



REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y / O DE
DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN ENFERMERÍA
CON MENCIÓN EN CUIDADOS CRÍTICOS**

TEMA:

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO IMPLEMENTADAS POR
ENFERMERÍA PARA FORTALECER LA RESILIENCIA DE LOS
FAMILIARES DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA**

AUTORAS:

**JESSICA ELIZABETH SISALIMA PINCAY
CARMEN JANELLA TUBAY HERNÁNDEZ
MARIELENA RAMIREZ BALAGUERA
CARMEN ESTHELA GUZÑAY POMA
KENYA NINOSKA IDROVO ORTIZ**

TUTORA:

MG. KATIUSKA MEDEROS MOLLINEDA

MILAGRO, 2025

Derechos de Autora

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Marielena Ramírez Balaguera**, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autora de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Enfermería Oncológica y Salud Mental** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La autora declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 02 de agosto del 2025



Marielena Ramírez Balaguera

C.I.: 0962907838

Derechos de Autora

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Kenya Ninoska Idrovo Ortiz**, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autora de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Enfermería Oncológica y Salud Mental** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La autora declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 02 de agosto del 2025



**Kenya Ninoska
Idrovo Ortiz**



Kenya Ninoska Idrovo Ortiz

C.I.: 0930679360

Derechos de Autora

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Carmen Esthela Guznay Poma**, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autora de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Enfermería Oncológica y Salud Mental** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La autora declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 02 de agosto del 2025



**Carmen Esthela
Guznay Poma**



Carmen Esthela Guznay Poma

C.I.: 0925473589

Derechos de Autora

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Jessica Elizabeth Sisalima Pincay**, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autora de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Enfermería Oncológica y Salud Mental** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La autora declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 02 de agosto del 2025



Firmado electrónicamente por:
**JESSICA ELIZABETH
SISALIMA PINCAY**
Validar únicamente con FirmaEC

Jessica Elizabeth Sisalima Pincay

C.I.: 0926991647

Derechos de Autora

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Carmen Janella Tubay Hernández**, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autora de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Enfermería Oncológica y Salud Mental** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La autora declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 02 de agosto del 2025



**Carmen Janella
Tubay Hernandez**



Carmen Janella Tubay Hernández

C.I.: 0930622311

Aprobación del Tutor del Trabajo de Titulación

Yo, **Katiuska Mederos Mollineda**, en mi calidad de tutora del trabajo de titulación, elaborado por: **Marielena Ramírez Balaguera, Kenya Ninoska Idrovo Ortiz, Carmen Esthela Guzñay Poma, Jessica Elizabeth Sisalima Pincay y Carmen Janella Tubay Hernández** cuyo tema es **Estrategias de afrontamiento implementadas por enfermería para fortalecer la resiliencia de los familiares de pacientes con cáncer de mama**, que aporta a la Línea de Investigación **Enfermería Oncológica y Salud Mental**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 02 de agosto del 2025



Firmado electrónicamente por:
**KATIUSKA MEDEROS
MOLLINEDA**

Validar únicamente con FirmaEC

Katiuska Mederos Mollineda

C.I.: 0958824575

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los quince días del mes de septiembre del dos mil veinticinco, siendo las 08:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. RAMIREZ BALAGUERA MARIELENA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO IMPLEMENTADAS POR ENFERMERÍA PARA FORTALECER LA RESILIENCIA DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA, Presidente(a), Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ en calidad de Vocal; y, Msc. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **98.50** equivalente a: **EXCELENTE**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 09:00 horas.



Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ
VOCAL



Msc. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



LIC. RAMIREZ BALAGUERA MARIELENA
MAGISTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los quince días del mes de septiembre del dos mil veinticinco, siendo las 08:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, ENF. LIC. IDROVO ORTIZ KENYA NINOSKA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO IMPLEMENTADAS POR ENFERMERÍA PARA FORTALECER LA RESILIENCIA DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA, Presidente(a), Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ en calidad de Vocal; y, Msc. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **96.83** equivalente a: **EXCELENTE**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 09:00 horas.



Firmado electrónicamente por:
**LORENA DANIELA
DOMINGUEZ BRITO**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**YAIMA BEATRIZ
TABARES CRUZ**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
**GRECIA ELIZABETH
ENCALADA CAMPOS**
Validar únicamente con FirmaEC

Msc. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



Kenya Ninoska
Idrovo Ortiz
Time Stamping
Security Data

ENF. LIC. IDROVO ORTIZ KENYA NINOSKA
MAGÍSTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los quince días del mes de septiembre del dos mil veinticinco, siendo las 08:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. GUZÑAY POMA CARMEN ESTHELA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO IMPLEMENTADAS POR ENFERMERÍA PARA FORTALECER LA RESILIENCIA DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA, Presidente(a), Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ en calidad de Vocal; y, Msc. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **96.50** equivalente a: **EXCELENTE**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 09:00 horas.



Firmado electrónicamente por:
**LORENA DANIELA
DOMINGUEZ BRITO**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**YAIMA BEATRIZ
TABARES CRUZ**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
**GRECIA ELIZABETH
ENCALADA CAMPOS**
Validar únicamente con FirmaEC

Msc. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



**Carmen Esthela
Guznay Poma**
Time Stamping
Security Data

LIC. GUZÑAY POMA CARMEN ESTHELA
MAGÍSTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los quince días del mes de septiembre del dos mil veinticinco, siendo las 08:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. SISALIMA PINCAY JESSICA ELIZABETH, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO IMPLEMENTADAS POR ENFERMERÍA PARA FORTALECER LA RESILIENCIA DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA, Presidente(a), Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ en calidad de Vocal; y, Msc. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **95.83** equivalente a: **MUY BUENO**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 09:00 horas.



Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ
VOCAL



Msc. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



LIC. SISALIMA PINCAY JESSICA ELIZABETH
MAGÍSTER



Carmen Janella
Tubay Hernandez



UNEMI
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACIÓN

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los quince días del mes de septiembre del dos mil veinticinco, siendo las 08:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC TUBAY HERNANDEZ CARMEN JANELLA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO IMPLEMENTADAS POR ENFERMERÍA PARA FORTALECER LA RESILIENCIA DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA, Presidente(a), Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ en calidad de Vocal; y, Msc. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: **95.17** equivalente a: **MUY BUENO**.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 09:00 horas.



Firmado electrónicamente por:
**LORENA DANIELA
DOMINGUEZ BRITO**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**YAIMA BEATRIZ
TABARES CRUZ**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgs TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
**GRECIA ELIZABETH
ENCALADA CAMPOS**
Validar únicamente con FirmaEC

Msc. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

LIC TUBAY HERNANDEZ CARMEN JANELLA
MAGÍSTER

Dedicatoria

Le dedico este trabajo a Dios y mis Santos por acompañarme en este logro, Mff Oshun todos los días de mi vida.

(Marielena Ramírez Balaguera)

A mi madre, ya que siempre ha sido mi pilar fundamental y es mi ejemplo para ser una mujer independiente, trabajadora y con valores. A mi querida hija que es el motor de mi vida y la que me ha acompañado durante este proceso.

(Carmen Janella Tubay Hernández)

Este título se lo dedico a mi madre Margarita Ortiz, por ser ese ejemplo de perseverancia y amor por enseñarme que los sueños no tienen límites y siempre se hacen posibles con dedicación y esfuerzo, y a mi familia en general, especialmente a mi pequeña hija.

(Kenya Ninoska Idrovo Ortíz)

Este trabajo es dedicado a Dios, por brindarme su sabiduría en cada proceso, a mis padres por estar en momentos más difíciles y a mi tía Edelina Guzñay por inspirarme con su valentía en su proceso de lucha contra el cáncer que no todo es el final.

(Carmen Esthela Guzñay Poma)

Dedico este trabajo a mis hijas, esperando que sea un ejemplo para que nunca se den por vencidas y superen los obstáculos y las metas que se propongan.

(Jessica Elizabeth Sisalima Pincay)

Agradecimientos

Agradezco a Cindy Annabell García Alejandro por su amor incondicional y apoyo constante, este logro es gracias a ella; y así mismo, a mi asesora: Magíster, Ana María Conde Sarango, por su paciencia, guía y enseñanza.

(Marielena Ramírez Balaguera)

El principal agradecimiento a Dios que en cada oración me ha escuchado y me ha dado fortaleza para cada una de mis decisiones bajo su guía.

(Carmen Janella Tubay Hernández)

Le agradezco a Dios por darme la fortaleza y sabiduría de seguir con mis sueños anhelos de continuar preparándome y contribuyendo a mi formación como profesional

(Kenya Ninoska Idrovo Ortiz)

Agradezco a Dios por su fidelidad, a mis padres por su apoyo incondicional y su esfuerzo porque gracias ellos me he convertido en la persona y la profesional que soy actualmente.

(Carmen Esthela Guzñay Poma)

Le agradezco a Dios por la vida y las oportunidades que con sacrificio y lucha he podido superar. A mis seres queridos, que me han acompañado en cada paso del camino. A mi pareja, por su amor y comprensión. Su apoyo y aliento han sido fundamentales para superar los obstáculos y alcanzar mis metas; A mis padres por su amor incondicional y su apoyo constante. Su sacrificio y dedicación han sido la fuente de mi motivación y perseverancia; A mis amigos y compañeros de estudio, por su colaboración y apoyo. Juntos hemos compartido momentos inolvidables y hemos crecido como profesionales; A mis profesores y mentores, por su guía y orientación. Su sabiduría y experiencia han sido fundamentales para mi crecimiento profesional. Y a mí mismo, por la perseverancia y la determinación. Por creer en mí mismo y en mi capacidad para alcanzar mis metas. Este trabajo de titulación es el resultado de la suma de esfuerzos y apoyos de todas estas personas. Les agradezco desde lo más profundo de mi corazón.

(Jessica Elizabeth Sisalima Pincay)

Resumen

El cáncer de mama (CM) constituye actualmente la principal causa de muerte en mujeres a nivel mundial. Los cuidadores familiares de pacientes con CM enfrentan múltiples cargas, entre ellas estrés físico, alteraciones emocionales, preocupaciones económicas y afectación en sus relaciones sociales. Este estudio resalta la necesidad de identificar vacíos de conocimiento sobre las estrategias de afrontamiento más eficaces empleadas por el personal de enfermería para favorecer mejores resultados en el cuidado oncológico. El objetivo principal fue sintetizar la evidencia disponible respecto a las estrategias de afrontamiento utilizadas por enfermería para fortalecer la resiliencia de los familiares de pacientes con CM en América Latina y el Caribe. Se realizó una Revisión de Alcance (Scoping Review), guiada por las directrices del Instituto Joanna Briggs (JBI) y la extensión PRISMA-ScR. La búsqueda bibliográfica se efectuó en las bases de datos: Science Direct, PubMed, Dialnet, DOAJ, LILACS BVS y SciELO. Se seleccionaron 30 estudios para el análisis, destacándose Brasil (36,66%) y Colombia (26,67%) como los países con mayor producción científica. La edad promedio de las pacientes con CM fue de 52,96 años, y la de los cuidadores familiares, de 40,44 años. Los hallazgos revelaron diversas estrategias de afrontamiento adaptativo implementadas por las pacientes y sus cuidadores en las distintas fases del proceso oncológico, proporcionando alivio emocional en una etapa estigmatizada tanto por la diada como por la sociedad. Se concluye la necesidad de realizar investigaciones futuras que profundicen en la percepción de las familias ecuatorianas frente al CM y sus mecanismos de afrontamiento.

Palabras claves: Habilidades de afrontamiento; Cuidadores; Resiliencia; Incertidumbre; Atención de enfermería.

Abstract

Breast cancer (BC) is currently the leading cause of death among women worldwide. Family caregivers of BC patients face multiple burdens, including physical stress, emotional disturbances, financial concerns, and disruptions in social relationships. This study highlights the need to identify knowledge gaps regarding the most effective coping strategies used by nursing professionals to improve outcomes in oncology care. The main objective was to synthesize existing evidence on nursing-led coping strategies that enhance the resilience of family members of BC patients in Latin America and the Caribbean. A Scoping Review was conducted following the guidelines of the Joanna Briggs Institute (JBI) and the PRISMA-ScR extension. The literature search was carried out in the following databases: Science Direct, PubMed, Dialnet, DOAJ, LILACS BVS, and SciELO. A total of 30 studies were selected for analysis, with Brazil (36,66%) and Colombia (26,67%) being the countries with the highest number of publications. The average age of BC patients was 52.96 years, while that of family caregivers was 40.44 years. The findings revealed various adaptive coping strategies used by patients and their families throughout the different phases of the cancer process, providing emotional relief during a stage often stigmatized by both the dyad and society. The study concludes by emphasizing the importance of future research aimed at understanding how Ecuadorian families perceive and cope with this disease.

Keywords: Coping skills; Caregivers; Resilience; Uncertainty; Nursing care.

