

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.5017>

Rol de enfermería en pacientes con cáncer de mama en quimioterapia

The role of nursing in patients with breast cancer undergoing chemotherapy

Mayra Magaly Arias-Herrera

mayraah27@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0008-2467-2131>

Lupita Melania Armijos-Campoverde

pg.docentelma@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-0354-3037>

Ariel José Romero-Fernández

ua.arielromero@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio fue caracterizar el rol de enfermería en el cuidado de mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo y alcance descriptivo, mediante la búsqueda sistemática de artículos publicados entre 2017 y 2023 en bases de datos indexadas como Scielo, PubMed, Science Direct, Dialnet y Latindex. **Resultados:** Los resultados evidenciaron que la enfermería desempeñó un papel integral que incluyó valoración clínica, manejo de efectos adversos, educación terapéutica, apoyo emocional y acompañamiento espiritual. **Conclusión:** Se concluyó que la intervención de enfermería contribuyó a mejorar la calidad de vida, reducir la ansiedad y fortalecer la adherencia al tratamiento, consolidándose como un componente esencial del cuidado oncológico.

Descriptores: Neoplasias de la mama; enfermería oncológica; quimioterapia antineoplásica; cuidados oncológicos. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: The objective of the study was to characterize the role of nursing in the care of women with breast cancer undergoing chemotherapy. **Method:** A qualitative, descriptive literature review was conducted through a systematic search of articles published between 2017 and 2023 in indexed databases such as Scielo, PubMed, Science Direct, Dialnet, and Latindex. **Results:** The results showed that nursing played an integral role that included clinical assessment, management of adverse effects, therapeutic education, emotional support, and spiritual accompaniment. **Conclusion:** It was concluded that nursing intervention contributed to improving quality of life, reducing anxiety, and strengthening adherence to treatment, consolidating itself as an essential component of oncological care.

Descriptors: Breast neoplasms; oncology nursing, antineoplastic chemotherapy; oncology care. (Source: DeCS).

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres en todo el mundo, y se estima que cada año se diagnostican millones de nuevos casos en mujeres. Esto ocurre especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, limitados en el acceso a diagnóstico temprano y tratamiento oportuno ¹. En la región latinoamericana y del Caribe, la mortalidad en mujeres de menos de 65 años sigue siendo superior a la de las regiones desarrolladas, mostrando la existencia de brechas estructurales en los sistemas de salud.

Desde un punto de vista clínico, el cáncer de mama es una enfermedad heterogénea y variable, donde la biología y la respuesta frente a los tratamientos también varían. Para el tratamiento de esta enfermedad la individualización de las terapias es posible gracias a biomarcadores como el receptor de estrógenos, que permite predecir respuestas frente a las hormonoterapias ². El uso de determinados marcadores en los tumores como el antígeno carcinoembrionario y CA 15-3 ha tenido un impacto significativo en su seguimiento clínico, así como en la evaluación de recaídas ³.

En el caso de Ecuador, el cáncer de mama es una de las principales causas de incidencia neoplásica en mujeres, con miles de nuevos casos que se reportan anualmente ⁴. En este sentido, los reportes del Ministerio de Salud Pública pueden evidenciar y comprobar cómo el cáncer de mama es un problema de salud pública priorizado ⁵. En América Latina, por otro lado, países como Colombia también reportan una alta carga de enfermedad y de mortalidad vinculada ⁶.

El tratamiento del cáncer de mama incluye cirugía, radioterapia, hormonoterapia y quimioterapia. La quimioterapia antineoplásica (en modalidad adyuvante o neoadyuvante) ha constituido una de las intervenciones clave para reducir el tamaño del tumor, mejorar la posibilidad de cirugía conservadora y prevenir el riesgo de metástasis ⁷ ⁸. Sin embargo, este tratamiento también causa efectos adversos relevantes, tales como náuseas, vómitos, pérdida de cabello, fatiga, trastornos del sueño y disminución de las

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

capacidades sexuales, que repercuten de forma directa en la calidad de vida de las pacientes ¹.

