para el buen afrontamiento del cáncer, tanto en pacientes

como en familiares. Por ello, se aboga por que las intervenciones psicológicas promuevan la resiliencia en las personas que viven la enfermedad oncológica. (Rueda y Cerezo, 2020)

2.1.5.3 Intervenciones educativas

Las intervenciones educativas tienen el propósito de orientar, informar y fortalecer los conocimientos de las personas sobre su condición de salud y los cuidados necesarios a lo largo de su enfermedad. Estas intervenciones buscan promover la participación del paciente en su proceso de atención, facilitando la comprensión de la enfermedad, el manejo de síntomas y la adopción de hábitos de autocuidado.

Afirma Molina (2020) que la educación brindada por el profesional de enfermería favorece la disminución de la incertidumbre y el temor, permitiendo que la usuaria afronte su proceso de enfermedad con mayor seguridad, autonomía y bienestar integral.

2.1.5.4 Gestión de emociones

La gestión de emociones es un proceso fundamental que permite tener un mejor afrontamiento a los cambios físicos, psicológicos y sociales que se derivan de una condición de salud. Implica reconocer, comprender y regular las emociones que surgen frente al diagnóstico, tratamiento o evolución de una enfermedad en específico. Así lo mencionan Garitaonandia y Soto (2024) “aprender a regular las emociones provocadas por un cambio importante en el estado de salud es una tarea indispensable para poder estar abierto al aprendizaje que requiere la nueva situación”.

La gestión emocional busca promover el bienestar psicológico a través de estrategias como:

1. Reconocimiento emocional: identificación de emociones y aceptación.
2. Expresión emocional: permite liberar y evitar emociones, mediante diálogo, o actividades terapéuticas.
3. Reestructuración cognitiva: modificación de pensamientos negativos.
4. Apoyo social y profesional.
5. Técnicas de relajación y autocuidado.
6. 2.2.2.2 Intervenciones para mejorar el estilo de vida.

2.1.5.5 Intervenciones sociales

Dentro del proceso de atención en salud, las intervenciones sociales representan acciones orientadas a fortalecer el apoyo familiar, comunitario y social de las personas que enfrentan una enfermedad. Según Lopes et al (2021) estas estrategias buscan favorecer la adaptación emocional, disminuir el aislamiento y promover una red de apoyo que contribuya al bienestar integral del paciente. Las intervenciones sociales permiten brindar un cuidado más humanizado, involucrando tanto a la familia como al entorno cercano en el proceso de recuperación y afrontamiento de la enfermedad.

2.1.5.6 Rol de la familia en el proceso de afrontamiento.

El rol de la familia va más allá de un acompañamiento físico, sino que es un agente terapéutico complementario fundamental que promueve el bienestar integral de la usuaria, ya que contribuye a una mejor adherencia al tratamiento y fortalece la red de apoyo necesario para enfrentar la enfermedad con una mayor resiliencia y esperanza. (Molina, 2020)

La importancia de enfermería en el contexto radica en que actúa como un vínculo clave entre el paciente, su entorno familiar y el equipo de salud, garantizando una atención integral que considera tanto las necesidades clínicas como las emocionales y sociales, reconociendo a la familia como parte activa del proceso de cuidado, no solo como acompañante, sino como colaborador directo en la recuperación o en el mantenimiento de la calidad de vida del paciente.

A continuación, se detallan intervenciones. (Lopes et al., 2021)

1. Educación y orientación a la familia: el rol de enfermería cumple un papel fundamental en brindar información clara y comprensible sobre la enfermedad, su evolución, los tratamientos y los cuidados necesarios en el hogar. Esta educación favorece la autonomía familiar y reduce la ansiedad asociada al desconocimiento del proceso. (Lopes et al., 2021)
2. Apoyo emocional y contención: su rol se basa en brindar un acompañamiento emocional tanto al paciente como a sus familiares, ayudándoles a manejar la angustia, la tristeza o el miedo que surgen durante la enfermedad, además de promover espacios de escucha activa y empatía que fortalezcan el afrontamiento familiar. (Lopes et al., 2021)
3. Promoción de la comunicación familiar: enfermería fomenta una comunicación abierta y saludable entre los miembros de la familia y con el equipo de salud, lo que permite tomar decisiones informadas y consensuadas, evitando conflictos o malentendidos. (Lopes et al., 2021)
4. Identificación de sobrecarga del cuidador: el profesional de enfermería evalúa las posibles consecuencias emocionales y físicas que puede experimentar el cuidador principal, orientándolo hacia estrategias de autocuidado y apoyo psicológico para prevenir el agotamiento. (Lopes et al., 2021)

5. Enfoque holístico del cuidado: se debe considerar que el bienestar del paciente depende no solo del tratamiento médico, sino también del entorno emocional y social, por lo que involucrar a la familia es un recurso terapéutico. (Lopes et al., 2021)

El papel de la familia debe ser reconocido como un elemento esencial en el acompañamiento y cuidado de las personas con enfermedades. Su función es determinante dentro del proceso de atención, ya que no solo brinda apoyo físico, sino también emocional y social. Además, la familia debe enfrentar el impacto psicológico y social que genera el cáncer, una enfermedad que suele asociarse con el sufrimiento y la muerte, lo que intensifica las cargas emocionales. (Lopes et al., 2021)

2.2 Modelos y Teorías

La Teoría de relación persona a persona es desarrollada por Joyce Travelbee, una enfermera psiquiátrica estadounidense que, en la década de 1960, propone un enfoque profundamente humano y relacional del cuidado de enfermería. Su teoría surge como una crítica al modelo biomédico y mecanicista que domina en ese momento, y como respuesta a la necesidad de reconocer el sufrimiento emocional de los pacientes como una dimensión central del cuidado. (Valencia y Valenzuela, 2022)

Travelbee se enfoca en la transferencia, entendida como el catalizador que convierte una serie de contactos enfermera-paciente en una relación significativa. Dicha transferencia está asociada al interés, la preocupación por los demás, la compasión, una actitud de respeto por cada individuo como ser humano único, la empatía y la simpatía. (Valencia y Valenzuela, 2022)

Su propuesta se basa en la idea de que la enfermera es un ser humano que cuida a otro ser humano que sufre, y que su labor implica ayudarle a encontrarle sentido a ese sufrimiento.

El sufrimiento es una experiencia humana única, Travelbee sostiene que, toda enfermedad genera un tipo de sufrimiento, ya sea físico, emocional, social o espiritual. El cáncer, por ejemplo, no solo afecta el cuerpo, sino también la autoestima, la identidad, la esperanza y la vida familiar. Por eso, la enfermería debe ofrecer algo más que curación física: debe acompañar el sufrimiento con presencia, empatía y compasión. (Padilla, 2022)

La relación enfermera-paciente es el núcleo del cuidado, esta relación no debe ser distante ni fría. Debe construirse desde la comunicación, el respeto mutuo, la escucha activa y el reconocimiento del otro como ser humano único. A través de esta relación, la enfermera guía al paciente en su proceso de afrontamiento, adaptación y reconstrucción emocional. (Padilla, 2022)

2.2.1 El cuidado se construye en etapas.

Travelbee identifica cinco etapas en el proceso interpersonal del cuidado. Esta teoría considera que, en las situaciones de enfermería, la relación enfermera-paciente constituye el modo de lograr el objetivo de la enfermería. La relación se establece cuando la enfermera y el paciente alcanzan una fase máxima de relación después de haber pasado primero por la fase de encuentro original, que progresa a través de fases de identidades emergentes, sentimientos progresivos de empatía y posteriormente simpatía, compasión, hasta que la enfermera y el paciente consiguen la compenetración en la última fase. (Valencia y Valenzuela, 2022)

1. Fase del encuentro original: primer encuentro con la enfermera, se utiliza la observación, el pensamiento y la evaluación.
2. Fase de identidades emergentes: enfermera y paciente crean un enlace y ven al paciente como un ser humano único.
3. Fase de empatía: la interacción cambia y el deseo de comprender o entender la otra persona, es decir, se logra comprender emocionalmente la experiencia del usuario.
4. Fase de simpatía: se desarrolla un deseo genuino de aliviar el sufrimiento.
5. Fase termino o compenetración: se establece una relación profunda, de confianza, que permite que el cuidado tenga un impacto real. (Valencia y Valenzuela, 2022)

Travelbee incorpora ideas de la filosofía existencial. Considera que el ser humano está en constante búsqueda de sentido, incluso frente al dolor. Por eso, el cuidado no solo debe aliviar síntomas, sino también ayudar a la persona a redescubrir propósito, valor y dignidad, incluso en situaciones como una enfermedad grave o terminal. (Valencia y Valenzuela, 2022)

La enfermedad y el sufrimiento son experiencias espirituales, emocionales y físicas. La enfermera ayuda al paciente enfermo a experimentar esperanza como medio para afrontar la enfermedad y el sufrimiento. La comunicación, un concepto central para Travelbee, implica guiar, planificar y dirigir deliberadamente la interacción para cumplir con el propósito de enfermería. (Padilla, 2022)

Aplicar la teoría de Travelbee permite al profesional de enfermería:

- Desarrollar una relación empática y de confianza con la paciente.
- Brindar apoyo emocional efectivo durante todas las etapas del tratamiento.

- Reconocer y validar el sufrimiento sin minimizarlo.
- Promover el afrontamiento positivo y resiliente.
- Fomentar un cuidado centrado en la persona y no solo en la enfermedad.

Esta teoría es especialmente pertinente para pacientes diagnosticadas con cáncer de mama, ya que el proceso emocional que conlleva este diagnóstico puede ser devastador. El miedo a la muerte, la pérdida de un seno, los cambios en la imagen corporal, la ansiedad por los tratamientos y el impacto en la vida personal, hacen que el cuidado emocional y humano sea tan necesario como el tratamiento médico. (Padilla, 2022)

Los elementos centrales de la teoría persona a persona de Joyce Travelbee permiten analizar de manera específica el rol del profesional de enfermería en el afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama. El concepto de sufrimiento, entendido por Travelbee como una experiencia humana inevitable asociada a la enfermedad, se relaciona directamente con las respuestas emocionales que experimentan las mujeres ante este diagnóstico, tales como miedo, ansiedad e incertidumbre. Desde esta perspectiva, el profesional de enfermería cumple un rol fundamental al reconocer, validar y acompañar dicho sufrimiento, evitando su minimización. (Valencia y Valenzuela, 2022)

La relación terapéutica enfermera-persona, núcleo de la teoría, se vincula con la capacidad del profesional de enfermería para establecer un vínculo basado en la empatía, la comunicación auténtica y el respeto, elementos que favorecen la expresión emocional y el desarrollo de estrategias de afrontamiento emocional. Las etapas del proceso interpersonal descritas por Travelbee permiten comprender cómo, a través del encuentro original, las identidades

emergencias, la empatía, la simpatía y la compenetración, el profesional de enfermería guía hacia una mejor adaptación emocional frente al proceso de enfermedad. (Valencia y Valenzuela, 2022)

El concepto de esperanza, considerado por Travelbee como un recurso esencial para enfrentar el sufrimiento, se relaciona con el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento positivas. En este sentido, el profesional de enfermería actúa como facilitador de la esperanza mediante el acompañamiento continuo, la escucha activa y la orientación emocional. Finalmente, la comunicación terapéutica, elemento fundamental de la teoría, se constituye como una herramienta clave que permite planificar y dirigir la interacción de cuidado, contribuyendo al afrontamiento emocional y al bienestar integral. (Padilla, 2022)

La aplicación de la teoría bajo este contexto facilita que el profesional de enfermería contribuya al desarrollo de mecanismos emocionales positivos como la resiliencia, la esperanza y el afrontamiento activo, lo que puede repercutir en el bienestar emocional, la adherencia al tratamiento y la calidad de vida durante el proceso de enfermedad. De esta manera, la propuesta de Travelbee respalda la importancia de una atención centrada en la persona, donde el cuidado emocional se integra como parte esencial del abordaje terapéutico en mujeres con cáncer de mama. (Padilla, 2022)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, ya que busca comprender e interpretar el fenómeno a partir del análisis de estudios científicos previos. Este enfoque permite explorar los significados, percepciones y experiencias que se desprenden del acompañamiento emocional brindado por el profesional de enfermería, sin recurrir a la medición numérica ni al análisis estadístico. (Jiménez et al., 2022)

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se considera de tipo descriptivo. Menciona Ochoa y Yunkar (2019) que este tipo de investigación tiene como objetivo describir características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes.

El tipo de investigación corresponde a revisión sistemática de tipo descriptiva, la cual permite detallar de manera clara y concisa el proceso que sigue para recopilar, seleccionar, evaluar de forma crítica y sintetizar toda la evidencia disponible relacionada con la pregunta de estudio. Esta contempla diversos artículos científicos o fuentes confiables, donde permite al investigador recopilar y presentar información de la población que se está estudiando, en este caso, el rol del personal de enfermería en mujeres con cáncer de mama.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación corresponde a no experimental, ya que se limita a observar las variables sin intervenirlas ni modificarlas, permitiendo así obtener los resultados de forma objetiva. La investigación se trata de un estudio transversal, dado que la recolección de datos se efectuará en un único momento.

Este estudio se lleva a cabo bajo la metodología PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), la cual establece un conjunto de criterios que garantizan transparencia, rigurosidad y reproducibilidad en el proceso de la investigación. Esta metodología permite organizar de manera clara cada una de las etapas de la investigación, desde la búsqueda inicial de información hasta la selección final de los estudios que formarán parte del análisis. (Page et al., 2021)

El proceso se lleva a cabo en cuatro fases: identificación, cribado, elegibilidad e inclusión. En la primera etapa se realiza la búsqueda de artículos científicos en base de datos reconocidas como Scielo, PubMed, Redalyc, Dialnet y Google Académico, empleando descriptores con los términos “rol de enfermería”, “cáncer de mama” y “afrontamiento emocional”.