Lista de Figuras

Figura 1. Teoría de Mishel Merle.....	25
Figura 2. Diagrama de Flujo PRISMA ScR de la selección de artículos.....	33
Figura 3. Mapa de estudios incluidos en la RA por países	43

Lista de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de las Variables	10
Tabla 2. Tasa de morbilidad y mortalidad de cáncer en 2020	14
Tabla 3. Estrategia de búsqueda en los DeCs/MeSH	28
Tabla 4. Formato de los artículos analizados en el estudio según las variables de estudio	30
Tabla 5. Resumen de los artículos incluidos finalmente en la RA	41

Índice / Sumario

Introducción	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Delimitación del problema	5
1.3. Formulación del problema	5
1.4. Preguntas de investigación	6
1.5. Objetivos	6
1.5.1 Objetivo general	6
1.5.2 Objetivos específicos	6
1.6. Hipótesis	6
1.7. Justificación	6
1.8. Declaración de las variables (Operacionalización)	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	11
2.1. Antecedentes Referenciales	11
2.2. Marco Conceptual	13
2.2.1 <i>Cáncer de mama (CM)</i>	13
2.2.1.1 Epidemiología del CM	13
2.2.1.2 Manifestaciones clínicas del CM	14
2.2.2 <i>La Resiliencia familiar en el contexto de CM</i>	14
2.2.3 <i>Estrategias de afrontamiento en CM</i>	15
2.3. Marco Teórico	17
2.3.1 <i>Teoría de la Incertidumbre de la Enfermedad</i>	17
2.3.2 <i>Elementos de la TMM</i>	18
2.3.2.1 Antecedentes de la Incertidumbre	18
2.3.2.2 Evaluación cognitiva	19
2.3.2.3 Estigma	20
2.3.2.4 El Afrontamiento en la incertidumbre	21
<i>Apoyo Social y Familiar</i>	21
<i>Apoyo de los Profesionales de la Salud</i>	22
<i>Rol de la enfermería en la resiliencia y la incertidumbre</i>	23
<i>Integración conceptual</i>	24
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	26
3.1. Diseño de Investigación	26
3.2. La población y la muestra	26
Criterios de inclusión	26
Criterios de exclusión	27
3.3. Los métodos y las técnicas	27

3.4	Procesamiento estadístico de la información.....	28
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS		31
4.1.	Análisis e Interpretación de Resultados	31
4.2	Diagrama de PRISMA	33
4.3	Características de los estudios y resultados individuales	34
4.4	Describir lo que se ha estudiado.....	34
4.5	Presentar el mapeo o agrupación temática	36
4.6	¿Qué no se ha estudiado sobre el tema?.....	36
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		44
5.1.	Discusión	44
Implicaciones prácticas		49
5.2	Conclusiones.....	50
5.3	Recomendaciones	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		53

Introducción

En la actualidad, el cáncer de mama (CM) es la principal causa de muerte a nivel mundial. En 2022, se detectaron casos nuevos de CM en aproximadamente 2,3 millones de mujeres y se notificaron 670.000 fallecimientos por esta forma de cáncer. El CM puede afectar a mujeres de cualquier edad luego de la pubertad, sin embargo, las cifras señalan tasas más elevadas entre las mujeres adultas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024).

En el informe de la OMS (2024), las desigualdades en la carga de morbilidad por CM se estiman en función del grado de desarrollo humano. De este modo, en países con un índice de desarrollo humano (IDH) muy alto, una de cada 12 mujeres será diagnosticada de CM durante su ciclo vital, y una de cada 71 mujeres fallecerá por esta enfermedad. Mientras que, en países con un IDH bajo, se diagnosticará CM a una de cada 27 mujeres en el curso de su vida y una de cada 48 mujeres morirá por ese tumor maligno.

Actualmente, en los países subdesarrollados, la mayoría de las muertes por CM suceden de manera prematura, principalmente en mujeres menores de 70 años. En el contexto de la Región de las Américas, en 2022, el CM representó cerca del 25% de la incidencia total por dicha enfermedad con 525.000 casos nuevos a nivel mundial. Además, se estima que para el 2040, la incidencia de CM aumentará en más del 39%. En América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres diagnosticadas por CM antes de los 50 años es mucho mayor que en América del Norte. En esa misma línea, el 21% de las muertes por CM en América Latina y el Caribe se dieron en mujeres menores de 50 años, en contraste con el 10% de defunciones en América del Norte (Organización Panamericana de la Salud , 2025).

En Ecuador se notificaron un total de 29.273 casos nuevos de cáncer en el año 2020. Entre los diez principales cánceres más comunes en la población ecuatoriana, lidera el CM, seguido del cáncer de próstata, cáncer de colon o recto, cáncer de estómago, cáncer de tiroides, cuello uterino, linfoma no Hodgkin, leucemia, cáncer de pulmón e hígado (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2022). Anualmente, se detectan en promedio 4.000 casos de CM en la población femenina a nivel nacional. Las pacientes diagnosticadas de CM en etapa tardía representan cerca del 30%, lo cual se traduce a costos elevados para el gobierno de turno en más del 100% y a la vez

las mujeres tengan un 7% más de probabilidades de morir (Primicias, 2024).

El MSP (2020) reportó que la incidencia del CM en mujeres es de alrededor de 31,8 personas por cada 100 mil ecuatorianos y la mortalidad de 9,1 personas por cada 100 mil ecuatorianos, respectivamente. Datos proporcionados por la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer del Ecuador (SOLCA) en el tercer boletín epidemiológico de Quito, el CM se posiciona como la tercera causa de muerte en mujeres de Ecuador (MSP, 2022).

Según la literatura médica, el cáncer compromete significativamente la salud mental de las personas cuando son informadas por primera vez sobre su diagnóstico clínico (Rodríguez et al., 2022). Por lo general, los pacientes con cáncer avanzado, se enfrentan a múltiples incertidumbres como, por ejemplo, si su enfermedad puede progresar o reaparecer, o cuánto tiempo pueden vivir (Verduzco et al., 2021).

Un cuidador que puede ser un pariente, una pareja o un amigo, es una persona no remunerada que brinda atención y asistencia continua a un miembro de la familia que necesita apoyo externo debido a una mala salud física, cognitiva o mental (Zhang et al., 2024). En este aspecto, Wang et al. (2021) sostiene que la carga de trabajo de los cuidadores familiares de los pacientes con cáncer disminuye la calidad de vida de los miembros de la familia y la calidad de la atención brindada a los pacientes, y es un factor importante que deteriora el bienestar psicológico de la díada paciente-familiar.

Estudios previos han demostrado que las hijas de madres diagnosticadas con CM presentaban mayor angustia, ansiedad y depresión en contraste con las mujeres sin tales antecedentes patológicos. Por tanto, comprender las necesidades de información y apoyo y su relación con la preocupación por el cáncer es crucial para desarrollar intervenciones más personalizadas para las hijas de pacientes con CM (Phung et al., 2024).

En Jordania, en un estudio transversal con una muestra de 122 cuidadores familiares reclutados en dos hospitales de ese país, a través de un cuestionario validado se determinó que alrededor de un tercio de los cuidadores revelaron síntomas de depresión (27,9%). La evaluación del bienestar mental y físico de los parientes siempre debe considerarse y gestionarse para ayudarlos a afrontar su calidad de vida (Rababa'h et al., 2022).

El objetivo principal de esta investigación es: Sintetizar la evidencia científica disponible sobre las estrategias de afrontamiento implementadas por el personal de enfermería para fortalecer la resiliencia de los familiares de pacientes con CM en América Latina y el Caribe. En síntesis, el presente estudio se estructura de la siguiente manera:

El Capítulo 1, plantea la problemática en el marco de la salud con su respectiva delimitación, se formula la pregunta principal de investigación basada en el método PCC (Población, Contexto, Concepto). Además, se determinan los objetivos (general y específicos), en este caso no se aplica la hipótesis. Posteriormente, se presenta la justificación, argumentando la importancia del estudio y para concluir, se operacionalizan las variables (dependiente e independiente) del estudio.

El Capítulo 2, describe el marco teórico referencial, incluyendo tres subtemas: antecedentes referenciales, marco conceptual y marco teórico. En el primero, se identifican y analizan estudios previos relacionados con el estudio a nivel nacional e internacional. El segundo, define de manera precisa los conceptos claves y las variables de estudio. El tercero, describe y analiza las teorías principales asociadas al tema de estudio con el aporte de expertos en el contexto nacional e internacional.

El Capítulo 3, aborda la metodología, señalando el tipo y diseño de investigación, la guía de reporte utilizada, los criterios de inclusión y exclusión basados en el método PCC, las fuentes de información, las estrategias de búsqueda, el proceso de selección de los estudios, seguido de la extracción de datos y la síntesis de datos, argumentando el análisis estadístico de la información.

El Capítulo 4, presenta el análisis e interpretación de los hallazgos, indicando el total de registros identificados, el Diagrama PRISMA ScR, las características de los estudios, lo que se ha estudiado y lo que no se ha estudiado, la agrupación temática o mapeo, la discusión (resumiendo críticamente los resultados, identificando vacíos del conocimiento, señalando las fortalezas y limitaciones y las implicaciones para la investigación futura), las conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

En consonancia con la Teoría de la Incertidumbre de la Enfermedad de Mishel Merle, en un estado continuado de enfermedad, la impredecibilidad de la aparición, duración e intensidad de los síntomas se ha asociado con la percepción de la incertidumbre. De hecho, el grado de incertidumbre puede aumentar debido a la interacción del personal de salud del que los cuidadores familiares y el paciente obtenían información confusa o explicaciones demasiado simples que no encajaban con su experiencia vivida, o se daban cuenta que el personal de salud no era experto en la materia o no era el adecuado para ayudarles a convivir con las complejidades que presentaba una enfermedad (Raile, 2015).

Las cargas de los cuidadores familiares de pacientes con CM incluyen principalmente estrés físico, problemas psicológicos, preocupaciones financieras y alteración de las relaciones sociales (Zhang et al., 2024). En ese sentido, varios estudios han evidenciado deterioros moderados a graves en la condición psicológica de los cuidadores. Por ejemplo, en el estudio de Jang et al. (2023), los resultados de una encuesta que incluyó a un total de 6251 participantes arrojaron que, tener pacientes con cáncer en la familia se asoció con un alto riesgo de depresión tanto en los parientes de ambos géneros. Sin embargo, los síntomas depresivos fueron relativamente altos en las mujeres, principalmente cuando los síntomas del cáncer fueron más graves.

Por su parte, Goerling et al. (2020) afirman que habitualmente no se consideran las necesidades de cuidados de apoyo de los familiares de pacientes con CM. La mayoría de las parejas masculinas (78%) manifestaron al menos una necesidad insatisfecha, relacionada comúnmente con la atención en el sistema de salud y el dominio de la información.

En esta RA, se formula el problema científico a través de la siguiente pregunta: ¿Cuál es la evidencia disponible acerca de las estrategias de afrontamiento más efectivas utilizadas en el ámbito de enfermería oncológica a nivel de América Latina y el Caribe para ayudar en la resiliencia e incertidumbre de la enfermedad a familiares adultos de pacientes con CM?

En definitiva, este estudio subraya la importancia de identificar lagunas de conocimiento acerca de las estrategias de afrontamiento más eficaces para promover óptimos resultados durante la atención de enfermería oncológica, ya que el aumento de la duración y la gravedad del CM hace que los familiares se manifiesten más depresivos y ansiosos en lugar de más adaptativos.

A través de la revisión, también, se podría comprender cómo los factores como: las características individuales: [género, edad]; aspectos sociodemográficos [nivel académico, país de residencia, estatus económico, religión]; y, el estadio del cáncer [temprano a metástasis] influyen en la resiliencia de los familiares de las pacientes con CM.

1.2. Delimitación del problema

Espacio: América Latina y el Caribe

Tiempo: La búsqueda bibliográfica se realizará de los últimos cinco años (2020-2025).

Universo: Los sujetos de estudio son los familiares de pacientes con CM.

1.3. Formulación del problema

En esta Revisión de Alcance (RA), el problema principal se formuló tomando como referencia la estructura “PCC” (población, concepto, contexto), en concordancia con López et al. (2022). (López et al., 2022).

¿Cuál es la evidencia disponible acerca de las estrategias de afrontamiento más efectivas utilizadas en el ámbito de enfermería oncológica a nivel de América Latina y el Caribe para ayudar en la resiliencia e incertidumbre de la enfermedad a familiares adultos de pacientes con CM)?

Población: Familiares adultos de pacientes con CM.

Concepto: 1) Resiliencia; 2) Incertidumbre de la enfermedad

Contexto: Estrategias de afrontamiento utilizadas por enfermería a nivel de América Latina y el Caribe.

1.4. Preguntas de investigación

- a) ¿Qué estrategias de afrontamiento utilizan los profesionales de enfermería para ayudar en la resiliencia de los familiares de pacientes con CM en América Latina y el Caribe?
- b) ¿Cuáles son los factores que influyen significativamente en la resiliencia de los familiares para afrontar la enfermedad de CM?
- c) ¿De qué manera se relaciona la Teoría de Mishel Merle (TMM) en la resiliencia de los familiares de pacientes con CM?

1.5. Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Sintetizar la evidencia científica disponible sobre las estrategias de afrontamiento implementadas por el personal de enfermería para fortalecer la resiliencia de los familiares de pacientes con CM en América Latina y el Caribe.

1.5.2 Objetivos específicos

- a) Analizar la literatura científica disponible sobre las estrategias de afrontamiento implementadas por enfermería en el contexto de los familiares de pacientes con CM en los países de América Latina y el Caribe.
- b) Identificar los factores asociados que influyen en la resiliencia de los familiares de pacientes con CM.
- c) Relacionar los hallazgos del estudio con la TMM en el contexto del CM.

1.6. Hipótesis

No aplica.