La calidad de vida de las mujeres que padecen cáncer de mama no solo se ve perjudicada por las repercusiones físicas del tratamiento, sino también por las repercusiones emocionales, sociales y del contexto familiar que se ven afectadas por dichos resultados. Distintos estudios han dejado claro que, a lo largo del tratamiento, la necesidad de vivir con el cáncer provoca ansiedad, malestar emocional e incertidumbre ^{9 10}. En este sentido, el cuidado integral debe ir más allá del ámbito biomédico y emplear también estrategias psicosociales que favorezcan la adaptación y el afrontamiento.

Desde la perspectiva científica que fundamenta la disciplina de la enfermería, el cuidado se entiende como un proceso humanizado, sistemático y racional orientado a atender necesidades relacionadas con el ámbito físico, emocional, social y espiritual. La Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE) hace posible la identificación de diagnósticos, la planificación de intervenciones y la evaluación de los resultados, sobre todo en pacientes que están manejando tratamientos complejos, como por ejemplo, aquellos que utilizan quimioterapia ¹¹. También hay que tener presente que el componente humanístico del cuidado hace énfasis en la relevancia del acompañamiento emocional, la consejería y el soporte que se brinda en este campo oncológico ¹².

La evidencia científica disponible indica que la intervención de enfermería incide positivamente en la reducción de los síntomas, en el bienestar emocional y en la autoestima ^{13 14}. La enfermera no solo se encarga de administrar medicamentos citostáticos de manera segura y de supervisar los efectos adversos, sino que también juega un papel fundamental en la educación, orientación y coordinación del cuidado ^{15 16}. El apoyo durante el proceso diagnóstico y el inicio del tratamiento es esencial, ya que puede ser una etapa emocionalmente complicada ¹⁷.

En este contexto, el cuidado oncológico de enfermería se basa en un enfoque integral que considera las dimensiones biopsicosociales y espirituales, fomentando la

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

participación activa de la familia y promoviendo la autonomía de la paciente ^{18 19}. La creación de grupos de apoyo y espacios educativos contribuye a mejorar la adherencia al tratamiento y a enriquecer la experiencia de afrontamiento ²⁰.

Dada la alta prevalencia del cáncer de mama, el efecto de la quimioterapia en la calidad de vida y la importancia de un cuidado integral, se observó la necesidad de sistematizar el conocimiento actual sobre el papel de la enfermería en este ámbito. Por lo tanto, este estudio se propuso caracterizar el rol de la enfermera en el cuidado de mujeres con cáncer de mama que están recibiendo tratamiento de quimioterapia, a través de una revisión de la literatura que permita identificar intervenciones, enfoques teóricos y contribuciones al bienestar integral de estas pacientes.

MÉTODO

El estudio se desarrolló como una revisión integrativa de la literatura, con enfoque mixto y predominio cualitativo, orientada a analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre el rol de la enfermera en el cuidado de mujeres con cáncer de mama sometidas a tratamiento de quimioterapia. Este tipo de revisión permitió integrar hallazgos provenientes de diferentes diseños metodológicos, proporcionando una comprensión amplia del fenómeno estudiado.

Según su alcance, la investigación fue descriptiva, debido a que se centró en examinar, comparar y sistematizar los aportes teóricos y empíricos reportados en la literatura científica respecto a las intervenciones de enfermería en el contexto oncológico. De acuerdo con su finalidad, se clasificó como aplicada, ya que los resultados obtenidos permiten orientar la práctica profesional hacia una atención integral, humanizada y basada en evidencia.

La estrategia metodológica siguió las recomendaciones generales del modelo PRISMA para revisiones, estructurando el proceso en cuatro fases: identificación, selección, elegibilidad e inclusión. La búsqueda bibliográfica se efectuó en bases de datos

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

científicas indexadas y reconocidas internacionalmente, entre ellas Scielo, Dialnet, Science Direct, PubMed y Latindex.