En la fase de cribado, se eliminan los estudios duplicados y se revisarán los títulos y resúmenes para comprobar su pertenencia con los objetivos del estudio. Posteriormente, en la fase de elegibilidad se analizan el contenido completo de los artículos que cumplan criterios de inclusión. Finalmente, en la fase de inclusión se seleccionan los artículos que aporten información significativa para responder a la pregunta de investigación.

3.4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Las fuentes utilizadas son primarias, considerando artículos científicos, revisiones sistemáticas y tesis de grado, las cuales abarquen el tema de estrategias de afrontamiento emocional por parte del personal de enfermería en usuarias con cáncer de mama. La obtención de las fuentes se realiza por medio de la plataforma de Google Académico, además de otras bases de datos como EBSCO, Scielo y Elsevier.

3.4.1 Área de estudio

El área de estudio corresponde a una revisión de artículos científicos extraídos de distintos países hispanohablantes como Perú, Colombia y México, así como de Europa, específicamente España.

3.4.2 Población

La población del estudio está conformada por 19.303 artículos obtenidos como resultado de la búsqueda inicial en las diferentes bases de datos. Posteriormente, se realiza un proceso de selección y análisis de los estudios más relevantes y actualizados para la investigación.

3.4.3 Muestra

La muestra de estudio está compuesta por un total de 6 artículos científicos seleccionados tras un proceso de revisión y evaluación.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Tabla 2. Criterios de Inclusión y Exclusión

CRITERIOS DE INCLUSION	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos científicos que incluyan información sobre cáncer de mama.	Artículos científicos que no cumplan con el periodo 2019-2024.
Artículos científicos relacionados al afrontamiento emocional en usuarias con cáncer de mama.	Artículos científicos que incluyan otro tipo de cáncer como cervicouterino u otros.
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a calidad de vida en usuarias con cáncer de mama.	Artículos científicos que incluyan acciones de otros profesionales de la salud como: medicina, psicología, entre otros; y no específicamente del área de la enfermería.
Artículos científicos pertenecientes a países Hispanohablantes.	
Artículos científicos relacionados al rol del profesional de enfermería y estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama.	

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.6 CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La presente investigación se enfoca, como categoría o variable principal, en el rol del profesional de enfermería dentro del acompañamiento a mujeres con cáncer de mama. Este rol se manifiesta a través de múltiples funciones que van desde el cuidado directo y humanizado, la comunicación terapéutica y la educación emocional, hasta el fortalecimiento del vínculo enfermera-paciente.

Dichas acciones buscan brindar apoyo integral a la usuaria durante las distintas etapas del proceso oncológico, promoviendo su bienestar físico y emocional.

La segunda categoría o variable de estudio corresponde a las estrategias de afrontamiento emocional, entendidas como el conjunto de recursos cognitivos y conductuales que las mujeres con cáncer de mama emplean para manejar el impacto del diagnóstico, el tratamiento y las consecuencias emocionales asociadas. Estas estrategias incluyen mecanismos como la aceptación, la resiliencia, la búsqueda de apoyo social y espiritual, la expresión emocional y la reestructuración de pensamientos negativos. (Ver anexo N°1)

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto constituye una fase preliminar dentro del proceso metodológico, ya que permite verificar la viabilidad y pertinencia de los criterios de inclusión y exclusión establecidos para la búsqueda y selección de los artículos científicos, para verificar el 10% de la muestra total, correspondiente a 6 artículos. El plan piloto es aplicado a 1 de los 6 artículos científicos seleccionados. (Ver anexo N°2)

Tabla 3. Lista de cotejo

Artículo: Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana.	
Autor: Fiorella D. Rivera-Cruzatt, Pierina P. Cubillas-Espinoza, Eli L. Malvaceda-Espinoza.	
País: Perú.	
Muestra: 16 mujeres con cáncer de mama entre los 35 y 65 años.	
Año: 2022.	
Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática	
	Cumple (✓)
Artículos científicos que incluyan información sobre cáncer de mama.	✓
Artículos científicos relacionados al afrontamiento emocional en usuarias con cáncer de mama.	✓
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a calidad de vida en usuarias con cáncer de mama.	✓
Artículos científicos pertenecientes a países Hispanohablantes.	✓
Artículos científicos relacionados al rol del profesional de enfermería y estrategias de	✓

afrentamiento emocional en mujeres con
cáncer de mama.

El artículo cumple con todos los criterios de inclusión establecidos.

***Fuente:** elaboración propia, 2025.*

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El instrumento utilizado para la recolección de información se basa en la lista de cotejo elaborada con base en los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Esta permite organizar y registrar de forma sistémica los datos más relevantes de cada estudio, garantizando la coherencia y transparencia del proceso metodológico.

3.8.1 Validez

La investigación establece su validez mediante un proceso sistemático que permite garantizar la validez de los estudios seleccionados. Para ello, se aplica un plan piloto que tiene como objetivo comprobar la coherencia y pertinencia de los artículos incluidos en la revisión. Dicho plan se apoya en una lista de cotejo elaborada con los criterios de inclusión y exclusión, lo que facilita verificar la calidad, actualidad y relevancia de cada estudio analizado.

Ver matriz de artículos seleccionados en anexo N°3

3.8.2 Confiabilidad

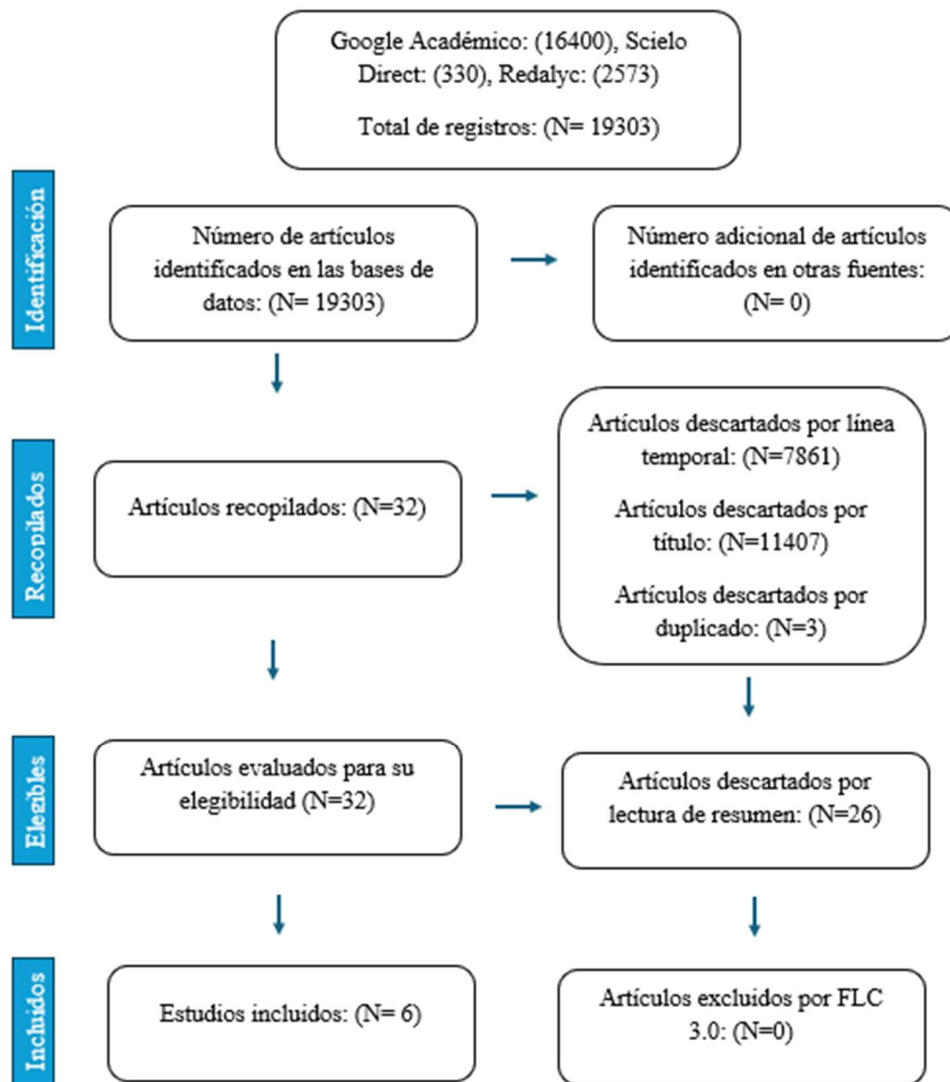
Para garantizar la confiabilidad de la presente investigación se establece un plan piloto con un 10% de la muestra total, empleando una búsqueda, selección y análisis de los artículos

científicos. Esta etapa permite verificar que los criterios de inclusión y exclusión sean claros, aplicables y coherentes con el objetivo de investigación. Asimismo, la revisión y verificación de los datos se efectuó de manera independiente, con el fin de minimizar sesgos y fortalecer la credibilidad de los hallazgos relacionados con el rol del profesional de enfermería en mujeres con cáncer de mama.

3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

El procedimiento de recolección de datos se lleva a cabo de manera sistemática mediante la búsqueda, selección y análisis de artículos científicos mediante el uso del método PRISMA. Se realiza la identificación de los descriptores DeCs y la combinación de estos con operadores booleanos para optimizar la búsqueda en las bases de datos seleccionadas.

Figura 1. Flujograma PRISMA



Fuente: elaboración propia, 2025.

3.9.1 Búsqueda de la información

La búsqueda de la información se realiza mediante diversas bases de datos con el objetivo de identificar estudios relevantes para la investigación. Se emplean las bases de datos Google Academic y Scielo Direct, seleccionadas por su cobertura de literatura científica. La búsqueda

se limita a artículos publicados entre 2019 y 2024, priorizando estudios que aportaran evidencia confiable sobre el rol de profesional de enfermería y las estrategias de afrontamiento emocional en la población objetivo.

3.9.1.1. Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda se basa en la combinación de palabras clave y descriptores relacionados con el tema de estudio. Se utilizan términos como “cáncer de mama”, “mujeres”, “afrontamiento emocional”, “estrategias de afrontamiento”, realizando combinaciones mediante operadores booleanos “and”, “or” para ampliar o delimitar los resultados según la relevancia.

Tabla 4. Descriptores en salud

DESCRIPTOR	ESPAÑOL	INGLÉS
Cáncer de mama	X	X
Rol de enfermería	X	X
Estrategias de afrontamiento emocional	X	X

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.9.1.2. Relaciones entre conceptos

Los conceptos centrales de la investigación se combinan para enfocar la búsqueda de información. Esta relación permite identificar estudios que analicen las estrategias de afrontamiento empleadas por las pacientes y la intervención del profesional de enfermería en su acompañamiento emocional, asegurando la coherencia y relevancia en los artículos

incluidos en la investigación.

Tabla 5. Relaciones entre conceptos

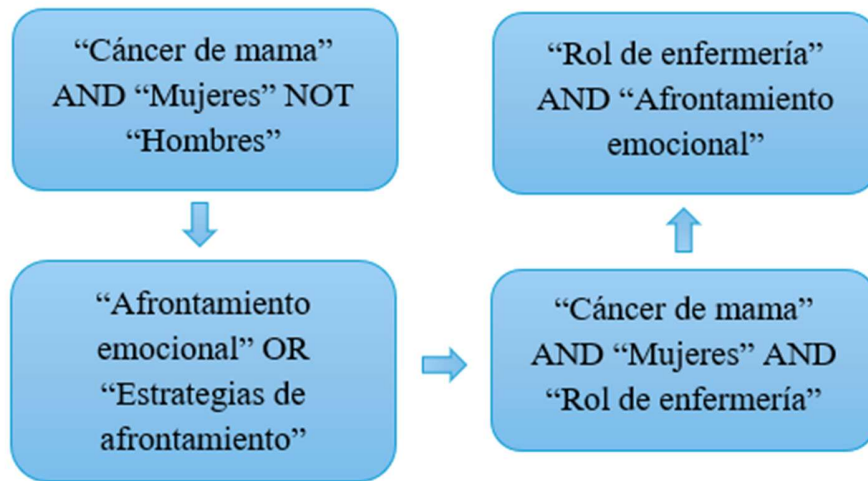
Componente	Relación	Componente
Rol de enfermería	Relacionado con	Estrategias de afrontamiento emocional
Cáncer de mama	En	Mujeres
Rol de enfermería	En	Mujeres con cáncer de mama
Estrategias de afrontamiento emocional	Relacionado con	Calidad de vida

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.9.1.3. Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

En el flujograma de búsqueda se presentan las distintas estrategias para la búsqueda en las bases de datos, basados en los descriptores de salud y los operadores booleanos “AND”, “NOT” y “OR”, tomando en cuenta que estos son símbolos o palabras clave para relacionar, ampliar y definir conceptos o términos. (Vega, 2022)

Figura 2. Flujograma de búsqueda.



Fuente: elaboración propia, 2025.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La tabla número 3 resume datos recopilados de cada base de datos, incluyendo la cantidad de artículos encontrados, los excluidos y aquellos artículos que fueron elegidos como muestra para la investigación, ofreciendo una amplia visión del proceso de selección.