1.7. Justificación

En las últimas décadas, un tema que ha sido de gran interés para los especialistas en el campo de la Oncología es la incertidumbre ante la enfermedad, la cual representa un problema psicológico persistente en los pacientes con cáncer (Wu et al., 2024). En ese sentido, la resiliencia frente a la adversidad asociada con el CM,

se relaciona con distintas variables clínicas, sociodemográficas, sociales, psicológicas y fisiológicas, siendo los factores psicológicos más relevantes al desarrollo de la resiliencia. Entre los factores protectores identificados están: el apoyo social, algunas dimensiones de la calidad de vida y las estrategias de afrontamiento adaptativas (Aizpurua & Pérez, 2020).

Según Pastuña & Sanhueza (2021), el CM también tiene repercusiones en otros aspectos de la vida como el físico, emocional, social y económico. En esa misma línea, como se explicó anteriormente, la incertidumbre ante la enfermedad de CM, representa una fuente considerable de angustia psicológica que influye negativamente no solo la calidad de vida de las pacientes con CM, sino también la de sus cuidadores familiares, quienes con frecuencia actúan como cuidadores informales de las pacientes con CM y, a la vez se ocupan de financiar los gastos médicos y lidiar con las cargas físicas y psicológicas, ignorando incluso sus propias necesidades y emociones y centran toda su atención en sus familiares con CM.

En un estudio transversal donde participaron 315 sobrevivientes de CM jóvenes y de mediana edad y sus cónyuges cuidadores en ocho hospitales integrales del suroeste de China, se determinó que la carga del cuidador era severa (Tao et al., 2022). Por lo anterior, cabe mencionar que, para los familiares de pacientes diagnosticadas de CM, la calidad de vida es un aspecto tan importante como el afrontamiento y la resiliencia. Desde esta perspectiva, la TMM se ha aplicado a una amplia gama de enfermedades, pero escasos estudios se han realizado en familiares de pacientes con CM en América Latina y el Caribe. En este contexto, la identificación de la incertidumbre como un factor estresante y la capacidad de afrontamiento mediante la disponibilidad de los profesionales de enfermería puede ser útil para la atención integral de los familiares de las pacientes oncológicas.

La presenta RA es relevante, ya que la inclusión de la TMM en el presente estudio, permitirá comprender las incertidumbres, ansiedades y dudas de los familiares de las pacientes con CM en relación a la enfermedad actual ya sea en su fase temprana o metastásica del cáncer (Raile, 2015). Además, este estudio servirá de base para potenciar las destrezas y habilidades del personal de enfermería en la resiliencia y el afrontamiento del CM, de tal manera que los familiares de las pacientes con esta patología puedan procesar nueva información, comprender resultados y

adaptarse al diagnóstico de cáncer.

Este estudio es innovador, ya que en el Ecuador no se ha abordado esta problemática en salud en el campo de enfermería desde la perspectiva de la TMM, por lo tanto, surge la necesidad de su realización. En ese sentido, el manejo de la incertidumbre de los familiares de las pacientes con CM debe ser una prioridad para los profesionales de atención oncológica, antes, durante y después del tratamiento de pacientes con esta patología.

Además, se espera que los profesionales de enfermería profesionales y el equipo de salud en general obtengan información nueva y útil de los hallazgos obtenidos y la apliquen esta teoría en contextos hospitalarios. Finalmente, en base al análisis de esta RA, se podrían identificar las fortalezas y las lagunas de conocimiento en esta línea de investigación para el planteamiento de nuevos enfoques metodológicos en futuras investigaciones.

1.8. Declaración de las variables (Operacionalización)

En la investigación en salud, generalmente existen dos tipos de variables. Las variables independientes son aquellas que influyen en las variables dependientes. Una variable dependiente es lo que ocurre como resultado de la variable independiente. En conclusión, la variable dependiente es la enfermedad o el resultado de interés para el estudio, y las variables independientes son los factores que pueden influir en el resultado (National Library of Medicine, s.f.). Las variables de esta RA se operacionalizaron en la Tabla 1.

Variable dependiente (VD):

Estrategias de afrontamiento utilizadas por enfermería.

Dimensiones posibles: Tipo de afrontamiento (activo, evitativo), Técnicas implementadas (educación, apoyo emocional, intervención telefónica, grupos de apoyo), Rol profesional (intervención directa, indirecta, empática, espiritual)

Variables independientes (VI):

1. **Resiliencia de los familiares** (Dimensiones: Optimismo, Apoyo social, Capacidad de adaptación)
2. **Incertidumbre frente a la enfermedad** (Dimensiones: Ambigüedad, Falta de información, Imprevisibilidad, Complejidad del tratamiento)
3. **Factores sociodemográficos del cuidador** (extraídos de los estudios: Edad, género, parentesco, nivel educativo, ocupación)
4. **Estadio del cáncer en la paciente** (Inicial, avanzado, metastásico)

Tabla 1. Operacionalización de las Variables

Variable	Dimensión	Indicador	Instrumento / Fuente	Escala/Nivel
VD: Estrategias de afrontamiento utilizadas por enfermería	Tipo de afrontamiento	Activo, evitativo, mixto	Artículos seleccionados (Scoping Review)	Categórica nominal
	Rol profesional	Educación, acompañamiento, cuidados paliativos, intervención psicosocial	Artículos seleccionados	Categórica nominal
VI:				
A) Resiliencia de los familiares	Factores protectores	Apoyo social, optimismo, espiritualidad, sentido de vida	Artículos seleccionados	Categórica ordinal
B) Incertidumbre frente a la enfermedad	Componentes de la TMM	Ambigüedad, imprevisibilidad, falta de información, complejidad	Artículos seleccionados	Categórica nominal
C) Factores sociodemográficos	Características del cuidador	Edad, género, parentesco, nivel educativo, ocupación	Artículos seleccionados	Cuantitativa discreta y categórica
D) Estadío del cáncer	Progresión clínica	Inicial, avanzado, metastásico	Artículos seleccionados	Categórica ordinal

Nota. Esta tabla muestra las variables, dimensiones e indicadores extraídos para el análisis de los estudios incluidos en la RA, con base en los lineamientos del Instituto Joanna Briggs y PRISMA-ScR.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes Referenciales

En las últimas décadas, la incertidumbre ante la enfermedad ha cobrado gran relevancia en el ámbito oncológico, especialmente en el CM, al ser una fuente persistente de estrés psicológico tanto para las pacientes como para sus cuidadores familiares (Wu et al., 2024). La incertidumbre, junto con la resiliencia y las estrategias de afrontamiento, se ha convertido en un eje fundamental en la atención de enfermería oncológica. Dado que los cuidadores familiares enfrentan una carga emocional, física y social considerable, es indispensable comprender cómo se desarrollan los mecanismos de afrontamiento y qué rol cumple enfermería en ese proceso.

En ese sentido, la incertidumbre en cuidadores familiares puede incrementarse cuando se desconoce la causa de la enfermedad o la progresión de la misma, cuando los síntomas fluctúan y son impredecibles o cuando hay una falta de conocimiento sobre las opciones de tratamiento y los resultados de las pacientes con CM, causando una reducción en la capacidad resiliente de los cuidadores primarios para afrontar el diagnóstico del problema de salud actual.

En estudios internacionales y regionales (Coyne et al., 2020; Guan & Song, 2021), se evidencia que el apoyo familiar y las intervenciones basadas en la familia mejoran la calidad de vida de las pacientes con CM. En América Latina, investigaciones como las de Cuesta et al. (2020) y Durand et al. (2020) refuerzan la necesidad de programas centrados en la familia que promuevan la resiliencia y disminuyan la incertidumbre mediante el acompañamiento de enfermería. La TMM ha sido aplicada en estudios en Brasil, México, China y Austria, demostrando su utilidad para comprender las respuestas emocionales y cognitivas de pacientes y cuidadores ante el diagnóstico y tratamiento del cáncer (Almeida et al., 2023; Eppel et al., 2022).

Por otro lado, estudios realizados en China, como los de Tao et al. (2023), Xu et al. (2021) y Yan et al. (2021), corroboran la importancia de que la práctica de enfermería clínica movilice los recursos familiares y desarrolle intervenciones centradas en las creencias familiares y la fortaleza familiar para mejorar la calidad de vida de las pacientes sobrevivientes de CM y brindar apoyo a los cuidadores primarios.

En Reino Unido una investigación demostró cómo el personal de enfermería especializado en cáncer puede apoyar a los pacientes en la gestión de aspectos importantes de la atención. Se determinó que el modelo de comunicación centrada en el paciente en el contexto oncológico de Epstein y Street proporciona un marco útil, ya que incorpora seis dominios que representan las funciones mediadoras fundamentales de la comunicación centrada en el paciente: 1) Fomento de relaciones de sanación; 2) Intercambio de información; 3) Respuesta a las emociones; 4) Gestión de la incertidumbre; 5) Toma de decisiones; y, 6) Facilitación del autocuidado (Oakley & Ream, 2024).

Desde la perspectiva de enfermería, un metaanálisis publicado en Países Bajos, sostiene que la psicoeducación es una intervención prometedora para ayudar a los pacientes a lo largo de la trayectoria de atención del CM. Aunque no se encontraron efectos en la mejora de la adherencia al diagnóstico y al tratamiento, ni en la depresión y el conocimiento sobre el CM, este estudio muestra que la psicoeducación, especialmente cuando se imparte de manera presencial y durante un período prolongado, fue eficaz para reducir la ansiedad y mejorar la calidad de vida (Setyowibowo et al., 2022).

Para Bafandeh et al. (2022), una estrategia efectiva para aumentar el apoyo a los pacientes con cáncer y mejorar la seguridad y la calidad de la atención de enfermería en el sistema de salud, es importante coordinar esfuerzos en los ámbitos de la educación, la investigación y la gestión de enfermería, así como el empoderamiento de las enfermeras oncológicas para establecer una relación terapéutica entre enfermera y paciente.

Según el estudio de Jansen et al. (2023), las pacientes informaron principalmente de necesidades (no satisfechas) de apoyo emocional y de hablar con alguien que haya experimentado el mismo tipo de cáncer. Debido al creciente número de pacientes y sobrevivientes de CM, y la carga de necesidades (no) satisfechas de apoyo social y emocional, existe un creciente interés en los programas de apoyo entre pares durante y después del tratamiento de CM. En esa misma línea, un estudio realizado por Chen et al. (2022) enfatiza que los cuidados paliativos asistidos por enfermería mediante una intervención psicológica pueden mejorar efectivamente la respuesta emocional, la respuesta al estrés y el dolor de los pacientes después de

una cirugía de CM.

Cabe mencionar que, para los familiares de pacientes diagnosticadas de CM, la calidad de vida es un aspecto tan importante como el afrontamiento y la resiliencia. Desde esta perspectiva, la TMM se ha aplicado a una amplia gama de enfermedades, pero escasos estudios se han realizado en familiares de pacientes con CM en América Latina.

Por lo tanto, la identificación de la incertidumbre como un factor estresante y la capacidad de afrontamiento mediante la disponibilidad de los profesionales de enfermería puede ser útil para la atención integral de los familiares de la paciente oncológica. Por lo tanto, realizar una RA que integre una variedad de diseños metodológicos para resumir los resultados existentes sería una forma adecuada de aclarar la brecha.

2.2. Marco Conceptual

2.2.1 *Cáncer de mama (CM)*

El CM es una proliferación anormal de células en los conductos o lobulillos mamarios. Su diagnóstico y tratamiento oportunos son esenciales para mejorar la supervivencia y la calidad de vida (OMS, 2024). En 2020, el CM fue el cáncer más diagnosticado a nivel mundial con 2,26 millones de casos y causó más de 685.000 muertes (OMS, 2022) (Tabla 2).

2.2.1.1 Epidemiología del CM

La OMS (2022) informó que, en la actualidad, el cáncer se posiciona en primer lugar de causa de muerte a nivel global, con cerca de 10 millones de defunciones atribuidas a esta enfermedad en 2020.

Tabla 2*Tasa de morbilidad y mortalidad de cáncer en 2020*

Morbilidad	Cifras (casos)	Mortalidad	Cifras (muertes)
mama	2,26 millones	pulmón	1,8 millones
pulmón	2,21 millones	colorrectal	916.000
colorrectal	1,93 millones	hepático	830.000
próstata	1,41 millones	gástrico	769.000
piel	1,20 (distinto del melanoma)	mama	685.000
gástrico	1,09 millones		

Nota: Esta tabla muestra la tasa de morbilidad y mortalidad de los cánceres más frecuentes notificados en 2020.

2.2.1.2 Manifestaciones clínicas del CM

De acuerdo con el MSP (2022), los signos de alerta del CM pueden ser distintos en cada persona o no presentarlos. Entre la sintomatología más frecuente están: la presencia de un bulto a nivel axila o de la mama; cambio en el tamaño o la forma; dolor en cualquier parte de la mama, enrojecimiento, hinchazón, descamación o secreción del pezón.

2.2.2 La Resiliencia familiar en el contexto de CM

La resiliencia es la capacidad de una familia para afrontar de forma positiva situaciones adversas como el cáncer. Estudios previos (Cui et al., 2023; Zhang et al., 2023) muestran que una resiliencia alta mejora el afrontamiento emocional y reduce la carga del cuidador. Factores como el apoyo social, la esperanza y la cohesión familiar son claves para su desarrollo.

Se realizó un estudio transversal sobre 315 sobrevivientes de CM jóvenes y de mediana edad y sus cónyuges cuidadores en ocho hospitales integrales del suroeste de China. Resultados: Se encontró que la carga del cuidador ($45,76 \pm 14,66$) era severa. El apoyo social, la resiliencia familiar y la resiliencia individual se asociaron

negativamente de manera significativa con la carga del cuidador (Tao et al., 2022).