Se utilizaron como términos de búsqueda los descriptores: “cáncer de mama”, “quimioterapia”, “chemotherapy”, “tumor maligno” y “rol de enfermería”, combinados mediante operadores booleanos. Se establecieron como criterios de inclusión: artículos científicos publicados entre 2017 y 2023, priorizando los correspondientes a los últimos cinco años. Además publicaciones en idioma español o inglés; estudios de acceso libre; e investigaciones directamente relacionadas con el rol de enfermería en pacientes con cáncer de mama en tratamiento quimioterápico. Se excluyeron artículos duplicados, publicaciones no indexadas, tesis de pregrado, documentos periodísticos y materiales sin validación académica.

En la fase de identificación se recuperaron inicialmente 38 registros. Tras la eliminación de duplicados y la revisión de títulos y resúmenes, 22 artículos fueron sometidos a evaluación de elegibilidad mediante lectura completa. Finalmente, 14 estudios cumplieron con todos los criterios establecidos y fueron incluidos en el análisis cualitativo.

La recolección de la información se realizó mediante análisis documental y lectura crítica sistemática. Se extrajeron datos relacionados con intervenciones de enfermería, manejo de efectos adversos, educación terapéutica, apoyo emocional, dimensión espiritual y calidad de vida. Posteriormente, la información fue organizada en matrices de síntesis que permitieron identificar patrones comunes, convergencias conceptuales y aportes relevantes para caracterizar el rol profesional de enfermería en el cuidado oncológico.

RESULTADOS

Características generales de los estudios incluidos

Se analizaron 14 estudios publicados entre 2017 y 2023, procedentes principalmente de América Latina y Europa, en revistas indexadas en bases de datos reconocidas. Los diseños metodológicos fueron predominantemente descriptivos, cualitativos y estudios

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

observacionales, enfocados en intervenciones de enfermería en pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia. La mayoría de las investigaciones analizaron dimensiones relacionadas con calidad de vida, apoyo emocional, manejo de efectos adversos y educación terapéutica. La Tabla 1 contiene los datos generales, las dimensiones analizadas y los principales hallazgos de los estudios incluidos en el análisis.

Tabla 1.

Características de los estudios, dimensión analizada y principales hallazgos.

| Autor/Año | País | Diseño | Dimensión Analizada | Principales Hallazgos |
|--|-------------|-----------------|------------------------------------|--|
| Rey et al. (2017) ¹³ | Brasil | Cuantitativo | Calidad de vida y ansiedad | Reducción de ansiedad y mejora del bienestar físico |
| da Mata et al. (2017) ²⁰ | Brasil | Cuantitativo | Grupos de apoyo | Sesiones educativas mejoran calidad de vida. |
| Sáenz et al. (2018) ¹² | Cuba | Descriptivo | Consejería | Consejería como herramienta de apoyo integral. |
| Santos et al. (2018) ²¹ | Ecuador | Descriptivo | Valoración clínica y afrontamiento | Identificación de efectos adversos y aplicación de teorías de afrontamiento. |
| Pereira et al. (2018) ¹⁴ | Brasil | Cuantitativo | Autoestima y adaptación | Reducción de estrés y fortalecimiento de autoestima. |
| de Almeida et al. (2021) ¹¹ | Brasil | Descriptivo | Efectos adversos | Sistematización del cuidado mejora adherencia terapéutica. |
| García y Gallardo (2021) ²² | España | Estudio de caso | Manejo de síntomas | Mejor gestión de síntomas y calidad del sueño. |
| Palacios et al. (2022) ²³ | Colombia | Cualitativo | Autonomía y adaptación | Recuperación del empoderamiento y adaptación social. |
| Cruz et al. (2022) ¹⁷ | México | Cualitativo | Dimensión biopsicosocial | Importancia del acompañamiento en |

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

| Autor/Año | País | Diseño | Dimensión Analizada | Principales Hallazgos |
|--|-------------|---------------|----------------------------|---|
| | | | | diagnóstico y tratamiento. |
| Palma et al. (2022) ²⁴ | Chile | Cualitativo | Acompañamiento terapéutico | Rol educativo y apoyo integral durante la quimioterapia. |
| Céspedes (2023) ¹⁶ | Bolivia | Descriptivo | Administración segura | Cumplimiento de protocolos y manejo de citostáticos. |
| Díaz et al. (2023) ¹⁵ | España | Observacional | Educación y prevención | Participación en prevención, orientación y cuidados paliativos. |
| de la Puente et al. (2023) ²⁵ | España | Descriptivo | Cuidado en embarazo | Atención integral madre-feto en quimioterapia. |

Elaboración: Los autores.