Tabla 6. Resumen numérico del total de estudios analizados para la revisión sistemática

Base datos	Estudios consultados	Estudios Excluidos	Estudios Elegidos
Google Académico	16400	16397	3
Scielo Direct	330	327	3
Redalyc	2573	2573	0
Total	19303	19297	6

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.10.1 Selección de estudios

Se utiliza la herramienta de criterios de inclusión y exclusión planteada previamente. En una primera fase, se aplican filtros en la búsqueda en las distintas bases de datos, utilizando palabras clave y los operadores booleanos. Posteriormente, se eliminan los artículos duplicados y se revisan los títulos y resúmenes para identificar aquellos con relación a la pregunta de investigación.

En una segunda fase, se procede a una lectura completa de los artículos seleccionados para confirmar su pertinencia y cumplimiento de los criterios definidos. Finalmente, los estudios que cumplieron con los requisitos fueron incluidos en la muestra final para su análisis. (Ver Anexo N° 3)

3.10.2 Extracción de los datos

La extracción de los datos se lleva a cabo de forma minuciosa con el propósito de obtener la información esencial de cada estudio incluido. Para ello, se diseña una ficha de registro en la que se recopilaron aspectos cruciales como el diseño de investigación, variables, autor, año, país, objetivo y resultados principales. Este proceso permite organizar la evidencia científica de manera coherente y facilitar su posterior análisis. Asimismo, se verifica que los datos extraídos correspondieran fielmente al contenido original de los artículos, garantizando la transparencia y la validez de la información obtenida.

Cuadro 1. Extracción de los datos

Título	Año	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados/Conclusiones
Percepciones de las mujeres con cáncer de mama frente a las necesidades para su autocuidado.	2023	Stephania Martínez Borja, Angela Valencia Ramírez	Estudio tipo cualitativo con técnica narrativa con enfoque fenomenológico.	Comprender las percepciones de las mujeres con cáncer de mama de Tuluá frente a las necesidades para su autocuidado en el año 2022.	Las mujeres con cáncer de mama presentan diversas necesidades de autocuidado en los ámbitos físico, emocional u social, asociado a emociones como miedo o tristeza. El apoyo de la familia, la espiritualidad y la atención del profesional de enfermería son fundamentales para favorecer el afrontamiento y la adaptación a la enfermedad.
Impacto psicológico y respuesta emocional ante el cáncer de mama y el tratamiento radioterápico.	2019	Fontán Bernández, R, Martín Bravo, I.	Estudio descriptivo, observacional y transversal, con enfoque cuantitativo.	Analizar el impacto psicológico y la respuesta emocional de las mujeres con cáncer de mama sometidas a tratamiento radioterápico, identificando alteraciones emocionales como ansiedad, depresión y estrategias de afrontamiento.	Las mujeres con cáncer de mama sometidas a radioterapia manifiestan alteraciones emocionales como ansiedad, miedo, tristeza e incertidumbre frente a la enfermedad y el tratamiento. Además, el apoyo familiar y la orientación del personal de salud contribuyeron positivamente al afrontamiento emocional y adaptación de las pacientes.
Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana.	2022	Fiorella D. Rivera-Cruzatt, Pierina P. Cubillas-Espinoza, Eli L. Malvaceda-Espinoza	Enfoque cualitativo con un diseño de análisis reflexivo.	Comprender el afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana.	El estudio identificó tres estrategias principales de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama: emocional (apoyo social, religiosidad y reinterpretación positiva), resolutivo (cumplimiento de indicaciones médicas y búsqueda de apoyo profesional) y evasivo

					(minimizar la enfermedad y distraerse). Estos hallazgos permiten comprender cómo las pacientes manejan emocionalmente su diagnóstico y orientan posibles intervenciones de enfermería y apoyo psicológico.
Estilos de afrontamiento en mujeres sometidas a mastectomía	2023	Deisy Pamela Padilla Rosales, Leonor Karen Campos Cuenca, Roxana Obando Zegarra.	Enfoque cuantitativo, descriptivo de tipo transversal.	Identificar los métodos de afrontamiento utilizados por mujeres que han experimentado mastectomía debido al cáncer de mama.	Las mujeres sometidas a mastectomía desarrollan diferentes estilos de afrontamiento, predominando estrategias orientadas a la adaptación y apoyo emocional. Asimismo, se destaca la importancia del acompañamiento familiar y del personal de salud para favorecer el bienestar emocional.
Experiencia vivida subjetiva de mujeres con cáncer de mama en un hospital general.	2022	Karen Paola Cruz-Bautista, Ana Karen Ortiz-Martínez, Lourdes del Carmen Canizales-Mendoza, Mariana Lizeth Cruz-Salas, Rosa Idalia Candelas-Macías, Nery Guerrero-Mojica, Victor Federico Rodríguez-Nava.	Estudio cualitativo con muestreo intencionado.	Interpretar las experiencias vividas subjetivas de las mujeres con cáncer de mama.	El acompañamiento del profesional de enfermería es fundamental para apoyar a las mujeres durante el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, debido al impacto emocional y los cambios significativos que experimentan en su vida.
Significados psicosociales y expectativas sobre el tratamiento en mujeres	2021	Cristina Mariel Palacios Colunga, Yesica Yolanda Rangel Flores,	Estudio fenomenológico.	Comprender los significados psicosociales y las expectativas del tratamiento que	Las mujeres supervivientes de cáncer de mama experimentan importantes repercusiones emocionales y

supervivientes de cáncer de mama.		Angélica Arzuaga Salazar.		tienen mujeres supervivientes de cáncer de mama.	psicosociales derivadas de la enfermedad y el tratamiento. El apoyo familiar, social y espiritual favorece el afrontamiento y la adaptación, por lo que se resalta la necesidad de una atención integral por parte del personal de salud.
-----------------------------------	--	---------------------------	--	--	---

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.11 ANALISIS DE DATOS

El análisis de los datos se realiza mediante una revisión interpretativa y comparativa de la información extraída de los estudios seleccionados. Asimismo, se aplica un proceso de categorización cualitativa que permite organizar los hallazgos en categorías y subcategorías relacionadas con las variables de estudio. Esto facilita identificar similitudes, diferencias y aspectos relevantes sobre el rol del profesional de enfermería y las estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama.

3.11.1 Lectura crítica

La lectura crítica se define como la habilidad del investigador para analizar y evaluar de manera consciente la información presentada en cada texto, reflexionando sobre su contenido (Díaz-Rizo, 2020). En esta investigación se emplea la plataforma FLC 3.0 (ficha de lectura crítica), lo cual permite completar un formulario con los datos de cada investigación, generando de manera sistémica las tablas de evidencia necesarias para el análisis adaptadas a los distintos tipos de estudio. (Ver completo anexo N°5)

Figura 3. Ficha de lectura crítica de FLC 3.0

Afrontamiento psicológico en mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima

Metropolitana (2022).

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Rivera-Cruzatt et al., 2022	Diseño: Enfoque cualitativo con un diseño de análisis reflexivo. Objetivos: Comprender el afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana. Localización y periodo de realización: La investigación se desarrolló en el Hospital de Lima Metropolitana (Perú), en un periodo de octubre a diciembre del año 2022.	Población: Se entrevistó a 16 mujeres con cáncer de mama entre los 35 y 65 años. Intervención o característica común: La intervención es el análisis de estrategias de afrontamiento psicológico en mujeres con cáncer de mama. Efectos: Se centra en conocer las estrategias de afrontamiento psicológico en las mujeres con cáncer de mama relacionando a un ambiente positivo. Periodo de seguimiento: Las entrevistas se realizaron entre septiembre y octubre del año 2020.	N.º casos: 16 mujeres con cáncer de mama entre los 35 y 65 años. Criterios casos: Se incluyen pacientes entre los estadios II y III, detectado como mínimo un año antes de la investigación. Asimismo, se excluyen aquellas que presentan comorbilidad física o alguna alteración psicopatológica, debido que se manifiestan diferencias en cuanto al tratamiento, consecuencias físicas y psicológicas. Periodo de seguimiento: Sin información N.º y porcentaje perdidas: No	El estudio identificó tres estrategias principales de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama: emocional (apoyo social, religiosidad y reinterpretación positiva), resolutivo (cumplimiento de indicaciones médicas y búsqueda de apoyo profesional) y evasivo (minimizar la enfermedad y distraerse). Estos hallazgos permiten comprender cómo las pacientes manejan emocionalmente su diagnóstico y orientan posibles intervenciones de enfermería y apoyo psicológico.	Las mujeres con cáncer de mama emplean diversas estrategias de afrontamiento psicológico, predominando las de tipo emocional y resolutivo, mientras que las estrategias evasivas son menos frecuentes. Reconocer estas estrategias permite a los profesionales de salud, especialmente enfermería, diseñar intervenciones que fortalezcan el bienestar emocional y el apoyo integral de las pacientes durante el tratamiento.	MEDIA

Fuente: plataforma web FLC 3.0.

3.11.2 Nivel de evidencia según Oxford

El nivel de evidencia según Oxford es un sistema que clasifica los estudios científicos según su rigor y confiabilidad, permitiendo identificar cuales investigaciones ofrecen información más sólida para la práctica clínica. Su objetivo principal es facilitar la toma de decisiones en

salud basadas en la mejor evidencia disponible, asegurando que las intervenciones y recomendaciones se apoyen en datos confiables. (Gómez-Bajo, 2024)

Cuadro 2. Clasificación de nivel de evidencia según OCEBM

TITULO	AUTOR	OBJETIVO	NIVEL DE CALIDAD FLC (3.0)	NIVEL DE EVIDENCIA
Percepciones de las mujeres con cáncer de mama frente a las necesidades para su autocuidado.	Stephania Martínez Borja, Angela Valencia Ramírez	Comprender las percepciones de las mujeres con cáncer de mama de Tuluá frente a las necesidades para su autocuidado en el año 2022.	ALTA	5
Impacto psicológico y respuesta emocional ante el cáncer de mama y el tratamiento radioterápico .	Fontán Bernández, R, Martín Bravo, I.	Analizar el impacto psicológico y la respuesta emocional de las mujeres con cáncer de mama sometidas a tratamiento radioterápico, identificando alteraciones emocionales como ansiedad, depresión y estrategias de afrontamiento	ALTA	4

Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana.	Rivera et al. (2022)	Comprender el afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana.	MEDIA	5
Estilos de afrontamiento en mujeres sometidas a mastectomía	Deisy Pamela Padilla Rosales, Leonor Karen Campos Cuenca, Roxana Obando Zegarra.	Identificar los métodos de afrontamiento utilizados por mujeres que han experimentado mastectomía debido al cáncer de mama.	ALTA	4
Experiencia vivida subjetiva de mujeres con cáncer de mama en un hospital general.	Karen Paola Cruz-Bautista, Ana Karen Ortiz-Martínez, Lourdes del Carmen Canizales-Mendoza, Mariana Lizeth Cruz-Salas, Rosa Idalia Candelas-Macías, Nery Guerrero-Mojica, Víctor Federico Rodríguez-Nava.	Interpretar las experiencias vividas subjetivas de las mujeres con cáncer de mama.	MEDIA	4
Significados psicosociales y expectativas sobre el tratamiento en mujeres	Cristina Mariel Palacios Colunga, Yesica Yolanda Rangel Flores, Angélica Arzuaga Salazar.	Comprender los significados psicosociales y las expectativas del tratamiento que tienen mujeres	ALTA	5

supervivient
es de cáncer
de mama.

supervivientes
de cáncer de
mama.

Fuente: elaboración propia, 2025.

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática de literatura, por lo que no implica interacción directa con pacientes ni recolección de datos personales. Aun así, se toman en cuenta principios éticos importantes. (Reyes Pérez et al., 2020)

1. Respeto a la autoría: toda la información se obtuvo de fuentes científicas y se reconoce correctamente a los autores originales.
2. Objetividad y rigor: se realiza un análisis crítico de los estudios incluidos, presentando los hallazgos en la evidencia.
3. Cumplimiento de normas éticas: se incluyen únicamente investigaciones que cumplan con los estándares éticos y que hayan sido aprobados en su país de origen.

Adicionalmente, se interpretan correctamente los resultados de los estudios revisados, evitando conclusiones que puedan inducir a error sobre las intervenciones de enfermería. De esta manera se garantiza que la información presentada sea confiable y útil para la práctica profesional.

La presente investigación no implica intervenciones directas ni la manipulación de individuos, ya que se fundamenta en el análisis de información proveniente de estudios previamente publicados. No obstante, se respetan pautas éticas pertinentes para el uso adecuado de datos secundarios y la interpretación responsable de la evidencia disponible.

Los artículos seleccionados para esta investigación cumplen con criterios éticos esenciales orientados a la protección de los derechos y el bienestar de las personas participantes. Además, las investigaciones revisadas resguardan la confidencialidad de la información y promueven un manejo adecuado de los datos obtenidos. Ninguno de los estudios incluidos reporta conflictos de interés, lo que aporta mayor confiabilidad y transparencia a los hallazgos presentados. De esta manera, la revisión sistemática se apoya en evidencia científica desarrollada bajo principio éticos de respeto, justicia y beneficencia, de acuerdo con las normas establecidas para la investigación en el área de la salud.

Finalmente, esta revisión promueve la transparencia en la investigación científica, fomentando el respeto hacia los participantes de los estudios originales y asegurando que los hallazgos se utilicen para fortalecer el conocimiento y la atención en enfermería.

CAPITULO IV
PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1 Generalidades

Esta investigación se centra en la recopilación de datos a través de una revisión sistemática de artículos científicos que cumplen con los objetivos establecidos y cumplan con los criterios de inclusión y exclusión definidos. En esta sección se exponen los resultados obtenidos por medio del enfoque cualitativo, a partir de la recolección de datos de cada artículo y la interpretación de estos.