Otro ensayo clínico aleatorizado (ECA) incluyó a 80 familias de pacientes con CM y se les asignó aleatoriamente a grupos experimentales y de control en una proporción de 1:1. El resultado primario fue la resiliencia familiar y los resultados secundarios fueron: el estilo de afrontamiento, el apoyo social, la carga de enfermedad familiar y los niveles de ansiedad y depresión. En conclusión, estos resultados sugieren que una buena resiliencia familiar puede ayudar a las familias de pacientes con CM a adaptarse mejor y afrontar la adversidad y los desafíos (Gao et al., 2022).

Un estudio transversal multicéntrico que reclutó a 538 mujeres con CM de cuatro hospitales demostró que la toxicidad financiera (describe los problemas que enfrenta el paciente y los cuidadores familiares por el costo de la atención médica) fue más frecuente entre las mujeres con carreras de bajos ingresos. Las mujeres con poca resiliencia familiar y sin creencias religiosas también sufren mayor toxicidad financiera. En virtud de ello, las intervenciones efectivas basadas en la resiliencia familiar podrían ser útil para promover su bienestar (Chen et al., 2024).

2.2.3 Estrategias de afrontamiento en CM

El afrontamiento representa los pensamientos y acciones que las personas utilizan para lidiar con eventos estresantes. Hay dos tipos de estrategias de afrontamiento: el afrontamiento centrado en el problema (Activo), donde el propósito es resolver el problema o cambiar la situación, y el afrontamiento centrado en las emociones (Evitativo), que tiene como meta reducir la angustia emocional asociada con hechos que suceden en respuesta a un evento relacionado con el cáncer e identificado como perjudicial para la salud y que producen estrés (Guan et al., 2020). De este modo, las estrategias de afrontamiento desempeñan un papel fundamental en la resiliencia de los familiares cuidadores de pacientes con CM en la práctica clínica.

Obispo et al. (2023) señala que la incertidumbre ante la enfermedad en pacientes con cáncer avanzado suele estar vinculada principalmente con el estilo de afrontamiento evitativo. Similares resultados fueron encontrados por Dev et al. (2024), en el que los pacientes con cáncer avanzado adoptaron varias estrategias de afrontamiento activas, tales como: la aceptación (86,7%), seguido del apoyo

emocional (79,9%) y el humor (18,5%). Las estrategias evitativas más frecuentes fueron: la autodistracción (36,6%), seguido de el desahogo (14,5%) y el consumo de sustancias (1,0%).

Los resultados obtenidos por Hao et al. (2023) la importancia de reducir los estilos de afrontamiento negativos, ya que estos pueden intensificar el efecto negativo de la incertidumbre ante la enfermedad en la desmoralización, la cual se describe como un problema psicológico común en pacientes con cáncer y agrava la depresión, reduce la calidad de vida e incluso provoca ideación suicida. En consecuencia, es posible que se pueda moderar la desmoralización si se prioriza en reducir los estilos de afrontamiento negativos de las pacientes con CM.

En la investigación de Guo et al. (2022), con una muestra total de 325 pacientes con CM, según el análisis del modelo de ecuaciones estructurales se evidenció que la incertidumbre en la enfermedad tuvo un impacto positivo indirecto a través del apoyo social y el afrontamiento de la resignación. Los pacientes con niveles más altos de apoyo social tuvieron niveles más bajos del miedo a la recurrencia del cáncer.

El enfoque centrado en el paciente es la piedra angular del apoyo a la autogestión. En un estudio transversal se demostró que una alta calidad de vida emocional (33,1%), una mayor autoeficacia (22,2%) y un mayor apoyo social (18,2%) son factores clave que ayudan al conocimiento de autogestión de los sobrevivientes de cáncer. También, se encontró que el apoyo de los profesionales (36,1%) y una mayor autoeficacia (18,2%) beneficiaron el reconocimiento y la gestión de los participantes, al igual que la adherencia al tratamiento (Been et al., 2024).

En China, se realizó una encuesta transversal a 318 padres de niños con cáncer. Los hallazgos revelaron tres perfiles de habilidades para la resolución de problemas. El primer grupo, orientado a los problemas y constructivo con el 29,6% (n= 94). El segundo grupo, orientado a la impulsividad e irracional con el 23,9% (n= 76). El tercer grupo, orientado a las emociones y evitativo con el 46,5 % (n=148) respectivamente. Los padres con un nivel académico mayor, ingresos superiores y residencia urbana tenían más posibilidades de pertenecer al primer grupo. Los padres predominaron en el segundo grupo, mientras que las madres estaban más representadas en el tercer grupo. Además, se observaron diferencias significativas en

los síntomas depresivos en todos los perfiles, y el grupo orientado a los problemas reportó los niveles más bajos (Zhou et al., 2024).

En Ecuador, las estrategias más utilizadas por los pacientes con cáncer fueron la reestructuración cognitiva y las estrategias de evitación de problemas. A la luz de estos resultados, se puede observar que las personas que padecen esta enfermedad utilizan mecanismos de afrontamiento enfocados en cogniciones o pensamientos como los principales puntos de fortaleza para afrontar la enfermedad debido a que evalúan la situación y sus pensamientos cambian su manera de pensar de cuestiones negativas a positivas (Cruz & Echeverría, 2022).

2.3. Marco Teórico

2.3.1 Teoría de la Incertidumbre de la Enfermedad

La TMM acerca de la incertidumbre ante la enfermedad fundada en la década de 1980 brinda un amplio marco conceptual para clarificar cómo se produce dicha incertidumbre y de qué manera afecta desde el punto de vista psicológico a la percepción de vivir con cáncer. Desde su creación, varios expertos han utilizado esta teoría para desarrollar y evaluar intervenciones de gestión de la incertidumbre en diferentes grupos poblacionales de pacientes con cáncer en el mundo.

Reinken & Reed (2023), informan que la TMM permite identificar situaciones de incertidumbre en pacientes que experimentan una enfermedad. Por consiguiente, el apoyo social puede direccionar el plan de atención del riesgo de soledad y la evaluación de la incertidumbre puede orientar una planificación individualizada de atención para el afrontamiento ineficaz. Además, la práctica de enfermería basada en esta teoría se relaciona con intervenciones y resultados satisfactorios en los pacientes.

En el horizonte de la investigación neurocognitiva existe una considerable investigación de enfermería centrada en los resultados de la incertidumbre relacionada con la enfermedad, la cual fue desarrollada a partir de la TMM. Los primeros indicios de Merle en el año 1981 acerca de la incertidumbre ante la enfermedad comenzaron empíricamente por medio de esfuerzos de medición. Luego de esto, la presentación oficial de la teoría de la incertidumbre en la enfermedad se

llevó a cabo por primera vez en el año 1988, posterior a haber realizado varios estudios de los fenómenos; finalmente, reconceptualizó esta teoría en la década de 1990 (Fitzpatrick, 2020).

2.3.2 Elementos de la TMM

Los componentes clave de esta teoría son tres: a) los antecedentes de la incertidumbre (patrón de síntomas, familiaridad con el evento, congruencia con el evento); b) la capacidad cognitiva del individuo y la capacidad de autoorganización; y, c) pensamiento probabilístico y formación de una nueva perspectiva de vida (influenciada por la experiencia de vida previa, el estado fisiológico actual y los recursos sociales y de atención médica) (Fitzpatrick, 2020). La estructura de la TMM con base en los tres componentes antes descritos, se resumen en la Figura 1 según el marco conceptual de Martínez et al. (2020).

2.3.2.1 Antecedentes de la Incertidumbre

Dificultad para afrontar los síntomas. Según Kobayashi et al. (2023), las náuseas y los vómitos son síntomas que experimentan con frecuencia los pacientes con cáncer avanzado. Estos síntomas tienden a ser sumamente angustiantes y pueden estar relacionados directa o indirectamente con la enfermedad y pueden afectar significativamente tanto el bienestar físico como psicológico de los pacientes oncológicos.

Otros síntomas físicos como: estreñimiento y trastornos cutáneos (xerosis, edema y fragilidad cutánea) que experimentan la mayoría de pacientes con cáncer en etapa terminal, gran parte de los estudios relacionados con terapias no farmacológicas se han realizado en pacientes con cáncer en la fase de tratamiento, y pocos se han realizado en aquellos en la fase metastásica (Kako et al., 2022).

El estudio de Rodríguez et al. (2022) observó una alta prevalencia de fatiga (55,7%) y angustia emocional (47,7%) entre individuos con cáncer avanzado no resecable antes del inicio del tratamiento oncológico. La fatiga, la angustia emocional y la incertidumbre sobre la enfermedad se asociaron con una calidad de vida deteriorada.

Incertidumbre sobre la Complejidad del Tratamiento. Durante la pandemia

de Covid-19, los pacientes sometidos a tratamiento oncológico experimentaron estrés e incertidumbre con respecto a las interrupciones en la atención oncológica y los riesgos relacionados con esta infección respiratoria (Street et al., 2022).

Desde otro punto de vista, Stone & Olsen (2022) argumenta que la incertidumbre frente a la enfermedad vinculada al diagnóstico, tratamiento, remisión o cuidados paliativos, se incrementa cuando se trata de pacientes con un nivel bajo de alfabetización o de aritmética, lo cual hace sea difícil su comprensión e interpretación del riesgo.

En el estudio de Zhang et al. (2020), participaron 16 díadas de paciente y pareja que padecían CM en un centro oncológico integral. Este estudio destaca la necesidad de que las enfermeras ayuden a las parejas a gestionar la incertidumbre relacionada con un nuevo tratamiento contra el cáncer. Las intervenciones individualizadas pueden ayudar a los profesionales de enfermería utilicen su tiempo de manera oportuna al enfocarse en las necesidades reales de las personas.

2.3.2.2 Evaluación cognitiva

En cuanto a la categoría de evaluación cognitiva, se destaca la presencia de dos subcategorías: la percepción de peligro por la presencia de factores que pueden influir en el nivel de incertidumbre de la enfermedad, y la percepción cognitiva provocada por el estigma del CM en los cuidadores familiares.

La incertidumbre como peligro: factores influyentes. Los factores estresantes y emocionales pueden generar una sensación de peligro que puede constituir otra subcategoría extraída de las experiencias de los pacientes que padecen esta enfermedad. Dependiendo de las propias experiencias, la educación y los recursos internos de los individuos, la evaluación cognitiva del peligro variará de un paciente a otro (Fernandez-Araque, et al., 2020).

En la revisión de Guan et al. (2023), con el propósito de identificar los correlatos sociodemográficos, físicos y psicosociales que están asociados con la incertidumbre ante la enfermedad en los sobrevivientes de cáncer adultos y sus cuidadores familiares. Los resultados obtenidos indican que esta incertidumbre se asoció con su etnia cultural, salud general, percepción de influencia, apoyo social y calidad de vida.

Por otro lado, considerando que el sexo femenino por naturaleza es emocionalmente más delicadas, reflexivas, sensibles, y con frecuencia confundidas por las enfermedades, es posible que tengan más probabilidades de percibir la incertidumbre de la enfermedad, y el nivel es más alto. No obstante, en el estudio de Wu et al. (2024), el género y la edad de los participantes no desempeñaron un papel moderador en la incertidumbre de la enfermedad y el apoyo social, lo que sugiere que esta correlación fue estable en todos los géneros y edades. Por lo tanto, estudios longitudinales futuros podrían corroborar aún más esta relación.

En términos de edad, el estudio de Wolyniec et al. (2022) demostró que una edad más joven, así como síntomas físicos como el dolor, la fatiga y los trastornos del sueño, se asociaron con menor una baja comprensión del paciente sobre su enfermedad y niveles más elevados de angustia psicológica en pacientes diagnosticados con cáncer de origen primario desconocido.

Zhu et al. (2024), al respecto de la adaptación psicosocial de los pacientes con cáncer ante la incertidumbre ante la enfermedad, en su revisión argumentan que la misma se ve afectada por la fisiología humana, la persona, la familia, la comunidad y la sociedad en general. Entre otros factores influyentes están: la edad, el nivel académico, el nivel de esperanza, el dolor psicológico, la autoeficacia, el apoyo social, los estilos de afrontamiento que en conjunto afectan significativamente.

2.3.2.3 Estigma

Los resultados mostraron la existencia de un estigma asociado con el nombre “paliativos” entre los pacientes con cáncer avanzado y sus cuidadores, su efecto nocivo en la conformación de la percepción de los cuidados paliativos y la consiguiente reacción de miedo y evitación (Bandieri, et al., 2023).

Las supervivientes de CM o el público en general ven la enfermedad como un castigo vinculado a su propia conducta inmoral o a la de sus antepasados. En consecuencia, experimentan autoculpa y estigmatización, e incluso sus familias pueden ser discriminadas y rechazadas socialmente. Por tanto, los profesionales sanitarios deberían formular medidas eficaces para aliviar el estigma en este grupo mejorando su autoeficacia y la aceptación de la enfermedad, reduciendo su mala imagen corporal y su modo de afrontar la situación de forma negativa, y obteniendo

más apoyo de sus cónyuges y del personal médico (Jin et al., 2021).

En este estudio, se identificaron cinco atributos relacionados con el estigma de las pacientes con CM: a) deterioro de la imagen corporal y la función fisiológica; b) estereotipos negativos; c) sentimientos negativos mixtos sobre el desarrollo de CM; d) un sentimiento de evitación; e) discriminación experimentada (Wu et al., 2023).