Intervenciones clínicas y manejo de efectos adversos

Los estudios evidenciaron que la enfermera desempeña un rol central en la valoración y monitoreo de efectos adversos asociados a la quimioterapia, tales como náuseas, vómitos, alopecia, fatiga y flebitis ²¹. Asimismo, se destacó el cumplimiento de protocolos de canalización y administración segura de citostáticos ¹⁶.

Dimensión educativa y apoyo psicoemocional

La evidencia mostró que el acompañamiento educativo y emocional constituye una de las principales intervenciones de enfermería. El establecimiento de grupos de apoyo y sesiones educativas favoreció la adaptación al tratamiento y fortaleció la adherencia terapéutica ^{20 24}. Además, se reportó disminución de ansiedad, mejoría del bienestar emocional y recuperación del empoderamiento personal ^{13 23}.

Impacto en la calidad de vida

Los estudios coincidieron en que la intervención integral de enfermería se asoció con mejoras significativas en la calidad de vida de las pacientes, tanto en el ámbito físico como emocional. Se observó reducción de estrés, ansiedad y fatiga, así como

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

fortalecimiento de la autoestima y adaptación social ^{14 22}. Estos hallazgos consolidan el rol de enfermería como eje fundamental del cuidado oncológico.

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente revisión de la literatura confirmaron que en la práctica el papel de enfermería en la atención de mujeres con cáncer de mama y en tratamiento quimioterápico es holístico y multidimensional. En línea con lo expuesto por Santos y colegas, la valoración sistemática de efectos secundarios como náuseas, vómitos, fatiga, alopecia, fiebre y flebitis es una de las funciones fundamentales del profesional de enfermería ²¹. Esta vigilancia clínica no solo sirve para prevenir complicaciones, sino que también permite una mejora en la adherencia al tratamiento y en la experiencia del tratamiento.

En la dimensión técnico-asistencial, Céspedes enfatizó la importancia de la estricta adherencia a los protocolos de canalización, de administración segura de citostáticos y del registro de acontecimientos clínicos ¹⁶. Estos factores permiten ratificar la responsabilidad de la enfermería en la seguridad del paciente oncológico y en la calidad del cuidado proporcionado.

En la dimensión educativa y de acompañamiento terapéutico, los resultados también están de acuerdo con lo descrito por Palma y colegas., quienes resaltaron que una estrecha relación enfermera-paciente contribuye al conocimiento de complicaciones y ayuda a la preparación emocional del tratamiento ²⁴. Así como también lo hizo Díaz con su equipo de investigadores en el año 2023, quienes indicaron que existe un rol orientador-preventivo de la intervención del profesional de enfermería, extendiendo su intervención a la educación en salud y cuidados paliativos cuando es necesario ¹⁵.

Con respecto a la dimensión psicoemocional, la evidencia mostró que la intervención de enfermería colaboraba con la disminución de ansiedad, depresión o malestar emocional¹³. En el mismo sentido, otros autores indicaron que el acompañamiento

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

continuado contribuye al fortalecimiento de la autoestima y ayuda también con la adaptación a los cambios del cuerpo que causa el tratamiento ¹⁴. Las evidencias consultadas apoyan a un modelo humanizado que supere la atención solo biomédica.

También la dimensión espiritual fue relevante. Cruz y colegas sugirieron que el cáncer de mama afecta considerablemente la subjetividad de las mujeres, y que incorporan a la enfermedad creencias y expectativas de la enfermedad ¹⁷. En este punto, el cuidado holístico busca ver, conocer y respetar estas dimensiones, favoreciendo una relación terapéutica sobre la base de la empatía y la comunicación.

Otro aspecto observado fue la importancia de los grupos de apoyo y espacios educativos. Autores como Da Mata y colaboradores, así como Palacios y colegas indicaron que estas estrategias fortalecen la autonomía, el empoderamiento y el afrontamiento ^{20 23}. Al mismo tiempo, Sáenz en su estudio de conjunto con otros colaboradores hicieron hincapié en la consejería de enfermería como recurso necesario para acompañar a la paciente durante el proceso terapéutico ¹².