Este apartado contextualiza la distribución de los artículos seleccionados según el país de procedencia y la población relacionada en cada investigación. Esto permite identificar los diferentes contextos geográficos y poblacionales abordados en los estudios incluidos, evidenciando la participación de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en distintas etapas del proceso de enfermedad y tratamiento. Asimismo, la información facilita la comprensión de las características generales de la población bajo estudio, aportando una visión más amplia sobre las experiencias emocionales y sociales analizadas en la presente investigación.

Tabla 7. Distribución de los artículos seleccionados por país y población relacionada.

Artículo	País	Población relacionada
Percepciones de las mujeres con cáncer de mama frente a las necesidades para su autocuidado.	Colombia.	10 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama con necesidades de autocuidado residentes de Tuluá, Colombia.
Impacto psicológico y respuesta emocional ante el cáncer de mama y el tratamiento radioterápico.	España	46 mujeres con cáncer de mama sometidas a tratamiento radioterápico.
Estilos de afrontamiento en mujeres sometidas a mastectomía.	México	30 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama sometidas a mastectomía.
Experiencia vivida subjetiva de mujeres con cáncer de mama en un hospital general.	México	6 mujeres con cáncer de mama atendidas en un hospital general de Aguascalientes, México.

Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana.	Perú	16	mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en atención hospitalaria en Lima, Perú.
Significados psicosociales y expectativas sobre el tratamiento en mujeres con cáncer de mama.	México	12	mujeres supervivientes de cáncer de mama en proceso de adaptación y seguimiento terapéutico.

Fuente: elaboración propia, 2025.

4.2 OBJETIVO 1: IDENTIFICAR EL ROL DE ENFERMERÍA EN EL ACOMPAÑAMIENTO EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES HISPANOHABLANTES ENTRE 2019-2024.

Esta sección responde al primer objetivo específico, orientado a identificar el rol del profesional de enfermería en el acompañamiento de mujeres con cáncer de mama. En este se analizan las acciones, funciones y responsabilidades del profesional de enfermería descritas en los estudios seleccionados, relacionadas con la relación terapéutica, la comunicación, el acompañamiento educativo y la continuidad del cuidado.

Tabla 8. Rol de enfermería en el acompañamiento en mujeres con cáncer de mama según estudios incluidos.

Autores	Relación enfermera-paciente	Comunicación terapéutica	Acompañamiento educativo	Empoderamiento del autocuidado	Gestión y continuidad del cuidado
Martínez y Valencia, 2023	Se establece una relación basada en la empatía, respeto y apoyo emocional.	Favorece la expresión de necesidades emocionales y físicas.	Brinda educación sobre cuidados físicos, manejo de síntomas y hábitos de autocuidado.	Promueve la participación de la mujer en la toma de decisiones relacionado a su salud.	Realiza seguimiento continuo para fortalecer la adaptación y el bienestar de la paciente.
Bernández y Bravo, 2019	Se proporciona apoyo emocional durante el tratamiento de radioterapia.	Facilita una orientación clara y oportuna con el fin de reducir la incertidumbre frente al tratamiento y sus efectos secundarios.	Educa a las pacientes sobre cuidados durante la radioterapia y manejo de reacciones emocionales.	Favorece el desarrollo de estrategias de afrontamiento emocional positivas.	Se mantiene un acompañamiento constante para mejorar la adherencia y adaptación terapéutica.
Rosales et al, 2023	Enfermería fortalece la confianza y seguridad emocional tras la mastectomía.	Facilita la expresión de preocupaciones relacionadas al autoestima e imagen corporal.	Proporciona información sobre recuperación física, cuidados postoperatorios y adaptación emocional.	Enfermería impulsa estrategias de afrontamiento y autonomía en el proceso de recuperación.	Favorece la continuidad del cuidado integral posterior al procedimiento quirúrgico.
Cruz et al, 2022	Se orienta al cuidado humanizado y al acompañamiento.	La interacción terapéutica permite comprender	Se brinda orientación relacionada al diagnóstico, tratamiento y	Se fortalece la adaptación emocional mediante apoyo continuo y	Se promueven cuidados integrales enfocados en

	miento emocional de las pacientes hospitalizadas.	las experiencias emocionales y necesidades de las mujeres.	cuidados durante la hospitalización.	educación en salud.	las necesidades físicas y emocionales.
Rivera et al, 2022	Enfermería contribuye al afrontamiento psicológico mediante apoyo emocional y acompañamiento cercano.	Ayuda a disminuir sentimientos de angustia e incertidumbre frente al diagnóstico.	Se brinda información que facilita la comprensión del proceso de enfermedad y tratamiento.	Refuerza conductas de autocuidado y mecanismos positivos de afrontamiento emocional.	Favorece el seguimiento emocional y la continuidad de la atención durante el tratamiento oncológico.
Palacios et al, 2021	El profesional de enfermería desempeña un papel crucial en el apoyo emocional y sociales de las supervivientes.	La comunicación empática permite abordar temores, expectativas y experiencias relacionadas con la supervivencia.	Proporciona educación sobre cuidados posteriores al tratamiento y calidad de vida.	Se fortalece la autonomía, resiliencia y capacidad de autocuidado de las pacientes.	Facilita el acompañamiento continuo en el proceso de recuperación y reintegración social.

Fuente: elaboración propia, 2025.

Los resultados muestran que el rol del profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en el abordaje integral de las mujeres con cáncer de mama, destacándose en áreas como el apoyo emocional, la comunicación terapéutica, la educación en salud y el fortalecimiento del autocuidado.

4.3 OBJETIVO 2: DESCRIBIR LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL BRINDADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES HISPANOHABLANTES ENTRE 2019-2024.

El presente apartado da respuesta al segundo objetivo específico, el cual busca describir las estrategias de afrontamiento emocional brindadas por el profesional de enfermería a mujeres con cáncer de mama. En este se identifican las intervenciones psicológicas, educativas y sociales reportadas en los estudios incluidos, orientadas a favorecer la adaptación emocional frente al diagnóstico y tratamiento. Esta tabla, sintetiza dichas estrategias según los aportes de cada autor, permitiendo visualizar el abordaje emocional desde la práctica de enfermería.

Tabla 9. Estrategias de afrontamiento emocional brindadas por el profesional de enfermería según estudios incluidos.

Autores	Acompaña miento terapéutic o	Escuch a activa	Intervenci ones de apoyo emocional	Gestión de emocion es	Rol de la familia
Martínez y Valencia, 2023	Seguimiento individual y acompañami ento durante consultas y tratamiento.	Conversa ción terapéutic a y escucha de preocupa ciones relaciona das con miedo y dependen cia.	Educación sobre higiene, alimentación , cuidado corporal y manejo emocional.	Refuerzo positivo, orientación emocional y promoción de aceptación de la enfermeda d.	Participac ión familiar en apoyo emociona l y ayuda en actividad es de cuidado diario.

Bernández y Bravo, 2019	Brinda acompañamiento durante sesiones de radioterapia para disminuir ansiedad anticipatoria.	Resolución de dudas y escucha de temores sobre efectos secundarios y evolución clínica.	Información previa al tratamiento, orientación emocional y apoyo psicológico básico.	Técnicas para disminuir ansiedad e incertidumbre mediante información clara y apoyo emocional.	Integración de la familia como apoyo durante el proceso terapéutico.
Rosales et al, 2023	Acompañamiento emocional posterior a la cirugía y durante recuperación.	Espacios de diálogo sobre pérdida de mama, feminidad e imagen corporal.	Orientación sobre recuperación física, autocuidado y adaptación corporal.	Fortalecimiento de autoestima, afrontamiento positivo y adaptación emocional.	Apoyo familiar en recuperación física, emocional y adaptación a cambios corporales.
Cruz et al, 2022	Cuidado humanizado y acompañamiento constante durante hospitalización.	Escucha terapéutica para expresar tristeza, miedo a la muerte y sufrimiento emocional.	Apoyo emocional basado en empatía, comprensión y cercanía profesional.	Facilitar expresión de emociones y adaptación psicológica frente al diagnóstico.	Participación familiar como apoyo afectivo y motivacional durante enfermedad.
Rivera et al, 2022	Acompañamiento emocional durante todas las etapas del tratamiento oncológico.	Identificación de ansiedad, desesperanza y preocupación mediante comunicación	Consejería emocional, orientación psicológica básica y apoyo continuo.	Promoción de espiritualidad, autocuidado y apoyo social como mecanismos de	Inclusión familiar para fortalecer estabilidad emocional y adherencia

		terapéutic a.		afrontamie nto	terapéutic a.
Palacios et al, 2021	Seguimiento emocional en supervivenci a y recuperación social.	Espacios de comunica ción sobre miedo a recaídas y cambios en proyecto de vida.	Educación para adaptación posterior al tratamiento y fortalecimie nto emocional.	Desarrollo de resiliencia, esperanza y adaptación emocional progresiva.	Fortaleci miento de redes familiares para reintegrac ión emociona l y social.

Fuente: elaboración propia, 2025.

Se evidencia que el acompañamiento terapéutico y la escucha activa constituyen las estrategias más relevantes implementadas por enfermería en el afrontamiento emocional de mujeres con cáncer de mama, ya que permiten la expresión de sentimientos y la contención ante el impacto del diagnóstico y tratamiento. Asimismo, las intervenciones de apoyo emocional se orientan a la validación de emociones, el fortalecimiento de la autoestima y la promoción de un afrontamiento positivo frente a los cambios físicos y psicológicos.

4.4 OBJETIVO 3: RELACIONAR EL ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA Y LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES HISPANOABLANTES ENTRE 2019-2024.

Se analizan los estudios que establecen vínculos entre las acciones de enfermería y los resultados emocionales en las usuarias, tales como la adaptación, la resiliencia y el manejo de la ansiedad. A continuación, se presenta de manera integrada dicha relación, evidenciando cómo el acompañamiento, la educación y el cuidado integral influyen en el afrontamiento emocional.

Tabla 10. Relación entre el rol del profesional de enfermería y las estrategias de afrontamiento emocional según estudios incluidos.

Autores	¿Existe relación?	Dimensión del rol de enfermería relacionada	Razón según el estudio	Resultados clave
Martínez y Valencia, 2023	Sí	Educación y acompañamiento en autocuidado.	Las usuarias manifiestan la necesidad de orientación emocional y apoyo continuo para afrontar la enfermedad.	El acompañamiento del profesional de enfermería favorece la autonomía, adaptación emocional y fortalecimiento del autocuidado.
Bernández y Bravo, 2019	Sí	Comunicación terapéutica y apoyo emocional.	El tratamiento radioterápico genera ansiedad, miedo e	La información clara y el acompañamiento emocional

			incertidumbre en las usuarias.	disminuyen el estrés y favorecen el enfrentamiento positivo.
Rosales et al, 2023	Sí	Apoyo psicológico y cuidado humanizado.	Los cambios físicos posteriores a la mastectomía afectan la autoestima e imagen corporal.	Las estrategias de apoyo emocional contribuyen a la aceptación corporal y adaptación psicológica.
Cruz et al, 2022	Sí	Relación terapéutica y acompañamie nto integral.	Las usuarias experimentan miedo, tristeza y sufrimiento emocional durante la enfermedad.	El trato humanizado y la escucha activa favorecen al bienestar emocional y a una mejor adaptación al

				proceso oncológico.
Rivera et al, 2022	Sí	Acompañamiento emocional y orientación terapéutica.	El diagnóstico y tratamiento generan ansiedad, desesperanza y preocupación por el futuro.	El apoyo emocional y la comunicación terapéutica fortalecen mecanismos de afrontamiento psicológico.
Palacios et al, 2021	Sí	Continuidad del cuidado y apoyo emocional.	Las supervivientes enfrentan temor a recaídas y necesidad de adaptación social y emocional.	El acompañamiento del profesional de enfermería fortalece la resiliencia, esperanza y reintegración emocional.

Fuente: elaboración propia, 2025.

Los estudios analizados evidencian que sí existe relación entre el rol del profesional de enfermería y las estrategias de afrontamiento emocional, particularmente a través del acompañamiento emocional, la educación y el cuidado integral. Los resultados destacan una mejor adaptación emocional, disminución de ansiedad y fortalecimiento de la resiliencia en mujeres que reciben acompañamiento continuo.

CAPÍTULO V
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS
RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

La presente discusión tiene como finalidad analizar e interpretar los hallazgos obtenidos en el Capítulo IV a la luz del marco teórico desarrollado en el Capítulo II, estableciendo una triangulación entre resultados empíricos, fundamentos conceptuales y mi criterio como investigadora. El análisis se organiza según los objetivos específicos planteados, comprendiendo que el rol del profesional de enfermería en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama no puede entenderse de manera fragmentada, sino como un proceso integral que impacta directamente el afrontamiento emocional y la resignificación de la experiencia oncológica.

5.1.1 IDENTIFICAR EL ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ACOMPAÑAMIENTO EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA

Los resultados obtenidos permiten identificar que el rol del profesional de enfermería en mujeres con cáncer de mama se orienta hacia un abordaje integral que incluye acompañamiento emocional, comunicación terapéutica, educación en salud y fortalecimiento del autocuidado durante las diferentes etapas del proceso oncológico.

Los estudios coinciden en que las pacientes experimentan sentimientos de miedo, ansiedad, incertidumbre, tristeza y preocupación relacionados con el diagnóstico, los tratamientos y los cambios físicos derivados de la enfermedad, especialmente en mujeres sometidas a radioterapia o mastectomía.

Martínez y Valencia (2023) evidencian que las mujeres presentan necesidades importantes de orientación y apoyo para afrontar tanto las consecuencias físicas como emocionales del cáncer

de mama, resaltando la importancia de un acompañamiento cercano y continuo por parte del profesional de enfermería.