El concepto de “culpa” se describe como el concepto relacionado del estigma en las pacientes con CM. En el estudio de Wu et al. (2023), se menciona a una mujer de 41 años, diagnosticada con CM que posterior a realizarse una mastectomía radical modificada, se sentía muy deprimida porque lamentaba no haberse hecho el examen físico a tiempo y pensaba que esta enfermedad debía ser el resultado de sus malos hábitos de vida. Debido a su enfermedad, no solo no podía seguir trabajando, sino que tenía que gastar mucho dinero en su tratamiento, lo que la convertía en una carga para su familia. Además, sentía pena por su familia porque no cumplía con sus obligaciones como madre y esposa y no podía cuidar bien de ellos. Tenía miedo de que su enfermedad se transmitiera a su hija, lo que le traía culpa.

2.3.2.4 El Afrontamiento en la incertidumbre

En la presente revisión, se han identificado importantes en los relatos verbales de las percepciones de los familiares de las pacientes con CM sobre el manejo de la incertidumbre de la enfermedad a través de mecanismos de afrontamiento efectivos.

Apoyo Social y Familiar

Romero et al. (2025), en su estudio cualitativo encontraron que los familiares de los pacientes ingresados en Terapia Intensiva, con frecuencia desempeñan un rol importante durante la transición porque proporcionan al paciente cuidados y apoyo emocional, como se cita en el siguiente párrafo:

Durante el día mi madre está aquí. Tú sabes que ella está aquí [en el pabellón] todo el día, pobre mujer. [...] Mi madre me baña cada mañana, aquí no me bañan. Ella me baña, me saca de la cama, ella hace todo (Romero et al., 2025).

La familia y las personas significativas son las fuentes de apoyo más frecuentes, y el apoyo emocional es el tipo de apoyo social más recibido. El apoyo

social se relaciona positivamente con el bienestar y negativamente con la angustia, la ansiedad y el estrés postraumático (Gise & Cohen, 2022).

En Indonesia, un estudio en el que participaron 102 pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia, resultados, se puede concluir que existe una asociación entre un buen apoyo familiar y estrategias de afrontamiento efectivas y niveles más bajos de ansiedad en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia (Sari et al., 2019).

Apoyo de los Profesionales de la Salud

De acuerdo con Kobayashi et al. (2023), el apoyo de enfermería y forma parte de la terapia no farmacológica típica. Este apoyo, extraído de diez artículos, se clasificó en los siguientes tipos: terapia de masajes, acupresión, cuidados paliativos tempranos, apoyo psicosocial, automonitoreo de síntomas y atención coordinada.

En el estudio de Lyu et al. (2024), se entrevistó a 21 enfermeras oncológicas para obtener una comprensión profunda de la experiencia del personal de enfermería en el cuidado de pacientes con cáncer con angustia emocional. Una de las participantes respondió:

Muchos pacientes no cuentan con el apoyo de sus familiares, que no están dispuestos a cuidarlos y algunos no están dispuestos a pagar los gastos médicos. En este momento, como profesionales de enfermería es necesario consolarlos de diferentes maneras, para que sus emociones se estabilicen un poco y puedan recibir el tratamiento con tranquilidad, y ayudar con el alivio de sus emociones y así serán más cooperativos con los diversos tratamientos en el futuro (Lyu et al., 2024).

Cheng et al. (2023) reclutaron alrededor de 90 pacientes jóvenes con CM y sus cónyuges y se los asignó aleatoriamente al grupo de intervención (45 parejas) y al grupo de control (45 parejas). Las parejas del grupo de intervención fueron capacitadas en habilidades y se las evaluó al inicio, luego de la intervención y a los tres meses de la intervención para evaluar los resultados. Los hallazgos principales concluyen que una capacitación basada en parejas adaptada culturalmente disminuye el miedo al cáncer en pacientes jóvenes con CM, haciendo énfasis en el apoyo del cónyuge.

Los trabajadores de la salud deben tener un conocimiento profundo de las necesidades de atención de los sobrevivientes, comunicarse activamente con los departamentos de seguridad social y las organizaciones sociales para brindar apoyo financiero, técnico y emocional, y brindar capacitación en habilidades de atención familiar y asesoramiento psicológico para reducir la carga de los cuidadores conyugales (Tao et al., 2022).

Por otro lado, al ser las familias los sistemas más cercanos a las pacientes con CM, los miembros del núcleo familiar desempeñan un rol trascendental como estrategia de afrontamiento y manejo de la enfermedad, por lo que se sugiere desarrollar grupos comunitarios entre las familias que tienen bajo su responsabilidad a pacientes con CM por medio de las redes sociales (Aprilianto et al., 2021).

En la actualidad, hay mucho por investigar en relación con la incertidumbre, la ansiedad y el miedo a la recurrencia en el contexto del CM y, más ampliamente, en otras enfermedades. Necesitamos más estudios fructíferos que orienten la comprensión de los resultados de estas respuestas, cómo interactúan y cuál es la mejor manera de ayudar a los familiares de pacientes con CM a gestionar y minimizar su impacto en la calidad de vida y el bienestar psicológico.

Rol de la enfermería en la resiliencia y la incertidumbre

La enfermería cumple un papel clave mediante intervenciones como el acompañamiento empático, la educación al cuidador, la intervención telefónica, el apoyo emocional y los cuidados paliativos. Estos abordajes ayudan a los cuidadores a enfrentar la incertidumbre, mejoran su autoeficacia y fortalecen su capacidad resiliente (Torres et al., 2021; Bafandeh et al., 2022).

Un ECA con una muestra de 178 participantes, afirma que la intervención grupal de expresión de apoyo puede ser aplicada de forma independiente por el personal de enfermería. Los cuatro temas de autorrevelación ("Ser paciente", "Relaciones interpersonales", "El camino hacia la recuperación" y "Planificar el futuro") pueden ayudar a las pacientes a crecer después de un trauma, y a la vez este método puede utilizarse como técnica de apoyo psicológico para pacientes con CM durante la hospitalización (Wang et al., 2022).

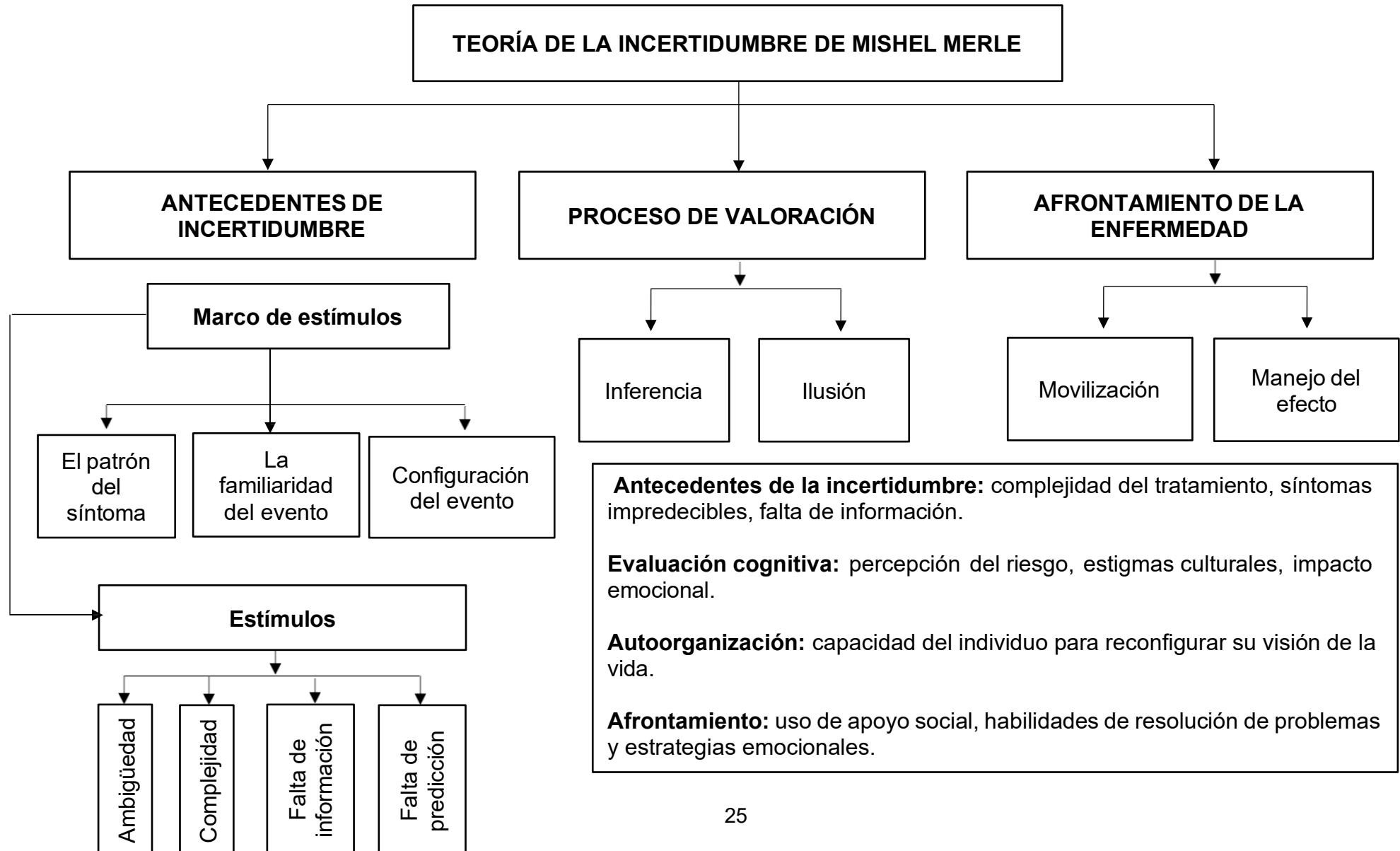
Integración conceptual

La interacción entre estrategias de afrontamiento, resiliencia familiar e incertidumbre, mediada por el acompañamiento de enfermería, representa un enfoque integral para apoyar a los cuidadores de pacientes con CM. La TMM permite comprender cómo estos elementos se articulan y guían las intervenciones enfermeras centradas en la familia.

Por lo tanto, al comprender los factores que afectan a un mayor nivel de resiliencia puede tener importantes implicaciones clínicas y puede considerarse un eje central para diseñar intervenciones psicológicas que aceleren la recuperación y mejoren la calidad de vida de manera integral (familiares y pacientes con CM).

Figura 1.

Teoría de Mishel Merle



CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño de Investigación

Según Pollock et al. (2024), la RA es útil para mapear conceptos clave y brechas en la evidencia científica.

3.2 La población y la muestra

Se estandarizaron en dos secciones los “Criterios de Inclusión” y “Criterios de Exclusión” para cada componente: Población, Concepto, Contexto (Peters et al., 2022).

Criterios de inclusión

Población:

- Artículos que incluyan a familiares mayores de 18 años de ambos géneros (masculino y femenino).
- Últimos cinco años (2020-2025).
- Idioma español, inglés y portugués.
- Se incluirán estudios de cualquier diseño metodológico.

Concepto:

- Desde una perspectiva conceptual, se considera que la incertidumbre de la enfermedad de CM influye en la resiliencia de los familiares de pacientes oncológicas, por lo que se considerarán los artículos que describan ambos conceptos y su relación con la TMM.

Contexto:

- Artículos que aborden las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería oncológica para mejorar la calidad de vida de la población objetiva de los países de América Latina y el Caribe.

Criterios de exclusión

Población:

- Población pediátrica
- Pacientes con otros tipos de cáncer

Concepto:

- Artículos que no mencionen ni la resiliencia, ni la incertidumbre de la enfermedad o las estrategias de afrontamiento utilizadas por enfermería en el manejo del CM.

Contexto:

- Artículos que hayan sido realizados en países que no formen parte de América Latina y el Caribe.

3.3 Los métodos y las técnicas

Este estudio se desarrollará de acuerdo a las directrices establecidas por el Instituto Joanna Briggs (Hadie, 2024) y la extensión de Elementos de informe preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis para revisiones de alcance (PRISMA-ScR) (Peters et al., 2021).

Según Tricco et al. (2018), la RA es una metodología útil para mapear conceptos clave, identificar brechas en el conocimiento y proporcionar una visión general de la literatura existente. Por su parte, las Jornadas Académicas de Enfermería de la Macaronesia (2023) destacan la importancia de este tipo de revisiones en la práctica enfermera basada en evidencia, especialmente en contextos clínicos complejos como el CM.

La búsqueda bibliográfica se realizó utilizando bases de datos científicas: Science Direct, Pub Med, DOAJ, Lilacs BVS, Dialnet y Scielo. Se incluirán artículos en los idiomas inglés y español de los últimos cinco años de publicación (de enero de 2020 hasta junio de 2025) para fines de selección. También, se incluirá información obtenida de la literatura gris, como: informes, tesis y disertaciones, con el propósito de reducir el sesgo de publicación (Nair & Borkar, 2023).

En las estrategias de búsquedas se emplearon las palabras claves extraídas de los Descriptores en Ciencias de Salud (DeCs/MeSH) que hacen referencia a cuidadores familiares de las mujeres con CM, resiliencia, incertidumbre de la enfermedad, afrontamiento y atención de enfermería, en combinación con los Operadores Booleanos “AND” y “OR”. La combinación de las palabras claves en español se detallan en la Tabla 3.