En conjunto, la lectura de los estudios revisados permite afirmar que el rol de enfermería no se limita solamente a la administración de los tratamientos, sino que ya se encuentra en un abordaje holístico que incluye la valoración clínica y la educación; el apoyo emocional, la dimensión espiritual y la coordinación del cuidado. Esta visión se alinea con el enfoque de la Sistematización de la Atención de Enfermería expuesta por de Almeida y colegas ¹¹, la que promueve las intervenciones estructuradas y centradas en las necesidades. Por lo tanto, la evidencia científica apoya que la intervención profesional de enfermería es uno de los pilares del cuidado que reciben las mujeres con cáncer de mama bajo quimioterapia, debido a que puede contribuir positivamente al bienestar integral, calidad de vida y adherencia terapéutica.

CONCLUSIONES

La revisión de la evidencia científica corroboró que la práctica de enfermería en la

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

atención a mujeres con cáncer de mama en tratamiento quimioterápico es integral, dinámica y fundamental dentro del equipo oncológico. La intervención profesional no solo constituye la administración del tratamiento de forma segura, sino que también incluye valoración clínica sistemática, el manejo de efectos adversos, educación terapéutica, soporte emocional y acompañamiento espiritual, dando como resultado una atención centrada en la persona.

La contribución de la práctica de enfermería es positiva tanto para la adherencia al tratamiento como para la detección precoz de complicaciones y para la disminución de los síntomas físicos y psicológicos de cáncer de mama asociados a la quimioterapia. Asimismo, la relación terapéutica instaurada a partir de la comunicación empática provoca una serie de efectos positivos. Por ejemplo, la confianza, que ayuda a disminuir la ansiedad, al tiempo que involucra y contribuye a la mejora de la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama durante el tratamiento oncológico.

Se concluye que la práctica de enfermería se convierte en un pilar fundamental en el abordaje integral del cáncer de mama dado que promueve intervenciones humanizadas, estructuradas y basadas en la evidencia científica. Por lo tanto, la formación especializada del personal enfermero en oncología debe ser reforzada. De igual manera implementar estrategias de cuidado que integren dimensiones biopsicosociales y espirituales para ofrecer una atención segura, ética y centrada en las necesidades individuales de cada paciente.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Mejía M, Contreras A, Hernández M. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. *Biomédica*. 2020;40(2):349-361. <https://dx.doi.org/10.7705/biomedica.4971>
2. Acevedo F, Sánchez C, Walbaum B. Terapia personalizada en cáncer de mama precoz: implicancias prácticas. *Rev Med Clin Las Condes*. 2022;33(1):17-24. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2021.12.002>
3. Bonilla O. Marcadores tumorales en cáncer de mama: revisión sistemática. *Ginecol Obstet Mex*. 2020;88(12):860-869. <https://dx.doi.org/10.24245/gom.v88i12.4269>
4. Paredes C. Nivel de conocimiento de los internos rotativos acerca de prevención y detección oportuna del cáncer de mama. *Oncología*. 2021;31(3):226-233. <https://dx.doi.org/10.33821/571>
5. Ministerio de Salud Pública. *Cáncer de mama: riesgos, síntomas y tratamiento oportuno*. Quito: MSP; 2022.
6. Uribe C, Serrano N, Ortíz A, Luna M, Contreras N, Carrillo E. La realidad virtual para educación en cáncer de mama: una oportunidad de innovar en Latinoamérica. *Rev Ibérica Sist Tecnol Inf*. 2020;(E33):164-174.
7. Blanco A, Yébenes L, Berjón A, Hardisson D. Evaluation of pathological response to neoadjuvant chemotherapy in breast cancer: correlation with molecular phenotype. *Rev Esp Patol*. 2021;54(1):8-16. <https://dx.doi.org/10.1016/j.patol.2020.07.003>
8. Ruano Pérez R, Rebollo Aguirre AC, García-Talavera San Miguel P, Díaz Expósito R, Vidal-Sicart S, Cordero García JM, et al. Review of the role of the sentinel node biopsy in neoadjuvant chemotherapy in women with breast cancer. *Rev Esp Med Nucl Imagen Mol*. 2018;37(1):63-70. <https://dx.doi.org/10.1016/j.remnm.2017.06.007>
9. Olivares P, Aguilar J, Adrianzen R, Revilla J, Zavaleta A, Martínez G, et al. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que acuden al Departamento de