Bernárdez y Bravo (2019), por otro lado, señalan que el tratamiento radioterápico produce un impacto psicológico significativo en las pacientes, principalmente relacionado con ansiedad, miedo e incertidumbre frente a los efectos secundarios y evolución de la enfermedad. Estos hallazgos reflejan la necesidad de una comunicación terapéutica clara y empática que permita disminuir el sufrimiento emocional asociado al proceso oncológico.

Joyce Travelbee plantea que la enfermería debe fundamentarse en una relación humano a humano, donde la empatía y la interacción interpersonal permiten comprender el sufrimiento de la persona y favorecer su adaptación emocional. Según Padilla (2022), el cuidado basado en la teoría de Travelbee reconoce que el sufrimiento humano afecta dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales, razón por la cual enfermería debe brindar un acompañamiento integral centrado en la persona y no únicamente en la enfermedad.

Rosales et al (2023) destacan que las mujeres sometidas a mastectomía experimentan alteraciones emocionales relacionadas con autoestima, feminidad e imagen corporal, lo que incrementa la necesidad de apoyo psicológico y acompañamiento terapéutico durante el proceso de adaptación.

Esta situación guarda relación con lo expuesto por Valencia y Valenzuela (2022), quienes mencionan que la empatía y la compenetración representan etapas fundamentales dentro de la relación terapéutica propuesta por Travelbee, debido a que permiten establecer vínculos de confianza y comprensión emocional entre enfermera y paciente. Rivera et al (2022) evidencian que la escucha activa y el apoyo emocional favorecen mecanismos positivos de afrontamiento

psicológico en mujeres con cáncer de mama, especialmente cuando las pacientes perciben una atención cercana y humanizada.

Por otra parte, Cruz et al (2022) refieren que las mujeres con cáncer de mama valoran significativamente el trato humanizado y la posibilidad de expresar emociones como tristeza, miedo y angustia durante la hospitalización y tratamiento. Estos hallazgos permiten comprender que la relación enfermera-paciente adquiere gran relevancia dentro del cuidado oncológico, ya que no solamente favorece la adherencia terapéutica, sino también el bienestar emocional de las pacientes.

Molina y Gallo (2020) sostienen que una relación terapéutica positiva fortalece la autonomía de la persona y mejora la calidad del cuidado, aspecto que se relaciona directamente con la necesidad de fortalecer una atención más humanizada dentro de los servicios oncológicos.

Los resultados también evidencian que la educación en salud y el fortalecimiento del autocuidado forman parte importante del rol profesional de enfermería. Martínez y Valencia (2023) señalan que las pacientes requieren orientación sobre manejo de síntomas, cuidados posteriores al tratamiento, alimentación y adaptación emocional frente a los cambios corporales producidos por la enfermedad.

Desde la perspectiva de Travelbee, ayudar a la persona a encontrar significado frente al sufrimiento constituye una función esencial de enfermería, debido a que favorece esperanza, resiliencia y afrontamiento positivo.

Cepeda et al (2022) mencionan que el cuidado de enfermería contribuye al desarrollo de estrategias de adaptación emocional mediante apoyo terapéutico, educación y fortalecimiento de capacidades personales frente al cáncer.

Palacios et al (2021) destacan que las mujeres supervivientes de cáncer de mama presentan necesidades emocionales relacionadas con temor a recaídas, adaptación social y reconstrucción de proyectos de vida, por lo que el acompañamiento continuo de enfermería continúa siendo indispensable incluso después del tratamiento.

Esta situación demuestra que el cuidado emocional no debe limitarse únicamente a etapas agudas de la enfermedad, sino mantenerse durante todo el proceso de recuperación y supervivencia. A partir de los resultados analizados, se considera que el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la atención integral de mujeres con cáncer de mama, debido a que sus intervenciones permiten disminuir el sufrimiento emocional, fortalecer mecanismos de afrontamiento y favorecer una mejor adaptación psicológica frente a la enfermedad.

Sin embargo, todavía existen escenarios donde las necesidades emocionales pueden verse relegadas ante las demandas clínicas y biomédicas del tratamiento oncológico, situación que evidencia la necesidad de fortalecer un cuidado verdaderamente humanizado, centrado en la comunicación terapéutica, la empatía y el acompañamiento emocional continuo.

5.1.2 DESCRIBIR LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL BRINDADAS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Los resultados obtenidos permiten identificar que las estrategias de afrontamiento emocional implementadas por el profesional de enfermería se orientan principalmente hacia el acompañamiento terapéutico, la escucha activa, el apoyo emocional, la educación en salud y el fortalecimiento de redes de apoyo familiar, con el propósito de disminuir el impacto psicológico generado por el cáncer de mama y favorecer una mejor adaptación emocional frente a la enfermedad.

Los estudios analizados evidencian que las mujeres experimentan sentimientos de miedo, angustia, desesperanza, inseguridad y preocupación constante relacionados con el diagnóstico, los tratamientos y las posibles repercusiones físicas y emocionales derivadas del proceso oncológico.

Rivera et al (2022) señalan que las pacientes desarrollan diferentes mecanismos de afrontamiento psicológico frente al cáncer de mama, destacándose estrategias relacionadas con apoyo social, espiritualidad y autocuidado emocional.

Estos hallazgos reflejan que el acompañamiento brindado por enfermería influye significativamente en la capacidad de adaptación de las mujeres, debido a que la orientación emocional y la escucha activa favorecen sentimientos de tranquilidad, confianza y seguridad durante el tratamiento.

Méndez (2024) afirma que las estrategias de afrontamiento positivas permiten disminuir los niveles de ansiedad y fortalecer el bienestar psicológico de las pacientes diagnosticadas con cáncer, especialmente cuando reciben apoyo emocional continuo por parte del personal de salud y de su entorno familiar.

Travelbee, en relación con ello, plantea que la finalidad de enfermería consiste en ayudar a la persona a enfrentar el sufrimiento y encontrar significado frente a experiencias difíciles relacionadas con enfermedad, dolor o incertidumbre.

Según Padilla (2022), el acompañamiento terapéutico basado en la teoría de Travelbee favorece procesos de empatía, esperanza y conexión emocional entre enfermera y paciente, permitiendo que la persona se sienta comprendida durante situaciones de vulnerabilidad. Esta relación teórica se evidencia en los hallazgos encontrados, donde las pacientes resaltan la

importancia de recibir apoyo emocional y comunicación empática durante las distintas etapas del tratamiento oncológico.

Bernárdez y Bravo (2019) evidencian que la orientación emocional y la información clara proporcionada durante la radioterapia contribuyen a disminuir el temor y la incertidumbre relacionados con el tratamiento. Las pacientes manifiestan mayor tranquilidad cuando el profesional de enfermería explica los procedimientos, escucha sus preocupaciones y permanece disponible para resolver dudas relacionadas con la enfermedad.

Estos resultados coinciden con lo planteado por García et al (2025), quienes sostienen que la relación enfermera-paciente constituye un elemento esencial para el cuidado de la salud mental, debido a que la comunicación terapéutica favorece la expresión emocional y fortalece la confianza de la persona durante situaciones complejas.

Por otra parte, Rosales et al (2023) señalan que las mujeres sometidas a mastectomía enfrentan importantes alteraciones emocionales relacionadas con pérdida de autoestima, cambios en la feminidad y afectación de la imagen corporal, por lo que requieren estrategias de apoyo emocional orientadas a favorecer la aceptación corporal y adaptación psicológica.

Afirman Ahn y Suh (2023) que las alteraciones en la imagen corporal representan una de las consecuencias emocionales más significativas en mujeres con cáncer de mama, afectando percepción personal, relaciones sociales y bienestar emocional. Frente a esta situación, el acompañamiento terapéutico y la escucha activa desarrollados por enfermería adquieren gran relevancia para fortalecer mecanismos de afrontamiento positivo y resiliencia emocional.

Los resultados también reflejan la importancia del apoyo familiar como parte de las estrategias de afrontamiento emocional. Lopes et al (2021) mencionan que el cáncer impacta no

solamente a la persona diagnosticada, sino también a la dinámica familiar, razón por la cual el acompañamiento emocional requiere involucrar a la familia como red de apoyo durante el proceso terapéutico.

Los hallazgos expuestos por Palacios et al (2021) evidencian que las mujeres supervivientes de cáncer de mama encuentran mayor seguridad emocional cuando cuentan con apoyo afectivo, comprensión y acompañamiento familiar durante la recuperación.

Sánchez et al (2022) destacan que la expresión emocional constituye un elemento importante dentro del proceso de recuperación, debido a que permite exteriorizar sentimientos relacionados con miedo, angustia y preocupación frente a la enfermedad.

La escucha activa y la comunicación terapéutica implementadas por el profesional de enfermería favorecen espacios seguros donde las pacientes pueden expresar libremente sus emociones y necesidades psicológicas. Esta situación tiene estrecha relación con la teoría de Travelbee, particularmente con las fases de empatía y simpatía, donde la interacción interpersonal permite comprender el sufrimiento humano y establecer vínculos terapéuticos significativos.

A partir de los resultados analizados, se considera que las estrategias de afrontamiento emocional desarrolladas por enfermería representan un componente fundamental dentro del cuidado integral de mujeres con cáncer de mama, debido a que favorecen adaptación emocional, resiliencia y afrontamiento positivo frente a experiencias altamente estresantes.

Sin embargo, existen limitaciones relacionadas con la atención emocional dentro de algunos servicios de salud, donde frecuentemente predominan intervenciones centradas en aspectos físicos y clínicos del tratamiento. Por esta razón, resulta necesario fortalecer intervenciones

terapéuticas orientadas al cuidado emocional, comunicación empática y acompañamiento continuo, permitiendo así una atención más humanizada e integral dentro del contexto oncológico.

5.1.3 RELACIONAR EL ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL

Los resultados obtenidos evidencian una relación significativa entre el rol del profesional de enfermería y las estrategias de afrontamiento emocional desarrolladas por mujeres con cáncer de mama durante las diferentes etapas del proceso oncológico.

Los estudios coinciden en que las intervenciones de enfermería relacionadas con comunicación terapéutica, apoyo emocional, educación en salud, escucha activa y acompañamiento continuo favorecen la adaptación psicológica de las pacientes, permitiéndoles enfrentar con mayor seguridad emocional los cambios físicos y emocionales derivados de la enfermedad y los tratamientos.

Martínez y Valencia (2023) señalan que las mujeres con cáncer de mama presentan múltiples necesidades emocionales y de autocuidado, resaltando la importancia del acompañamiento profesional para fortalecer autonomía, seguridad y adaptación frente a la enfermedad. De igual manera, Rivera et al (2022) evidencian que las pacientes que reciben apoyo emocional y orientación terapéutica logran desarrollar mecanismos de afrontamiento más positivos, disminuyendo sentimientos de desesperanza, ansiedad e incertidumbre relacionados con el diagnóstico oncológico.

Travelbee plantea que el objetivo de enfermería consiste en ayudar a la persona a encontrar significado frente al sufrimiento humano, mediante una relación terapéutica basada en empatía, comunicación y comprensión emocional. Según Padilla (2022), el cuidado psicosocial fundamentado en la teoría de Travelbee permite que la persona desarrolle esperanza y afrontamiento positivo frente a situaciones de enfermedad, favoreciendo así bienestar emocional y adaptación psicológica.

Esta relación se refleja en los estudios revisados, donde las pacientes manifiestan sentirse emocionalmente más seguras cuando perciben una atención humanizada y cercana por parte del profesional de enfermería.

Asimismo, Bernárdez y Bravo (2019) refieren que la orientación brindada durante el tratamiento radioterápico disminuye significativamente el miedo y la ansiedad asociados a los procedimientos oncológicos. Las pacientes expresan mayor tranquilidad emocional cuando reciben información clara, escucha activa y apoyo continuo durante el tratamiento.

Estos hallazgos guardan relación con lo expuesto por García et al (2025), quienes sostienen que la relación enfermera-paciente favorece la salud mental mediante procesos de comunicación terapéutica y apoyo emocional centrados en las necesidades individuales de la persona.

Por otra parte, Rosales et al (2023) destacan que las mujeres sometidas a mastectomía enfrentan importantes dificultades emocionales relacionadas con alteraciones en la autoestima y percepción corporal, por lo que el acompañamiento terapéutico desarrollado por enfermería favorece procesos de aceptación y adaptación psicológica.

Ahn y Suh (2023) mencionan que los cambios en la imagen corporal representan uno de los principales factores asociados al sufrimiento emocional en mujeres con cáncer de mama, afectando seguridad personal, relaciones sociales y bienestar psicológico.

Frente a esta situación, la educación emocional y el apoyo terapéutico implementados por enfermería permiten fortalecer resiliencia y afrontamiento positivo frente a los cambios físicos producidos por la enfermedad. Cruz et al (2022) evidencian que el cuidado humanizado y la escucha activa favorecen la expresión emocional de las pacientes durante la hospitalización, permitiéndoles verbalizar sentimientos de tristeza, miedo y angustia asociados al cáncer de mama.

Esta situación se relaciona con lo planteado por Melita et al (2022), quienes refieren que el cuidado humanizado constituye un componente esencial dentro de la práctica de enfermería, debido a que fortalece dignidad, bienestar emocional y satisfacción de la persona durante la atención hospitalaria.

Otro aspecto importante identificado en los estudios corresponde al papel de la familia dentro del afrontamiento emocional. Lopes et al (2021) señalan que el cáncer genera impacto tanto en la paciente como en su entorno familiar, por lo que el apoyo afectivo y social representa un elemento importante para favorecer estabilidad emocional durante el tratamiento. En relación con ello, Palacios et al (2021) evidencian que las mujeres supervivientes de cáncer de mama presentan mejores procesos de adaptación emocional cuando cuentan con redes de apoyo familiar y acompañamiento profesional continuo.