Tabla 3. Estrategia de búsqueda en los DeCs/MeSH

N °	DECS / MESH	BASE DE DATOS					
	Estrategias de búsquedas	Science Direct	Pub Med	DOAJ	Lilacs BVS	Dialnet	SciELO
		Artículos encontrados					
1	(Atención de enfermería) AND (Cáncer de mama)	116	3	29	243	89	37
2	(Incertidumbre) AND (Cáncer de mama)	113	32	8	1851	63	7
3	(Cáncer de mama) AND (Resiliencia)	39	2	35	1169	45	284
4	(Resiliencia) OR (Incertidumbre) AND (Cáncer de mama)	801	3	1	1851	63	10
5	(Afrontamiento) AND (Cáncer de mama)	44	2	54	6	213	37
6	(Cuidador) AND (Cáncer de mama)	33	10	5	353	27	3

Nota: Esta Tabla describe la estrategia de búsqueda utilizando los operadores booleanos y las palabras claves del DeCs/MeSH.

3.4 Procesamiento estadístico de la información

En esta RA, las investigadoras indicaron cuántos miembros del equipo de revisión quíenes llevarán a cabo la selección de las fuentes de evidencia y si este

proceso será verificado por otros autores según lo sugiere Peters et al. (2022). En esta investigación, la selección de títulos y resúmenes se realizó de forma independiente por cinco autoras (JS, CT, MR, CG y KI) que discutieron las diferencias de opinión acerca de la elegibilidad de los estudios encontrados hasta llegar a un consenso para seleccionar aquellos de mayor relevancia científica hasta una aprobación del 80% (4/5).

Las autoras evaluaron los estudios a través de los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Además, se utilizó un formulario de extracción de datos con el objetivo de puntualizar los resultados de la RA de una forma clara y sencilla de comprender (Peters et al., 2022). Para lo cual se empleó el programa Microsoft Excel versión 2021, para extraer las características de los estudios encontrados y reafirmar su importancia en el campo investigativo. El borrador del formulario de extracción se modificó según fuera necesario durante el proceso de extracción de datos.

Se utilizó como herramienta de gestión de citas y software de revisión el programa Mendeley versión 2.106.0 para facilitar el proceso de selección y análisis, así como para eliminar duplicados. La aplicación web Rayyan se tomó en cuenta para facilitar la creación del diagrama de flujo PRISMA Sc-R de acuerdo a lo recomendado por Dos Reis et al. (2023). En ese sentido, los pasos principales para su elaboración son tres: 1) Identificación: Cantidad total de artículos encontrados en las bases de datos y otras fuentes; 2) Cribado: Artículos excluidos después de leer los títulos y resúmenes, además excluir los estudios luego de la revisión del texto completo; y, 3) Inclusión: Estudios finales seleccionados. Estas herramientas facilitaron la organización de referencias, exclusión de duplicados y generación del diagrama PRISMA.

El equipo de investigación sintetizó los datos identificados preliminarmente de forma colaborativa. Esto incluyó detalles concretos como se especifica en la Tabla 4.

Tabla 4

Formato de los artículos analizados en el estudio según las variables de estudio

Nº	Variable	Año	Título original del artículo	Autor/es [País]	Tipo de estudio	Hallazgos claves
1	Dependiente: Estrategias de afrontamiento en el contexto de CM	2020	Assistência de enfermagem em núcleo de reabilitação: o papel do enfermeiro	Sanches et al [Brasil]	Cualitativo, descriptivo	El equipo de enfermería no solo debe centrarse en la atención específica del paciente, sino también en servir como guía de los familiares, convirtiéndolos en las profesionales principales dentro del hogar.
2	Independiente: (1) Resiliencia de los familiares de pacientes con CM	2023	Adaptation to the disease, resilience and optimism in woman with breast cancer	Simancas et al [Colombia]	Estudio cuantitativo con diseño descriptivo-correlacional	La presencia de características resilientes (apoyo social, la esperanza, la autoeficacia, y la valentía) en mujeres con CM, implica el análisis de otras características psicológicas como: estrategias de afrontamiento, tipo de personalidad, ansiedad, depresión y estrés.
3	Independiente: (2) Incertidumbre frente a la enfermedad	2025	Experimentar cáncer de mama confronta con la muerte, pero reconcilia con la vida. Estudio cualitativo con el método de la Teoría Fundamentada	Ríos et al [Colombia]	Cualitativo, hermenéutico con enfoque paradigmático constructivista / interpretativo, basado en la Teoría Fundamentada	Al conocer la noticia del diagnóstico de CM por primera vez, puede generar una profunda incertidumbre y miedo ante la posibilidad de morir y los efectos adversos del tratamiento. Algunas lo afrontan en soledad para proteger del sufrimiento a la familia.

Nota: A modo de ejemplo, esta tabla agrupa las variables que se incluirán en la RA para integrar estudios relevantes relacionados con el tema de esta investigación. De los 30 artículos, se seleccionaron tres estudios en idioma: portugués, inglés y español.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e Interpretación de Resultados

En la primera etapa, se buscaron artículos relacionados con el tema abordado, totalizando 2489 (100%) artículos, dividido por las siguientes bases de datos: Science Direct (n= 1146; 46.04%), seguido de Dialnet (n=500; 20.09%), Scielo (n= 378; 15.19%), LILACS BVS (n=281; 11.29%), DOAJ (n=132; 5.30%) y Pub Med (n= 52; 2.09%).

Tras la duplicación (n= 24), quedó un total de 2465 artículos, de los cuales 2314 estudios resultaron no elegibles tras una revisión exhaustiva de sus títulos y resúmenes. Los 151 estudios restantes se sometieron a una evaluación completa para determinar su elegibilidad; se eliminaron 121 estudios por no cumplir los criterios de inclusión. Se seleccionaron 30 estudios que cumplían con los criterios de inclusión. Estos estudios provienen, en su mayoría, de Brasil (38.70%) y Colombia (25.80%). La edad media de las mujeres con cáncer de mama fue de 52,96 años, mientras que la de los cuidadores familiares fue de 40,44 años. La mayoría de los estudios utilizaron metodologías cualitativas con enfoque fenomenológico y entrevistas semiestructuradas. El proceso de selección se detalla en la Figura 2.

Los artículos incluidos en esta RA fueron de los últimos cinco años. En cuanto al año de publicación: dos fueron publicados en 2020; siete en 2021; cinco en 2022; tres en 2023; ocho en 2024; y, cinco en 2025. Los países de América Latina y el Caribe con mayores publicaciones científicas fueron Brasil (n= 11); seguido de Colombia (n=8); Perú, Chile y Costa Rica con dos artículos publicados por cada uno de estos; y, por último, Panamá, Cuba, Uruguay, Paraguay y México con un artículo publicado por cada uno de estos.

En cuanto al tipo de estudio predominó los estudios cualitativos (n= 11; 36.67%) (Nº 1, 2, 3, 6, 8, 11, 16, 18, 19, 27, 29); seguido de los estudios cuantitativos (n=7; 23.33%) (Nº 7, 9, 12, 20, 22, 23, 28) siendo el diseño transversal, el más utilizado con mayor frecuencia. Igualmente, los estudios mixtos (n=5) (Nº 15, 17, 21, 25, 30), representan el 16.67%. En tercer lugar, lo ocupan, las Revisiones Integrativas (n=6; 20%) (4, 5, 10, 13, 14, 24), y el cuarto lugar, la Revisión Sistemática (n=1; 3.33%) (Nº 26).

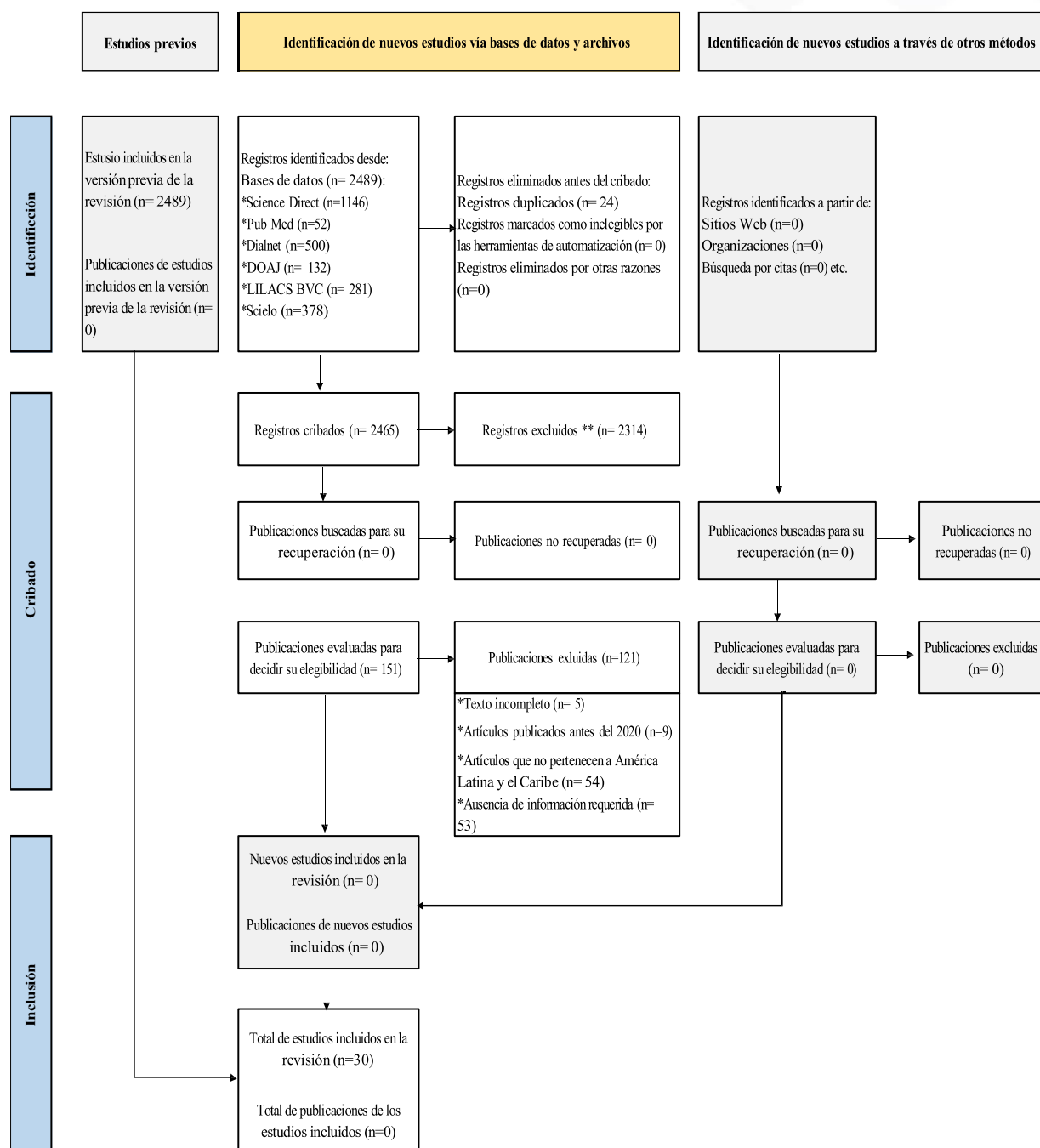
De acuerdo a los artículos analizados, las pacientes con cáncer de mama (CM) tenían edades comprendidas entre 25 a 80 años, con una edad media de 52,96 años. Los cuidadores familiares tenían una edad media de 40,44 años (con una mínima de 18 años y una máximo de 83 años).

En cuanto al estado civil, la mayoría de las mujeres con CM estaban casadas, seguido de solteras, separadas y viudas. Cerca del 50% de las pacientes con CM se ocupaban de los quehaceres del hogar y la otra mitad se encontraba activa laboralmente. Respecto al estadio tumoral, por lo general, presentaban tumores localmente avanzados y gran parte de las cuidadoras familiares de pacientes con CM, eran cónyuges o hijos.

4.2 Diagrama de PRISMA

Figura 2.

Diagrama de Flujo PRISMA ScR de la selección de artículos.



Nota: Esta Figura muestra el proceso de identificación, cribado e inclusión final de los artículos seleccionados para la RA.

4.3 Características de los estudios y resultados individuales

Se presenta una tabla que resumen los hallazgos relevantes de cada artículo seleccionado (Tabla 5).

4.4 Describir lo que se ha estudiado

Si bien el objetivo principal de la presente investigación estaba enfocado en la búsqueda de artículos que incluyan a los cuidadores familiares de pacientes con CM para mejorar la resiliencia a través de estrategias de afrontamiento desde el ámbito de enfermería. Solo el 10% de los estudios (3/30) involucró a cuidadores, mientras que la mayoría de los artículos restantes tenían específicamente como población de estudio a pacientes con CM.

En cuanto al Objetivo 1: Identificar los países y las estrategias de enfermería en el cuidado del cáncer de mama. Los países con mayor producción científica fueron Brasil y Colombia, cabe recalcar que de acuerdo a las palabras claves utilizadas en español, señaladas en el capítulo anterior, los países de América Latina y el Caribe con mayores publicaciones (Figura 3) fueron: Brasil (36.66%); seguido de Colombia (26.67%); entre Perú, Chile y Costa Rica con el 20%; y, por último, entre Panamá, Cuba, Uruguay, Paraguay y México con el 16,67% respectivamente. Las estrategias de afrontamiento incluyeron acompañamiento emocional, intervenciones educativas y apoyo espiritual.

En la gran mayoría, los artículos seleccionados enfatizan en primer lugar, la afectación de esta patología en diferentes ámbitos de la vida: psicológico, social, familiar, económico y emocional.