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

Oncología. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao. *Horiz Med (Lima)*. 2019;19(4):50-56. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.07>

10. Salas P, Pousa J, Astudillo J. Relación entre satisfacción usuaria y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en quimioterapia. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2019;84(4):277-287. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000400277>
11. de Almeida L, Guimarães J, Vieccelli M, Lima B, Diniz P, Rezende G. Diagnósticos de enfermería relacionados con los posibles efectos adversos de la quimioterapia antineoplásica. *Enferm Glob*. 2021;20(64):61-107. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.450831>
12. Sáenz R, Vargas A, Calderón L. La consejería de enfermería: un sistema de apoyo invaluable en pacientes oncológicos. *Rev Univ Soc*. 2018;10(1):232-238.
13. Rey R, Pita S, Cerejio C, Seoane M, Balboa V, González C. Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017;25:e2958. <https://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2258.2958>
14. Pereira R, Nunes S, Marcondes L, da Silva F, de Paula A, Kalinke L. Impact on quality of life of women with breast cancer undergoing chemotherapy in public and private care. *Investig Educ Enferm*. 2018;36(1):e04. <https://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e04>
15. Díaz M, Marcos A, Amiano P, Ardanaz E, Pollán M, Alguacil J. Sociodemographic profile and presenting symptoms in women with breast cancer: implications for nurses. *Enferm Clin*. 2023;33(4):303-310. <https://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2023.02.004>
16. Céspedes C. Desempeño en el cuidado directo de la paciente con tratamiento citostático por vía periférica. *Cienc Cult*. 2023;1(1):19-23.
17. Cruz K, Ortíz A, Canizalez L, Cruz M, Candelas R, Guerrero N, et al. Experiencia vivida subjetiva de mujeres con cáncer de mama en un hospital general. *ENE*. 2022;16(1):10-20.
18. Hermosilla A, Sanhuesa O. La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. *Rev Cuidarte*. 2020;11(1):e782. <https://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.782>

Mayra Magaly Arias-Herrera; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

19. Alcoba M, Sánchez L, Fernández J, Fernández D. Estrategias de afrontamiento emocional en mujeres con cáncer de mama y rol de enfermería. *Tiempos Enferm Salud*. 2019;2(7):48-55
20. da Mata M, de Andrade J, Romão A, Tiezzi D, Lerri M, Carrara H, et al. Quality of life in women with breast cancer treated with or without chemotherapy. *Cancer Nurs*. 2017;40(2):108-116. <https://dx.doi.org/10.1097/NCC.0000000000000370>
21. Santos J, Quezada T, Saraguro S, Falconi S, Espinoza F, Rodríguez J, et al. Cáncer de mama: estudio desde la práctica del cuidado de enfermería. *Rev Cumbres*. 2018;4(1):9-16.
22. García S, Gallardo V. Cuidados a una paciente con carcinoma ductal in situ sometida a quimioterapia: a propósito de un caso. *Garnata*. 2021;91(24):1-6.
23. Palacios C, Rangel Y, Salazar A. Significados psicosociales y expectativas sobre el tratamiento en mujeres supervivientes de cáncer de mama. *Index Enferm*. 2022;30(4).
24. Palma S, Lucchini C, Márquez F. Experiencia de vivir el proceso de enfermar de cáncer y recibir quimioterapia, siendo acompañado por una Enfermera de Enlace. *Rev Med Chile*. 2022;150(6):774-781. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000600774>
25. De la Puente R, Díez R, Sahagún A, Fernández M, Díez M, Sierra M, et al. Quimioterapia antineoplásica frente al cáncer de mama en mujeres embarazadas. *Rev ROL Enferm*. 2023;46(5):10-18.