Los resultados también permiten comprender que la continuidad del cuidado influye directamente en la capacidad de afrontamiento emocional de las pacientes. Gómez y Gómez

(2023) mencionan que la continuidad del cuidado favorece seguimiento integral, seguridad emocional y fortalecimiento de la relación terapéutica entre enfermera y paciente.

Esta situación guarda relación con las fases de empatía, simpatía y compenetración propuestas por Travelbee, debido a que la interacción constante permite construir vínculos terapéuticos más profundos y significativos durante el proceso de enfermedad.

A partir de los hallazgos analizados, se considera que el rol del profesional de enfermería influye significativamente en el desarrollo de estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama, debido a que las intervenciones terapéuticas permiten disminuir el sufrimiento emocional y fortalecer adaptación psicológica, resiliencia y esperanza frente a la enfermedad.

Sin embargo, persisten limitaciones relacionadas con el abordaje emocional dentro de algunos contextos clínicos, donde las necesidades psicológicas pueden verse menos priorizadas frente a las demandas biomédicas del tratamiento oncológico. Por esta razón, resulta indispensable fortalecer un modelo de atención centrado en la persona, donde la comunicación terapéutica, la empatía y el acompañamiento emocional formen parte esencial del cuidado de enfermería en mujeres con cáncer de mama.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

A partir del análisis e integración de los hallazgos obtenidos en la presente revisión sistemática, se logra determinar que el profesional de enfermería desempeña un papel esencial en el acompañamiento emocional de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, debido a que su intervención no se limita únicamente al cuidado físico, sino que también integra el apoyo psicológico, educativo y humanizado durante todas las etapas del proceso de enfermedad.

A través de la revisión sistemática realizada en países hispanohablantes entre los años 2019 y 2024, se evidencia que las acciones de enfermería contribuyen significativamente a fortalecer la adaptación emocional de las pacientes, promoviendo una mejor adherencia al tratamiento, mayor seguridad emocional y una mejor calidad de vida.

Asimismo, se identifica que el profesional de enfermería cumple funciones fundamentales relacionadas con la escucha activa, la empatía, la orientación y el acompañamiento continuo, permitiendo establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.

Estas intervenciones favorecen la disminución de sentimientos como miedo, ansiedad, tristeza e incertidumbre, emociones que suelen presentarse desde el momento del diagnóstico y durante el tratamiento oncológico. Además, se comprueba que el cuidado humanizado facilita que las pacientes se sientan comprendidas, apoyadas y emocionalmente fortalecidas frente a los cambios físicos, psicológicos y sociales que conlleva la enfermedad.

Se describen distintas estrategias de afrontamiento emocional implementadas desde enfermería, entre ellas la comunicación terapéutica, la educación emocional, la promoción del autocuidado, el fortalecimiento de la resiliencia y la inclusión de la familia como red de apoyo dentro del proceso de atención. Estas estrategias permiten que las mujeres desarrollen mecanismos adaptativos para

enfrentar de manera más positiva el impacto emocional del cáncer de mama, favoreciendo el bienestar integral y la capacidad para afrontar las distintas etapas de la enfermedad.

Finalmente, se logra relacionar que el rol del profesional de enfermería influye de manera positiva en el desarrollo de estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama, debido a que el acompañamiento constante, integral y centrado en la persona fortalece la esperanza, la resiliencia y la capacidad de adaptación ante el proceso oncológico. Se concluye que el cuidado emocional constituye un componente indispensable dentro de la atención de enfermería, ya que permite brindar una atención más integral, humana y orientada a las necesidades emocionales y psicológicas de las pacientes.

6.2 RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería

- ✓ Integrar la valoración emocional como un componente esencial dentro del proceso de atención, utilizando herramientas que permitan identificar de manera sistemática el estado psicológico de las pacientes.
- ✓ Aplicar de forma constante la comunicación terapéutica, favoreciendo espacios seguros donde las usuarias puedan expresar libremente sus emociones y preocupaciones.
- ✓ Fortalecer la práctica de la escucha activa como medio para comprender la experiencia individual de cada paciente.
- ✓ Desarrollar intervenciones educativas dirigidas al manejo emocional, promoviendo el reconocimiento y regulación de emociones.

- ✓ Promover el bienestar emocional y la adaptación psicológica de la usuaria mediante el fomento de estrategias de afrontamiento positivo, como la resiliencia, aceptación y adaptación al proceso de enfermedad, con el fin de lograr un mejor manejo emocional y aceptación de la enfermedad.
- ✓ Incorporar el acompañamiento espiritual como parte del cuidado integral, respetando las creencias y valores de cada usuaria.
- ✓ Involucrar a la familia como parte activa del proceso de cuidado, brindando orientación que fortalezca la red de apoyo.
- ✓ Realizar seguimiento continuo del estado emocional durante todas las etapas del tratamiento.
- ✓ Promover un trato humanizado basado en el respeto, la empatía y la dignidad de la persona.

A instituciones de salud

- ✓ Diseñar e implementar protocolos que integren el abordaje emocional dentro del cuidado estándar en pacientes con cáncer de mama.
- ✓ Desarrollar programas de capacitación continua en cuidado humanizado, afrontamiento emocional y comunicación terapéutica.
- ✓ Garantizar la disponibilidad de recursos humanos suficientes para evitar la sobrecarga laboral del personal de enfermería.
- ✓ Fortalecer el trabajo interdisciplinario mediante la incorporación de profesionales en psicología, trabajo social, enfermería en salud mental y psiquiatría.
- ✓ Crear espacios formales de apoyo emocional dentro de los servicios de oncología.
- ✓ Evaluar periódicamente la calidad del cuidado brindado en relación con el componente emocional.

- ✓ Promover políticas institucionales que respalden el cuidado centrado en la persona.

A la formación académica en enfermería

- ✓ Incorporar de manera transversal contenidos de cuidado humanizado y afrontamiento emocional en los planes de estudio.
- ✓ Fortalecer la formación en habilidades de comunicación terapéutica desde etapas iniciales de la carrera.
- ✓ Incluir prácticas clínicas enfocadas en el acompañamiento emocional de pacientes oncológicos.
- ✓ Promover el desarrollo de competencias en atención psicosocial dentro del proceso formativo.
- ✓ Fomentar el análisis crítico del rol de enfermería en el contexto del cuidado integral.

A futuras investigaciones

- ✓ Desarrollar estudios que evalúen el impacto de intervenciones específicas de enfermería en el afrontamiento emocional.
- ✓ Incorporar metodologías cualitativas que profundicen en la experiencia emocional de las mujeres con cáncer de mama.
- ✓ Analizar el rol de la familia como factor mediador en el proceso de afrontamiento.
- ✓ Evaluar el impacto a largo plazo del acompañamiento emocional en la calidad de vida de las pacientes.
- ✓ Explorar nuevas estrategias innovadoras de intervención emocional desde enfermería.

Bibliografía

Ahn, J., & Suh, E. E. (2023). Body image alteration in women with breast cancer: A concept analysis using an evolutionary method. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 10(5), 100214. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2023.100214>

Bernárdez, R. F., & Bravo, I. M. (2019). Impacto psicológico y respuesta emocional ante el cáncer de mama y el tratamiento radioterápico. *Cuidarxe: revista enfermera en el diagnóstico por la imagen y el tratamiento*, 2(1), 5-12. <https://enfermeriaradiologica.org/wp-content/uploads/2025/04/Original-95-Cuidarxe-1-2019.pdf>

Benavides Zúñiga, M., Bonilla Alpízar, A. L., Atouman Salazar, V., & Solano Ruíz, M. (2024). *Consecuencias psicológicas en mujeres con cáncer de mama sometidas a mastectomía radical: Una revisión bibliográfica*. *Ciencia & Salud: Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 8(3), 109–116. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v8i3.795>

Cepeda-Trujillo, L. M., Mosquera-Aguirre, J. M., Rojas-Atehortua, D. Y., & Perdomo-Romero, A. Y. (2022). Afrontamiento y adaptación del adulto con cáncer: el arte del cuidado de enfermería. *Aquichan*, 22(1), e2217-e2217. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1353838/15061-public-pdf-93005-1-10-20220126.pdf>

Cruz-Bautista, Karen Paola, Ortiz-Martínez, Ana Karen, Canizalez-Mendoza, Lourdes del Carmen, Cruz-Salas, Mariana Lizeth, Candelas-Macías, Rosa Idalia, Guerrero-Mojica, Nery, & Rodríguez-Nava, Víctor Federico. (2022). Experiencia vivida subjetiva de mujeres con cáncer de mama en un hospital general. *Ene*, 16(1), 1333. Epub 19 de septiembre de 2022. Recuperado en 26 de mayo de 2026, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000100005&lng=es&tlng=es.

hávez Intriago, M. Y. ., & Rodríguez Esmeralda, N. A. (2024). Condiciones psicoemocionales en mujeres con cáncer de mama en la “Fundación Padre Matías Mujica”, Portoviejo 2022-2023. *Revista Científica De Psicología NUNA YACHAY* - ISSN: 2697-3588., 6(11), 21–36.

<https://doi.org/10.56124/nuna-yachay.v6i11.003>

Colegio de Enfermeras de Costa Rica. (2019). *El papel de la enfermería en la atención oncológica: caso del Hospital Calderón Guardia*. Boletín Institucional,

<https://boletin.enfermeria.cr/profesionales-de-enfermeria-son-imprescindibles-en-la-atencion-de-usuarios-con-cancer/>

Coronado Narvaéz, D., & Quesada Cordero, Y. (2021). Rol de la persona profesional de Enfermería en el cuidado de usuarias con cáncer de mama: una revisión integrativa.

<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/items/03ed383e-a52f-4c17-90ec-d751c6c8d693>

Dinapoli L, Colloca G, Di Capua B, Valentini V. (2021) *Aspectos psicológicos a considerar en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama* Rep. 11;23(3):38. doi: [10.1007/s11912-](https://doi.org/10.1007/s11912-021-01049-3)

[021-01049-3](https://doi.org/10.1007/s11912-021-01049-3)

de Gregorio, I. L., Sevilla, C. F., Cameo, I. G., Goñi, M. M., Peinado, C. R., & Diez, I. T.

(2024). Papel de enfermería en el tratamiento de mujeres con cáncer de mama: revisión bibliográfica. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(8), 311.

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/papel-de-enfermeria-en-el-tratamiento-de-mujeres-con-cancer-de-mama-revision-bibliografica/>

Díaz-Rizo, C. V. (2020). LECTURA CRÍTICA DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO. *Metodología, Instrumentación, Lógica, Estadística, Evidencias y*

<https://mileees.cucs.udg.mx/ojs/index.php/MILEEES/article/view/30>

García Salmerón, L., Sáez Martínez, S., Ojea Abadía, M., Lanagrán Jiménez, I., Luque Muñoz, E., & Luque Muñoz, A. (2025, 1 septiembre). Relación enfermera-paciente: cuidado para la salud mental. *Revista Sanitaria de Investigación*. Recuperado de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/relacion-enfermera-paciente-cuidado-para-la-salud-mental/>

Gómez-Torres, D., & Gómez-Alcántara, K. S. (2023). La enfermera de enlace: revisión de su actuación en la continuidad del cuidado. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 55. <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23058>

Garitaonandia, L. I., & Soto, Á. C. (2024). La conexión cuerpo, mente y emociones, y su relación con la salud y enfermedad. *Journal of Neuroeducation*, 4(2). <https://doi.org/10.1344/joned.v4i2.44240>

Gómez-Bajo, Gregorio J. (2024). Sobre niveles de evidencia y grados de recomendación. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 50(4), 361-364. Epub 27 de febrero de 2025. <https://dx.doi.org/10.4321/s0376-78922024000400002>

Herrera Rodríguez, A. (2019). Desafiar los problemas es mejor que evitarlos: Estrategias de afrontamiento y Bienestar psicológico. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/17283/Desafiar%20los%20problemas%20es%20mejor%20que%20evitarlos%20Estrategias%20de%20afrontamiento%20y%20Bienestar%20psicologico.pdf?sequence=1>

Julca-Lázaro, Martina Odilia,, & Guzmán-Avalos, Magna. (2024). Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del hospital Víctor

Ramos Guardia, Huaraz, 2022. *Apuntes de Bioética*, 7(1), 70-86. Epub 31 de julio de 2024. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v7i1.1078>

Jiménez Moreno, J. A., Contreras Espinoza, I. de J., & López Ornelas, M. (2022). Lo cuantitativo y cualitativo como sustento metodológico en la investigación educativa: un análisis epistemológico. *Revista Humanidades*, 12(2), e51418. <https://doi.org/10.15517/h.v12i2.51418>

Lopes do Carmo, Monica Maria, de Mendonça, Erica Toledo, de Oliveira, Deíse Moura, do Carmo Pinto Coelho Paiva, Andyara, Andrade, João Vitor, & Rodrigues Lins, Ana Luiza. (2021). Impactos del cuidado de personas con cáncer en la vida del cuidador y la dinámica familiar. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), . Epub 01 de junio de 2021. Recuperado en 07 de octubre de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200009&lng=es&tlng=es.