Es así que, a nivel psicológico, el 23.33% de los estudios revisados (n= 7), ante la notificación del diagnóstico de CM por primera vez, la mayoría de pacientes perciben una gran incertidumbre principalmente por el miedo a la muerte prematura y los efectos del tratamiento oncológico. Cabe mencionar que solo un artículo publicado en Brasil, fundamentó su estudio con TMM, donde más de la mitad de las participantes reportó altos niveles de incertidumbre.

En el Objetivo 2: Analizar los factores que afectan la resiliencia. Entre los factores más reportados estuvieron la espiritualidad, el apoyo social, la estabilidad

económica y el acceso a la información clínica. Desde el punto de vista social, cinco artículos (16.67%), demuestran que el estigma asociado al CM puede influir significativamente en la calidad de vida de las mujeres independientemente de la edad, ya que puede retrasar o evitar la búsqueda de atención médica ya sea por miedo al rechazo, vergüenza o descuido.

De manera similar, aproximadamente cuatro estudios (13.33%), mencionan que la familia es considerada un factor clave para la adherencia al tratamiento de cáncer, siendo los hijos la principal fuente de apoyo, seguido de las parejas y amistades.

Por otra parte, el aspecto económico ($n=3$; 10%), también puede influir en la resiliencia de familiares de pacientes con CM, debido a que, aunque los establecimientos de salud cubran con algunos gastos de la medicina o de la estancia hospitalaria, los cuidadores también manifiestan su preocupación por solventar otros gastos financieros como, los de transporte ya sea porque viven en zonas rurales o porque se encuentran desempleados porque le ocupa la mayor parte del tiempo tener que cuidar a su familiar enferma de cáncer.

En el ámbito emocional, dos artículos (6.67%), argumentan que la calidad de vida puede verse influenciada por la baja autoestima, derivado de la extirpación de la mama que conlleva una diversidad de cambios que alteran de forma permanente las vidas de las mujeres y su corporalidad o de síntomas como caída del cabello, entre otros.

En cuanto al afrontamiento del CM, existen diversas estrategias para gestionar el nivel de incertidumbre. Por ejemplo, tres artículos (10%) atribuyen la importancia de la espiritualidad y creencias religiosas en un ser supremo como principal motivación para seguir adelante. Por otra parte, la atención de enfermería también desempeña un papel relevante en este contexto (16.67%; $n=5$).

Curiosamente, un estudio (3.33%) demostró el uso de la red social de Tik Tok como fuente de apoyo para dar a conocer el proceso de transición desde el diagnóstico, tratamiento y en etapa avanzada del CM.

4.5 Presentar el mapeo o agrupación temática

Los estudios incluidos en la presente RA, se organizaron en dos ejes temáticos:

- A) Factores que afectan la resiliencia en el CM: Incertidumbre de la enfermedad (n=7) (Nº 11, 17, 20, 24, 27, 28, 29), Estigma social (n=5) (Nº 8, 16, 18, 22, 23), situación emocional (n= 2) (Nº 26, 30); y, la carga financiera (n=3) (Nº 12, 21 y 25).
- B) Estrategias de afrontamiento: la atención de enfermería (n= 5) (Nº 2, 3, 7, 9, 13); el apoyo familiar (n=4) (Nº 1, 5, 14, 19) ; la espiritualidad (n=3) (Nº 4, 6, 10) y red social (n=1) (Nº 15).

4.6 ¿Qué no se ha estudiado sobre el tema?

A partir del análisis realizado, se identificaron áreas poco exploradas como, por ejemplo:

Aunque se mencionan las repercusiones en el ámbito psicológico debido a las mastectomías, ya sea unilateral o bilateral, como parte del tratamiento paliativo, estudios a futuro podrían ayudar a reflexionar sobre la necesidad de comprender a las pacientes femeninas con CM que han sido intervenidas quirúrgicamente a nivel nacional (Ecuador).

El CM también puede presentarse, aunque muy rara vez en pacientes de sexo masculino, por lo que estudios mixtos podrían determinar la prevalencia y factores asociados de esta enfermedad (cuantitativos) y explorar la experiencia de vivir con este tipo de cáncer en el contexto hospitalario a nivel de Latinoamérica (cualitativos).

Existe escasa investigación sobre el impacto de la incertidumbre clínica en cuidadores varones, así como en poblaciones rurales. Tampoco se han abordado en profundidad las intervenciones tecnológicas desde enfermería para promover resiliencia y afrontamiento. Se recomienda desarrollar estudios longitudinales en Ecuador que exploren estas dimensiones.

Tabla 5.

Resumen de los artículos incluidos finalmente en la RA

Nº	Variable	Año	Título original del artículo	Autores, [País]	Tipo de estudio	Hallazgos claves
1	VD: Estrategias de afrontamiento en el contexto de CM	2020	Percepciones de las mujeres frente al proceso de padecer cáncer de mama, Armenia, 2015	García y Londoño [Colombia]	Estudio cualitativo con diseño fenomenológico	Generalmente, el diagnóstico se relaciona a muerte y a discapacidad; siendo fundamental el apoyo social (familia y pareja), encontrando en sus hijos el principal refugio y motivación para seguir adelante.
2		2020	Assistência de enfermagem em núcleo de reabilitação: o papel do enfermeiro	Sanches et al [Brasil]	Estudio cualitativo, descriptivo	El equipo de enfermería no solo debe centrarse en la atención específica del paciente, sino también en servir como guía de los familiares, convirtiéndolos en las profesionales principales dentro del hogar.
3		2021	Fatores facilitadores e dificultadores reportados por filhas ao lidarem com a doença e o tratamento oncológico das mães	Gil y Dos Santos [Brasil]	Estudo cualitativo con diseño descriptivo-exploratório	Es vital ofrecer apoyo social y asesoría especializada a las hijas cuyas madres padecen una patología cargada de estigma y prejuicios, como el cáncer.
4		2021	Religiosidad y espiritualidad en mujeres con cáncer de mama. Revisión integrativa de la literatura	Duche et al [Perú]	Revisión integrativa	La espiritualidad y religiosidad surge como una fuente de fortaleza para los pacientes para afrontar la enfermedad.
5		2021	Calidad de vida y cáncer de mama: Factores protectores, evaluación y abordaje psicoterapéutico. Revisión bibliográfica	Espinosa [Panamá]	Revisión integrativa	La familia es la principal fuente de apoyo social, en especial si viene del esposo.

Nº	Variable	Año	Título original del artículo	Autores, [País]	Tipo de estudio	Principales hallazgos
6	VD: Estrategias de afrontamiento en el contexto de CM	2022	Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana	Rivera et al [Perú]	Enfoque cualitativo con un diseño de análisis temático reflexivo	Se reportaron tres estrategias de afrontamiento psicológico: afrontamiento emocional, religioso y resolutivo.
7		2022	Intervención psicoeducativa en el manejo de situaciones de incertidumbre, en mujeres sobrevivientes al cáncer de mama	Parra [Colombia]	Estudio cuantitativo, tipo cuasiexperimental, de corte longitudinal	Las pacientes sobrevivientes de CM percibieron sentirse apoyadas durante el proceso de intervención, pues se suministró el desarrollo de las actividades que les permitían generar estrategias de afrontamiento.
8		2023	Formas de enfrentamento do câncer de mama: Discurso de mulheres mastectomizadas	Holanda et al [Costa Rica]	Estudio descriptiva con enfoque cualitativo	El estudio permite reflexionar sobre la necesidad de comprender a las mujeres mastectomizadas en su totalidad para desarrollar acciones eficientes que se adapten a las necesidades de este grupo.
9		2023	Conocimiento asociado con la práctica preventiva del cáncer de mama en estudiantes de enfermería	Ortiz et al [México]	Estudio cuantitativo con diseño transversal y correlacional	El 57,59 % de los estudiantes de enfermería conoce sobre el CM, pero no lo practican correctamente.
10		2024	Spiritual/religious support for nursing in the treatment of breast cancer: integrative review	De Paula y Alonso [Brasil]	Revisión Integrativa	Enfermería forma parte de la red de apoyo social para el alivio del sufrimiento, a través del apoyo espiritual / religioso, ayudando a minimizar los sentimientos negativos asociados al diagnóstico y los eventos adversos de los tratamientos.

Nº	Variable	Año	Título original del artículo	Autores, [País]	Tipo de estudio	Principales hallazgos
11		2024	Significados atribuídos por mulheres com câncer de mama ao grupo de apoio	De Souza y Dos Santos [Brasil]	Estudio cualitativo con diseño descriptivo-exploratorio, epistemológico	El grupo de apoyo puede ayudar a las usuarias del servicio de rehabilitación psicosocial a aumentar el uso de sus recursos adaptativos para enfrentar el miedo a la muerte y la incertidumbre de lo que podría suceder a futuro.
12		2024	Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en unidades oncológicas del Ecuador	Otero et al [Costa Rica]	Estudio descriptivo, cuantitativo, diseño no experimental, enfoque transversal	El CM produce impacto en calidad de vida, afectando la seguridad, la autonomía física y económica. El 41% de estado civil casadas y el 10% vivían solas.
13	VD: Estrategias de afrontamiento en el contexto de CM	2024	Nursing care regarding the psycho-emotional aspects of women submitted to mastectomy	De Oliveira et al [Brasil]	Revisión Integrativa	Los hallazgos se dividieron en dos ejes temáticos. El primero trata sobre las emociones de las mujeres que se han sometido a un proceso de mastectomía. El segundo enfatiza los cuidados de enfermería luego de este procedimiento quirúrgico.
14		2025	Impactos psicológicos da mastectomia em idosas com câncer de mama	Silva et al [Brasil]	Revisión integrativa	La mastectomía es una experiencia individual para cada mujer, que conlleva cambios físicos y psicológicos. El apoyo social de la familia, los amigos y, especialmente, la pareja, son aspectos esenciales del bienestar de la mujer.
15		2025	Cáncer de mama en el bazar de TikTok. Testimonios versus charlatanería	Pérez et al [Chile]	Estudio mixto. Cuantitativo y Cualitativo con enfoque de análisis de contenido	Los resultados muestran que 60% de las publicaciones en Tik Tok está protagonizado por mujeres con CM, entre 25 y 40 años, que luchan en soledad (34%) contra esta enfermedad.

Nº	Variable	Año	Título original del artículo	Autores, [País]	Tipo de estudio	Principales hallazgos
16	VI: (1): Resiliencia de los familiares de pacientes con CM	2021	Experiencias de mujeres jóvenes colombianas mastectomizadas: un estudio etnográfico	Laza et al [Colombia]	Estudio cualitativo, con diseño etnográfico	Surgieron tres temas: el estigma social de ser una mujer joven con CM; aprendiendo a vivir con un cuerpo transformado por la enfermedad, el tratamiento y subsistir, es lo que importa.
17			Necesidades insatisfechas de cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama: percepción diádica	Pérez et al [Colombia]	Estudio mixto. Exploratorio, transversal y cualitativo	Las principales necesidades insatisfechas de los cuidadores percibidas por las diádas (paciente y familiar) fueron psicológicas e informativas.
18		2022	Cambios en el estilo de vida de mujeres mastectomizadas	Ramos [Cuba]	Estudio cualitativo con diseño interpretativo	En general, el cáncer y la mastectomía requieren de adaptaciones en la paciente y la familia.
19			Beyond biomedical classifications: breast cancer experience in Brazil, 1990-2015	Barradas et al [Brasil]	Estudio cualitativo con diseño etnográfico	El CM es considerado como una "enfermedad familiar" debido a los impactos de la enfermedad en el núcleo más inmediato y cercano del individuo.
20			Adaptation to the disease, resilience and optimism in woman with breast cancer	Simancas et al [Colombia]	Estudio cuantitativo con diseño descriptivo-correlacional	La adaptación a la enfermedad de CM implica el análisis de otras características psicológicas.
21			Necesidades y niveles de satisfacción de pacientes con cáncer de mama	Ramis et al [Chile]	Estudio mixto. Prospectivo, multicéntrico / Focus group	Las participantes del estudio identificaron necesidades relacionadas con información, apoyo social y necesidades financieras.
22			Efeito do estigma no relacionamento familiar e na solidão em pacientes com câncer de mama.	Wang et al [Brasil]	Estudio cuantitativo, con diseño descriptivo transversal	Las relaciones familiares afectan indirectamente el aislamiento en pacientes con CM a través del estigma.

Nº	Variable	Año	Título original del artículo	Autores, [País]	Tipo de estudio	Principales hallazgos
23	VI (2): Incertidumbre frente a la enfermedad	2021	Conocimiento de cáncer de mama y factores sociodemográficos, acceso y atención en salud en mujeres consultantes en centros oncológicos, Cartagena – Colombia	Castro y Tuesca [Brasil]	Estudio cuantitativo con diseño descriptivo transversal	Actualmente, las mujeres no asisten a un médico para ser valoradas por razones de miedo, vergüenza o descuido, ya que manifiestan estar ocupadas la mayor parte del tiempo en las labores del hogar.
24			Influencia de la autoeficacia en la incertidumbre y la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. Revisión integrativa	Pastuña y Sanhueza [Uruguay]	Revisión integrativa	Se pudo determinar que la incertidumbre constituye factor psicológico estresante que afecta el bienestar integral de las mujeres con CM.
25		2022	Calidad de vida y cáncer de mama en pacientes paraguayas	Vargas y Font [Paraguay]	Estudio mixto. Descriptivo, cualitativo fenomenológico	El CM afecta a las mujeres desde múltiples ámbitos de la vida, en lo emocional, social, familiar, psicológico, económico.
26		2024	Imagen corporal, cáncer de mama y su relación con la calidad de vida de las pacientes oncológicas: una revisión sistemática	Ávila et al [Colombia]	Revisión Sistemática	Respecto al manejo quirúrgico se determinó que las pacientes sometidas a mastectomía presentan mayor afectación en la percepción de su imagen corporal.
27			Sentido de la experiencia de las pacientes con cáncer de mama en una clínica universitaria en Bogotá, Colombia: estudio cualitativo	Olivero et al [Colombia]	Estudio descriptivo cualitativo desde el paradigma científico hermenéutico-interpretativo	Desde la voz de las pacientes se ha identificado una tendencia a confiar plenamente en la labor del profesional de la salud, pero acompañado por un sentimiento de incertidumbre por ese mismo desconocimiento.