Martínez Borja, S., & Valencia Ramírez, Á. M. (2023). *Percepciones de las mujeres con cáncer de mama frente a las necesidades para su autocuidado. Tuluá 2022* (Bachelor's thesis, Enfermería). <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/4261/T00034594.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Molina, L. M., Andrés, R. T., Abad, E. A., Tercero, N. E. P., & Iranzo, M. M. (2024). El rol de enfermería en el apoyo a las pacientes con cáncer de mama. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(7), 414. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-rol-de-enfermeria-en-el-apoyo-a-las-pacientes-con-cancer-de-mama/>

Molina-Mula, J., & Gallo-Estrada, J. (2020). Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 835. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030835>

Ministerio de Salud (19 octubre, 2024). *Fallecimientos por cáncer de mama en edad prematura disminuyó un 0.86% en el 2023*. Ministerio de Salud Costa Rica. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/61-noticias-2024/1972-fallecimientos-por-cancer-de-mama-en-edad-prematura-disminuyo-un-0-86-en-el-2023>

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2024). *Plan Nacional para el Control del Cáncer 2024-2030*. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/ministerio-de-salud/planes-y-politicas-institucionales/planes-institucionales/8493-plan-nacional-para-el-control-del-cancer-2024-2030/file>

Méndez, C. (2024). *Estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de cáncer del Hospital Caja Nacional de Salud*. Revista Criterio, (107), <https://revistacriterio.org/index.php/criterio/article/view/107/286>

Melita-Rodríguez, Angélica Beatriz, Jara-Concha, Patricia Del Tránsito, & Valencia-Contrera, Miguel Andrez. (2022). Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención intrahospitalaria. *Index de Enfermería*, 31(4), 294-298. Epub 17 de abril de 2023. <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20225167>

Mejía-Rojas , M. E., Contreras-Rengifo, A. . ., & Hernández-Carrillo , M. . (2020). Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. *Biomédica*, 40(2), 349–361. <https://doi.org/10.7705/biomedica.4971>

Ochoa, J., & Yunkor, Y. (2019). El estudio descriptivo en la investigación científica. *Acta jurídica peruana*, 2(2). <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224/191>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Cáncer de mama*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

Palacios Colunga, Cristina Mariel, Rangel Flores, Yesica Yolanda, & Arzuaga Salazar, M^a Angélica. (2021). Significados psicosociales y expectativas sobre el tratamiento en mujeres supervivientes de cáncer de mama. *Index de Enfermería*, 30(4), 308-311. Epub 27 de junio de 2022. Recuperado en 26 de mayo de 2026, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300007&lng=es&tlng=es.

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., ... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372, n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>

Palmero Picazo, J., Lassard Rosenthal, J., Juárez Aguilar, L. A., & Medina Núñez, C. A. (2021). Cáncer de mama: una visión general. *Acta médica Grupo Ángeles*, 19(3), 354-360. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=s1870-72032021000300354&script=sci_arttext

Padilla Constante, K. N. (2022). Cuidado psicosocial y de salud mental a partir de la teoría de Joyce Travelbee: una experiencia del cuidado. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/c3ec2e39-c09c-4c2b-a87f-a3c0fed913fa/content>

Rosales, D. P. P., Cuenca, L. K. C., & Zegarra, R. O. (2023). Estilos de afrontamiento en mujeres sometidas a mastectomía. *Revista Enfermería Herediana*, 16, 42-48.

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/5360/5744>

Rivera-Cruzatt, Fiorella D., Cubillas-Espinoza, Pierina P., & Malvaceda-Espinoza, Eli L.. (2022). Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 39(4), 400-407. Epub 22 de diciembre de 2022. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.12322>

Reyes Pérez, Juan José, Cárdenas Zea, Miriam Patricia, & Plua Panta, Karina Alexandra. (2020). Considerations regarding the fulfillment of ethical principles in scientific research. *Conrado*, 16(77), 154-161. Epub 02 de diciembre de 2020. Recuperado en 22 de octubre de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600154&lng=es&tlng=en.

Rueda, Pilar, & Cerezo, María Victoria. (2020). Resilience and cancer: a necessary relationship. *Escritos de Psicología (Internet)*, 13(2), 90-97. Epub 20 de septiembre de 2021. <https://dx.doi.org/10.24310/espsiescpsi.v13i2.10032>

Ramírez Moreno, Paola, Santelices Tello, Cecilia, Correa Quiroz, Andrea, Silva Morales, Bárbara, & Vegenas Rojas, Bárbara. (2024). Vivencias del profesional de enfermería en el cuidado humanizado a personas con diversidad de género. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 13(2), e3757. Epub 01 de diciembre de 2024. <https://doi.org/10.22235/ech.v13i2.3757>

Sanchez, L., Fernandez, N., Calle, A. P., Ladera, V., Casado, I., Bayon, E., Garcia, I., & Sahagun, A. M. (2022). Assessing the Expression of Emotions in Breast Cancer Survivors during the Time of Recovery: Perspective from Focus Groups. *International journal of*

environmental research and public health, 19(15), 9672.

<https://doi.org/10.3390/ijerph19159672>

Vega, C. (2022, junio 7). ¿Qué son los operadores Booleanos? *Talently Blog*.

<https://talently.tech/blog/operadores-booleanos/>

Vega Ayasta, M. T., Díaz Manchay, R. J., Cervera Vallejos, M. F., Rodríguez Cruz, L. D., Tejada Muñoz, S., & Guerrero Quiroz, S. E. (2020). Amabilidad, confort y espiritualidad en los cuidados paliativos oncológicos: Aporte para la humanización en salud. *Cultura De Los Cuidados*, (58), 44–55. <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.05>

GLOSARIO Y ABREVIATURAS

Afrontamiento emocional: conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que una persona utiliza para manejar las emociones negativas generadas por situaciones estresantes o dolorosas.

Cuidado humanizado: atención centrada en la persona que reconoce y respeta su dignidad, emociones, valores y necesidades individuales, más allá del aspecto técnico o biomédico.

Resiliencia: capacidad de una persona para adaptarse y superar situaciones adversas, manteniendo su equilibrio emocional y funcional.

APS: Atención primaria de salud.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.

ANEXOS

Anexo 1. Categorización de variables 1

Variable	Categoría	Subcategoría
Rol del profesional de enfermería en el acompañamiento a mujeres con cáncer de mama.	Acompañamiento emocional.	Relación enfermera-paciente.
		Comunicación terapéutica.
	Acompañamiento educativo.	Educación sobre enfermedad.
		Empoderamiento del autocuidado.
	Gestión y continuidad del cuidado.	Continuidad del cuidado.

Fuente: elaboración propia, 2025.

Anexo 2. Categorización de variables 2

Variable	Categoría	Subcategoría
Estrategias de afrontamiento emocional.	Intervenciones emocionales.	Acompañamiento terapéutico. Escucha activa. Intervenciones de apoyo emocional.
	Intervenciones educativas.	Gestión de emociones.
	Intervenciones sociales.	Rol de la familia en el proceso de afrontamiento.

***Fuente:** elaboración propia, 2025.*

Anexo 3. Plan Piloto

Artículo: Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana. Autor: Fiorella D. Rivera-Cruzatt, Pierina P. Cubillas-Espinoza, Eli L. Malvaceda-Espinoza. País: Perú. Muestra: 16 mujeres con cáncer de mama entre los 35 y 65 años. Año: 2022.	
Criterios de inclusión	Cumple (✓)
Artículos científicos que incluyan información sobre cáncer de mama.	✓
Artículos científicos relacionados al afrontamiento emocional en usuarias con cáncer de mama.	✓
Artículos científicos que incluyan temas relacionados a calidad de vida en usuarias con cáncer de mama.	✓
Artículos científicos pertenecientes a países Hispanohablantes.	✓
El artículo cumple con todos los criterios de inclusión establecidos.	

Fuente: elaboración propia, 2025.

Anexo 4. Matriz de artículo seleccionado

Título	Año	Autor	Criterio de selección	
			Si	No
Percepciones de las mujeres con cáncer de mama frente a las necesidades para su autocuidado.	2023	Stephania Martínez Borja, Angela Valencia Ramírez	✓	
Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana.	2022	Fiorella D. Rivera-Cruzatt, Pierina P. Cubillas-Espinoza, Eli L. Malvaceda-Espinoza.	✓	
Impacto psicológico y respuesta emocional ante el cáncer de mama y el tratamiento radioterápico.	2019	Fontán Bernández, R, Martín Bravo, I.	✓	
Estilos de afrontamiento en mujeres sometidas a mastectomía.	2023	Deisy Pamela Padilla Rosales, Leonor Karen Campos Cuenca, Roxana Obando Zegarra.	✓	
Experiencia vivida subjetiva de mujeres con cáncer de mama en un hospital general.	2022	Karen Paola Cruz-Bautista, Ana Karen Ortiz-Martínez, Lourdes del Carmen Canizales-Mendoza, Mariana Lizeth Cruz-Salas, Rosa Idalia Candelas-Macías, Nery Guerrero-Mojica, Víctor Federico Rodríguez-Nava.	✓	
Significados psicosociales y expectativas sobre el tratamiento en mujeres supervivientes de cáncer de mama.	2021	Cristina Mariel Palacios Colunga, Yesica Yolanda Rangel Flores, Angélica Arzuaga Salazar.	✓	

Fuente: elaboración propia, 2025.

Anexo 5. Matriz de extracción de artículos

Título	Año	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados/Conclusiones
Percepciones de las mujeres con cáncer de mama frente a las necesidades para su autocuidado.	2023	Stephania Martínez Borja, Angela Valencia Ramírez	Estudio tipo cualitativo con técnica narrativa con enfoque fenomenológico.	Comprender las percepciones de las mujeres con cáncer de mama frente a las necesidades de autocuidado en el año 2022.	Las mujeres con cáncer de mama presentan diversas necesidades de autocuidado en los ámbitos físico, emocional u social, asociado a emociones como miedo o tristeza. El apoyo de la familia, la espiritualidad y la atención del profesional de enfermería son fundamentales para favorecer el afrontamiento y la adaptación a la enfermedad.
Impacto psicológico y respuesta emocional ante el cáncer de mama y el tratamiento radioterápico.	2019	Fontán Bernández, R, Martín Bravo, I.	Estudio descriptivo, observacional y transversal, con enfoque cuantitativo.	Analizar el impacto psicológico y la respuesta emocional de las mujeres con cáncer de mama sometidas a radioterapia, identificando alteraciones emocionales como ansiedad, depresión y estrategias de afrontamiento.	Las mujeres con cáncer de mama sometidas a radioterapia manifiestan alteraciones emocionales como ansiedad, miedo, tristeza e incertidumbre frente a la enfermedad y el tratamiento. Además, el apoyo familiar y la orientación del personal de salud contribuyeron positivamente al afrontamiento emocional y adaptación de las pacientes.
Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana.	2022	Fiorella D. Rivera-Cruzatt, Pierina P. Cubillas-Espinoza, Eli L. Malvaceda-Espinoza	Enfoque cualitativo con un diseño de análisis reflexivo.	Comprender el afrontamiento psicológico en mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana.	El estudio identificó tres estrategias principales de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama: emocional (apoyo social, religiosidad y reinterpretación positiva), resolutivo (cumplimiento de indicaciones médicas y búsqueda de apoyo profesional) y evasivo (minimizar la enfermedad y distraerse). Estos hallazgos

					permiten comprender cómo las pacientes manejan emocionalmente su diagnóstico y orientan posibles intervenciones de enfermería y apoyo psicológico.
Estilos de afrontamiento en mujeres sometidas a mastectomía.	2023	Deisy Pamela Padilla Rosales, Leonor Karen Campos Cuenca, Roxana Obando Zegarra.	Enfoque cuantitativo, descriptivo de tipo transversal.	Identificar los métodos de afrontamiento utilizados por mujeres que han experimentado mastectomía debido al cáncer de mama.	Las mujeres sometidas a mastectomía desarrollan diferentes estilos de afrontamiento, predominando estrategias orientadas a la adaptación y apoyo emocional. Asimismo, se destaca la importancia del acompañamiento familiar y del personal de salud para favorecer el bienestar emocional.
Experiencia vivida subjetiva de mujeres con cáncer de mama en un hospital general.	2022	Karen Paola Cruz-Bautista, Ana Karen Ortiz-Martínez, Lourdes del Carmen Canizales-Mendoza, Mariana Lizeth Cruz-Salas, Rosa Idalia Candelas-Macías, Nery Guerrero-Mojica, Victor Federico Rodríguez-Nava.	Estudio cualitativo con muestreo intencionado.	Interpretar las experiencias vividas subjetivas de las mujeres con cáncer de mama.	El acompañamiento del profesional de enfermería es fundamental para apoyar a las mujeres durante el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, debido al impacto emocional y los cambios significativos que experimentan en su vida.
Significados psicosociales y expectativas sobre el tratamiento en mujeres supervivientes de cáncer de mama.	2021	Cristina Mariel Palacios Colunga, Yesica Yolanda Rangel Flores, Angélica Arzuaga Salazar.	Estudio fenomenológico.	Comprender los significados psicosociales y las expectativas del tratamiento que tienen las mujeres supervivientes de cáncer de mama.	Las mujeres supervivientes de cáncer de mama experimentan importantes repercusiones emocionales y psicosociales derivadas de la enfermedad y el tratamiento. El apoyo familiar, social y espiritual favorece el afrontamiento y la adaptación, por lo que se resalta la necesidad de una

					atención integral por parte del personal de salud.
--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2025.

Anexo 6. Ficha de lectura crítica 1 de FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Rivera-Cruzatt et al., 2022	Diseño: Enfoque cualitativo con un diseño de análisis reflexivo. Objetivos: Comprender el afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana. Localización y periodo de realización: La investigación se desarrolló en el Hospital de Lima Metropolitana (Perú), en un periodo de octubre a diciembre del año 2022.	Población: Se entrevistó a 16 mujeres con cáncer de mama entre los 35 y 65 años. Intervención o característica común: La intervención es el análisis de estrategias de afrontamiento psicológico en mujeres con cáncer de mama. Efectos: Se centra en conocer las estrategias de afrontamiento psicológico en las mujeres con cáncer de mama relacionando a un ambiente positivo. Periodo de seguimiento: Las entrevistas se realizaron entre septiembre y octubre del año 2020.	N.º casos: 16 mujeres con cáncer de mama entre los 35 y 65 años. Criterios casos: Se incluyen pacientes entre los estadios II y III, detectado como mínimo un año antes de la investigación. Asimismo, se excluyen aquellas que presentan comorbilidad física o alguna alteración psicopatológica, debido que se manifiestan diferencias en cuanto al tratamiento, consecuencias físicas y psicológicas. Periodo de seguimiento: Sin información N.º y porcentaje perdidas: No	El estudio identificó tres estrategias principales de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama: emocional (apoyo social, religiosidad y reinterpretación positiva), resolutivo (cumplimiento de indicaciones médicas y búsqueda de apoyo profesional) y evasivo (minimizar la enfermedad y distraerse). Estos hallazgos permiten comprender cómo las pacientes manejan emocionalmente su diagnóstico y orientan posibles intervenciones de enfermería y apoyo psicológico.	Las mujeres con cáncer de mama emplean diversas estrategias de afrontamiento psicológico, predominando las de tipo emocional y resolutivo, mientras que las estrategias evasivas son menos frecuentes. Reconocer estas estrategias permite a los profesionales de salud, especialmente enfermería, diseñar intervenciones que fortalezcan el bienestar emocional y el apoyo integral de las pacientes durante el tratamiento.	MEDIA

Fuente: plataforma web FLC 3.0

Anexo 7. Ficha de lectura crítica 2 de FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Rosales et al, 2023	Diseño: Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Objetivos: Identificar los estilos de afrontamiento utilizados por mujeres sometidas a mastectomía frente al proceso de enfermedad y tratamiento del cáncer de mama. Localización y periodo de realización: Perú, durante el año 2023.	Población: Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama sometidas a mastectomía Intervención o característica común: El objeto de estudio es el cáncer de mama y la intervención analizada fue la mastectomía como procedimiento quirúrgico asociado al tratamiento. Efectos: Estilos de afrontamiento utilizados por las mujeres frente al diagnóstico, tratamiento y cambios derivados de la mastectomía. Periodo de seguimiento: Parcialmente	N.º casos: 30 mujeres sometidas a mastectomía por cáncer de mama. Criterios casos: Se incluyeron mujeres diagnosticadas con cáncer de mama sometidas a mastectomía que aceptaron participar voluntariamente en la investigación. Periodo de seguimiento: Aunque el estudio es transversal, la evaluación posterior a la mastectomía permitió identificar efectos emocionales y estilos de afrontamiento relacionados con el proceso quirúrgico y la enfermedad. N.º y porcentaje perdidas: No	Los resultados mostraron que las mujeres sometidas a mastectomía utilizaron principalmente estilos de afrontamiento centrados en la adaptación y búsqueda de apoyo emocional. Sin embargo, también se evidenciaron respuestas negativas como ansiedad, temor, tristeza y preocupación por los cambios físicos y emocionales derivados de la cirugía y del cáncer de mama.	Las mujeres sometidas a mastectomía desarrollan diferentes estilos de afrontamiento frente al cáncer de mama, predominando estrategias orientadas a la adaptación y apoyo emocional. Asimismo, se destaca la importancia del acompañamiento familiar y del personal de salud para favorecer el bienestar emocional y la aceptación de los cambios físicos y psicológicos derivados de la enfermedad.	ALTA

Fuente: plataforma web FLC 3.0

Anexo 8. Ficha de lectura crítica 3 de FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Cruz et al, 2022	Diseño: Estudio cualitativo con muestreo intencionado. Objetivos: Interpretar las experiencias vividas subjetivas de las mujeres con cáncer de mama. Localización y periodo de realización: Hospital General de Aguascalientes, México. Las entrevistas se llevaron a cabo durante marzo y abril del 2021.	Población: 6 mujeres entre 30 a 53 años, diagnosticadas con cáncer de mama. Intervención o característica común: La enfermedad objeto de estudio fue el cáncer de mama en mujeres que recibían tratamiento oncológico con tres o más ciclos de quimioterapia. Efectos: Las experiencias subjetivas, emocionales y psicosociales de las mujeres frente al diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, incluyendo miedo, ansiedad, tristeza, incertidumbre y necesidades de apoyo. Periodo de seguimiento: Parcialmente	N.º casos: 6 mujeres con cáncer de mama. Criterios casos: Mujeres de 20 a 59 años, con cáncer de mama, con tratamiento oncológico de 3 o más ciclos de quimioterapia, que no contaran con algún problema de lenguaje o alguna discapacidad del habla. Periodo de seguimiento: Parcialmente N.º y porcentaje perdidas: No	Se obtuvo por fenómeno que: las mujeres al ser diagnosticadas con cáncer de mama expresan miedo e incertidumbre hacia la enfermedad. Respecto al trato de enfermería, los sentimientos que surgieron fueron tranquilidad, esperanza y motivaciones para continuar con el tratamiento.	El acompañamiento del personal de enfermería es fundamental para apoyar a las mujeres durante el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama, debido al impacto emocional y los cambios significativos que experimentan en su vida.	MEDIA

Fuente: plataforma web FLC 3.0

Anexo 9. Ficha de lectura crítica 4 de FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Bernández y Bravo, 2019	Diseño: Estudio descriptivo, observacional y transversal, con enfoque cuantitativo. Objetivos: Analizar el impacto psicológico y la respuesta emocional de las mujeres con cáncer de mama sometidas a tratamiento radioterápico, identificando alteraciones emocionales como ansiedad, depresión y estrategias de afrontamiento frente a la enfermedad y el tratamiento. Localización y periodo de realización: España, durante el año 2018.	Población: Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama que recibían tratamiento radioterápico en un servicio de oncología radioterápica. Intervención o característica común: El cáncer de mama y la intervención analizada fue el tratamiento radioterápico, enfocándose en sus repercusiones psicológicas y emocionales. Efectos: Los efectos bajo estudio fueron el impacto psicológico y la respuesta emocional ante el cáncer de mama y la radioterapia, Periodo de seguimiento: Parcialmente	N.º casos: 46 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en tratamiento radioterápico. Criterios casos: Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama que estuvieran recibiendo tratamiento de radioterapia Periodo de seguimiento: Parcialmente N.º y porcentaje perdidas: No	Las mujeres con cáncer de mama sometidas a radioterapia manifestaron alteraciones emocionales como ansiedad, miedo, tristeza e incertidumbre frente a la enfermedad y el tratamiento. Además, el apoyo familiar y la orientación del personal de salud contribuyeron positivamente al afrontamiento emocional y adaptación de las pacientes.	El cáncer de mama y el tratamiento radioterápico generan un importante impacto psicológico y emocional en las pacientes, manifestándose sentimientos de ansiedad, miedo e incertidumbre. Asimismo, destaca que el apoyo familiar y la intervención del personal sanitario son fundamentales para favorecer el afrontamiento y la adaptación emocional durante el tratamiento.	ALTA

Fuente: plataforma web FLC 3.0

Anexo 10. Ficha de lectura crítica 5 de FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Martínez y Valencia, 2023	Diseño: Estudio de tipo cualitativo, con técnica narrativa y enfoque fenomenológico. Objetivos: El objetivo general fue comprender las percepciones de las mujeres con cáncer de mama de Tuluá frente a las necesidades para su autocuidado durante el año 2022. Localización y periodo de realización: El estudio se realiza en el municipio de Tuluá, Valle del Cauca, Colombia, y se desarrolla durante el año 2022.	Población: Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama residentes en el municipio de Tuluá, Valle del Cauca, Colombia. Intervención o característica común: Cáncer de mama, abordado desde las percepciones de las mujeres sobre sus necesidades de autocuidado frente al proceso de enfermedad y tratamiento. Efectos: Busca analizar las percepciones y necesidades de autocuidado de las mujeres con cáncer de mama, incluyendo aspectos emocionales, físicos, psicológicos y de apoyo social derivados del proceso de enfermedad. Periodo de seguimiento: No	N.º casos: 10 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama. Criterios casos: Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama residentes en el municipio de Tuluá, Colombia. Periodo de seguimiento: Sin información N.º y porcentaje perdidas: No	Los principales resultados evidencian que las mujeres con cáncer de mama presentan múltiples necesidades de autocuidado relacionadas con el ámbito físico, emocional y social. Las participantes manifiestan sentimientos de miedo, tristeza, ansiedad e incertidumbre frente al diagnóstico y tratamiento. Además, destacaron la importancia del apoyo familiar, espiritual y del personal de salud para afrontar la enfermedad. También se identificó la necesidad de recibir mayor educación y orientación por parte del personal de enfermería sobre cuidados, manejo emocional y adaptación a los cambios físicos ocasionados por el cáncer y su tratamiento.	Las mujeres con cáncer de mama presentan necesidades de autocuidado físicas y emocionales, donde el apoyo familiar y del personal de enfermería resulta esencial para el afrontamiento y adaptación a la enfermedad.	ALTA

Fuente: plataforma web FLC 3.0

Anexo 11. Ficha de lectura crítica 6 de FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Palacios et al, 2021	Diseño: Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico. Objetivos: Comprender los significados psicosociales y las expectativas sobre el tratamiento en mujeres supervivientes de cáncer de mama. Localización y periodo de realización: La investigación se llevó a cabo en la ciudad de San Luis Potosí, México, durante el periodo 2018-2020.	Población: 12 mujeres sobrevivientes de cáncer de mama mayores de 18 años. Intervención o característica común: El cáncer de mama y las experiencias y expectativas relacionadas con el tratamiento recibido. Efectos: Los significados psicosociales, el impacto emocional, las experiencias y expectativas sobre el tratamiento. Periodo de seguimiento: Entre septiembre y diciembre de 2018.	N.º casos: 12 mujeres sobrevivientes de cáncer de mama. Criterios casos: Mujeres mayores de 18 años, diagnosticadas con cáncer de mama, que hubieran finalizado el tratamiento oncológico y pertenecieran a un grupo de apoyo en San Luis Potosí, México. Periodo de seguimiento: Aunque no hubo un seguimiento longitudinal, las participantes ya habían finalizado el tratamiento oncológico, lo que permitió identificar efectos psicosociales y emocionales posterior a la enfermedad y tratamiento. N.º y porcentaje perdidas: No	Las participantes experimentaron miedo, incertidumbre y cambios emocionales tras el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. El apoyo familiar y espiritual favoreció el afrontamiento y adaptación a la enfermedad, mientras que las expectativas del tratamiento se centraron en la recuperación y mejora de la calidad de vida.	Las mujeres supervivientes de cáncer de mama experimentan importantes repercusiones emocionales y psicosociales derivadas de la enfermedad y el tratamiento. El apoyo familiar, social y espiritual favorece el afrontamiento y la adaptación, por lo que se resalta la necesidad de una atención integral por parte del personal de salud.	ALTA

Fuente: plataforma web FLC 3.0

Anexo 12. Carta de aprobación del tutor

CARTA DEL TUTOR

San José, 18 de abril, 2026

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante Allison Valeria Fonseca Vega me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN USUARIAS CON CÁNCER DE MAMA RELACIONADO A ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES HISPANOHABLANTES 2019-2024", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	29%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL		98%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



M.Sc. Maricruz Pérez Retana
Cédula identidad 1-1262-0892
Carné Colegio Profesional E-8704

Anexo 13. Informe anti-plagio

Allison Valeria Fonseca Vega

ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN USUARIAS CON CÁNCER DE MAMA RELACIONADO A ESTRATEGIAS DE AFRO...

 Quick Submit
 Quick Submit
 Escuela de Enfermería

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3541316981

Fecha de entrega

17 abr 2026, 4:45 p.m. GMT-6

Fecha de descarga

17 abr 2026, 4:55 p.m. GMT-6

Nombre del archivo

Revisado_TESIS_ALLISON_VALERIA_FONSECA_VEGA.docx

Tamaño del archivo

861.5 KB

120 páginas

18.993 palabras

113.396 caracteres



Página 1 de 124 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::1:3541316981

8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Anexo 14. Carta de aprobación del lector

San José, 31 de mayo de 2026

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN USUARIAS CON CÁNCER DE MAMA RELACIONADO A ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES HISPANOHABLANTES 2019-2024; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisitos finales de graduación.

Atentamente,

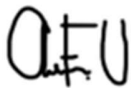


Cód. E-19468
Lectora Metodológica

Anexo 15. Declaración jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo **ALLISON VALERIA FONSECA VEGA**, cédula de identidad número **3-0512-0974**, en condición de egresado de la carrera de **ENFERMERÍA** de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de **LICENCIATURA** titulado **“ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN USUARIAS CON CÁNCER DE MAMA RELACIONADO A ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES HISPANOHABLANTES 2019-2024”** es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el 18 de ABRIL del 2026.



Firma del estudiante
Cédula: 3 0512 0974

Anexo 16. Licencia y autorización del CENIT

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 4 de junio, 2026

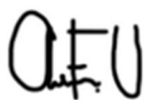
Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) ALLISON FONSECA VEGA con número de identificación 3 0512 0974 autor (a) del trabajo de graduación titulado ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA RELACIONADO A ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES HISPANOHABLANTES 2019-2024 presentado y aprobado en el año 2026 como requisito para optar por el título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA; **(SI / NO)** autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



3 0512 0974

Firma y Documento de Identidad