Nº	Variable	Año	Título original del artículo	Autores, [País]	Tipo de estudio	Principales hallazgos
28		2024	Incertidumbre en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama: estudio transversal	Pastuña y Sanhueza [Brasil]	Estudio cuantitativo, observacional, transversal y correlacional.	El 69,4% de las mujeres reportó alto nivel de incertidumbre. Este estudio sirvió como un aporte significativo en el sustento teórico de la práctica asistencial de enfermería para mejorar la calidad del cuidado en el área de oncología a partir de la TMM.
29		2025	Experimentar cáncer de mama confronta con la muerte, pero reconcilia con la vida. Estudio cualitativo con el método de la Teoría Fundamentada	Ríos et al [Colombia]	Estudio cualitativo, hermenéutico con enfoque paradigmático constructivista / interpretativo, basado en la Teoría Fundamentada	Al conocer la noticia del diagnóstico de CM por primera vez, puede generar una profunda incertidumbre y miedo ante la posibilidad de morir y los efectos adversos del tratamiento. Algunas lo afrontan en soledad para proteger del sufrimiento a la familia.
30		2025	The impact on body image and quality of life in breast cancer patients	Figueiro et al [Brasil]	Estudio mixto, estudio de cohorte prospectivo y cualitativo	Después de la quimioterapia, el 25,53 % manifestó su insatisfacción con la imagen corporal y el 89,4 % expresó angustia por la caída del cabello, repercutiendo en la baja autoestima.

Fuente: *Elaboración propia*

Figura 3.

Mapa de estudios incluidos en la RA por países



Nota: La figura muestra cómo se distribuyeron geográficamente los artículos publicados en América Latina y el Caribe.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

Esta revisión examinó hasta qué punto las estrategias de afrontamiento implementadas por el personal de enfermería podría mejorar la resiliencia de los cuidadores familiares de pacientes con CM, fundamentada en la TMM sobre la incertidumbre de la enfermedad en este contexto.

De los 33 países que conforman América Latina y el Caribe, aquellos con mayores publicaciones fueron: Brasil (n= 11) (Barradas et al., 2022; Silva, et al., 2025; Sanches, et al., 2020; Castro & Tuesca, 2021; Pastuña & Sanhueza, 2024; Figueiro et al., 2025; Wang et al., 2025; Gil & Dos Santos, 2021; De Souza & Dos Santos, 2024; De Paula & Alonso, 2024; De Oliveira et al., 2024); seguido de Colombia (n=8) (Laza et al., 2021; Simancas et al., 2023; García & Londoño, 2020; Olivero et al., 2024; Ríos et al., 2025; Pérez et al., 2020; Ávila et al., 2023; Parra, 2022); Perú (n=2) (Duche et al., 2021; Rivera et al., 2022), Chile (n=2) (Ramis et al., 2024; Pérez, et al., 2025), Costa Rica (n=2) (Holanda et al., 2023; Otero et al., 2024), Panamá (n=1) (Espinosa, 2021), Cuba (n=1) (Ramos, 2022), Uruguay (n=1) (Pastuña & Sanhueza, Influencia de la autoeficacia en la incertidumbre y la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. Revisión integrativa, 2021), Paraguay (n=1) (Vargas & Font, 2022) y México (n=1) (Ortiz et al., 2023).

Por lo general, la noticia del diagnóstico de CM, al escucharlo por primera vez, genera una gran incertidumbre en las mujeres, miedo ante la posibilidad de morir y los efectos adversos del tratamiento, por lo que algunas pacientes optan por afrontarlo en aislamiento para evitar el sufrimiento a su familia (Ríos et al., 2025). Estos resultados contrastan con lo que Walbaum et al. (2024), encontró en su estudio realizado en Estados Unidos, el cual que incluyó a 481 pacientes con cáncer avanzado y 140 familiares, demostró que la ansiedad ante la muerte fue prevalente en el 75% de los cuidadores familiares en comparación con el 37% de los pacientes.

Según el estudio de Pastuña & Sanhueza (2024), de las 121 participantes ecuatorianas, con una edad media de 54 años, alrededor del 69,4% de las mujeres reportó alto nivel de incertidumbre. Respecto a este último, cabe mencionar que se trata del único estudio publicado en Brasil que fundamenta teóricamente la TMM

con la práctica asistencial de enfermería para mejorar la calidad del cuidado oncológico.

En esa misma línea, Pastuña y Sanhueza (2021), afirman que la incertidumbre se muestra como un factor estresante desde el punto de vista psicológico, pues deteriora significativamente el bienestar integral de las pacientes que padecen de CM, afectando la calidad de vida en las esferas física y social. Tales circunstancias hacen que pacientes con CM se sientan insuficientes para afrontar la realidad y los desafíos que conlleva.

En términos generales, el CM es considerado como una "enfermedad familiar" debido a las consecuencias impactantes de la enfermedad en el núcleo más cercano a la mujer (Barradas et al., 2022). En este contexto, las principales necesidades insatisfechas de los cuidadores primarios informales percibidas fueron psicológicas (como los sentimientos negativos ocasionados por los cambios de humor de las pacientes) e informativas (como la explicación de los efectos secundarios del tratamiento, los cuidados específicos de la paciente, y el uso de terminología médica difícil de entender) (Pérez et al., 2020).

Desde la perspectiva de las pacientes con CM, se ha observado una tendencia a confiar totalmente en el trabajo de los profesionales de la salud, pero acompañado por un sentimiento de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad, el cual en ocasiones se frena y evita manifestarse (Olivero et al., 2024). Sin embargo, un estudio transversal y correlacional realizado en México, evidenció que poco más de la mitad de los estudiantes de enfermería (57,59 %) tiene conocimientos básicos acerca del CM, pero no los ponen en práctica correctamente (Ortiz et al., 2023).

En la actualidad, las relaciones familiares afectan indirectamente la soledad en pacientes con CM a través del estigma (Wang et al., 2025). En un estudio etnográfico focalizado con una muestra de ocho mujeres diagnosticadas a los 45 años o incluso antes, de acuerdo a sus testimonios aparecieron tres categorías: el estigma social de ser una mujer joven con CM; aprendiendo a vivir con un cuerpo transformado por la enfermedad y el tratamiento, y subsistir, eso es lo más importante (Laza et al., 2021).

Al respecto, algunas mujeres manifiestan no asistir a una consulta médica

por miedo, vergüenza o descuido, ya que manifiestan estar ocupadas en los quehaceres domésticos y no se toman el tiempo para ser valoradas por un especialista (Castro & Tuesca, 2021).

Dos estudios con enfoque cualitativo indican que el cáncer y la mastectomía exigen adaptaciones en la paciente y el núcleo familiar (Ramos, 2022; Holanda et al., 2023). Es por ello, que debido que la imagen corporal representa un eje central en la calidad de vida de la paciente con CM, resulta esencial identificar su impacto e incluirla en el manejo integral (Ávila, et al., 2023). En un estudio de cohorte prospectivo con 47 mujeres, se reveló que luego de la quimioterapia, el 25,53 % se mostró insatisfecha con su imagen corporal y el 89,4% expresó preocupación por la caída del cabello, repercutiendo en la baja autoestima. Además, el 97,9 % de los participantes destacó la importancia de las herramientas de asesoramiento en el tratamiento del cáncer (Figueiro et al., 2025).

De Oliveira et al. (2024), demostraron que las principales emociones observadas en mujeres con CM que se han sometido a un proceso de mastectomía fueron: miedo, angustia, rebeldía, sentimientos de culpa y pérdida de identidad y sexualidad. Así, después de este procedimiento quirúrgico, la mayoría de las mujeres experimentan sentimientos negativos (mutilación y desfiguración), ya que el pecho simboliza la maternidad, la sexualidad y la sensualidad. Es por ello, que se considera fundamental que el equipo de enfermería apoye a las mujeres que atraviesan este proceso, desde el punto de vista emocional para ayudarles a aceptar su autoimagen y promover una mayor autoestima y conciencia en la lucha por la sanación.

Por otro lado, un estudio descriptivo exploratorio que utilizó la Teoría Fundamentada como modelo metodológico, incluyó a 10 mujeres con CM registradas en un servicio de rehabilitación psicosocial para mujeres mastectomizadas en la ciudad de São Paulo. Los resultados demuestran que el grupo de apoyo permitió a las mujeres con CM sentirse acogidas tanto por los profesionales como por otras personas (De Souza & Dos Santos, 2024).

Además, comprendieron la importancia de compartir sus problemas con el grupo, pudiendo solicitar ayuda en distintas situaciones y compartir el uso de sus recursos adaptativos para afrontar eficazmente el temor a la muerte y la

incertidumbre del futuro (De Souza & Dos Santos, 2024).

De manera similar, los hallazgos obtenidos en el estudio de Gil & Dos Santos (2021) resaltan la importancia de ofrecer apoyo social y atención especializada a las hijas cuyas madres padecen de cáncer, una enfermedad cargada de estigma y prejuicios. En ese sentido, el personal de enfermería no solo debe centrarse en la atención específica del paciente, sino también en la orientación con los familiares, convirtiéndolos en las profesionales principales dentro del hogar (Sanches et al., 2020).

Durante la transición del CM, el diagnóstico se asocia a muerte y discapacidad, por lo que el apoyo de la familia, los amigos y, especialmente, la pareja, son aspectos esenciales del bienestar y la salud mental de la mujer cuando atraviesan principalmente un proceso de mastectomía ya que genera cambios físicos y psicológicos (Silva et al., 2025). Para García y Londoño (2020), el principal refugio y motivación son los hijos, mientras que para Espinoza (2021), el apoyo principal proviene del cónyuge. En el estudio de Otero et al. (2024), de las 39 pacientes con CM atendidas en tres unidades especializadas oncológicas del Ecuador, el 48,7% vive con su esposo e hijos, el 10% viven solas y el 2,6% viven con otros familiares.

Por otra parte, otra fuente de apoyo es la espiritualidad y religiosidad, las cuales son percibidas como un soporte emocional y psicológico para afrontar la enfermedad (Duche et al., 2021). Así mismo, en Perú, una investigación cualitativa que incluyó a 16 mujeres con CM con una edad media de 54 años, destaca el afrontamiento religioso, el cual consiste en que las pacientes refuerzan sus creencias, disminuyendo la tensión causada por la propia enfermedad; ya que mediante la religión se generan sentimientos de fe, esperanza y fortaleza, lo cual reduce la percepción del diagnóstico como una situación amenazante (Rivera et al., 2022).

Del mismo modo, De Paula y Alonso (2024), concluyen que el apoyo espiritual-religioso brindado por el personal de enfermería a pacientes con CM contribuye positivamente a lo largo del tratamiento, ayudando a mejorar la calidad de vida y minimizando las repercusiones de la enfermedad y los eventos adversos. Las principales formas de apoyo espiritual brindadas fueron: orientación sobre la

importancia de expresar los sentimientos; escuchar; animar a la paciente a hablar sobre cómo la enfermedad interfiere en su relación con lo trascendente; animar a la paciente a reflexionar sobre el significado de su vida en medio de la enfermedad; y a hablar sobre los desafíos espirituales de vivir con la enfermedad. En este sentido, estas conductas ayudan a lograr un mayor sentido de bienestar para quienes padecen de CM.

Por otro lado, para Simancas et al. (2023), la presencia de características resilientes (apoyo social, la esperanza, la autoeficacia, y la valentía) en mujeres con diagnóstico de CM, implica el análisis de otras características psicológicas como: estrategias de afrontamiento, tipo de personalidad, ansiedad, depresión y estrés, que probablemente estarían asociadas de alguna manera con la adaptación al CM.

En ese sentido, el estudio de Parra (2022), mediante la implementación de un protocolo estructurado con el objetivo de desarrollar estrategias para gestionar el nivel de incertidumbre, el personal de enfermería guio a las pacientes con CM por medio de una intervención psicoeducativa que consistió en cuatro llamadas telefónicas una vez a la semana con una duración aproximada de 30 minutos; cada sesión se centró en una de las cuatro habilidades: relajación, imágenes agradables, diálogo interno tranquilizador y distracción.

Se descubrió que, para las mujeres con CM diversas plataformas de entretenimiento constituyen una forma saludable de cuidarse y fortalecerse para afrontar los retos del tratamiento. De esta manera, en el estudio de Pérez et al. (2025), los hallazgos muestran que, de un total de 270 vídeos, el 60% de las publicaciones en Tik Tok, las protagonistas principales son mujeres diagnosticadas con CM, entre 25 y 40 años, que luchan en aislamiento contra esta enfermedad (34%). Sin embargo, en el 23,1% de los casos esta red social también es un altavoz para usuarios, protagonizado generalmente por hombres, los cuales emplean un tono alarmista sobre la enfermedad y que en ocasiones contradicen las recomendaciones sobre el CM de organizaciones internacionales como la OMS, como el supuesto Dr. Ludwig Johnson, quien sugiere la zanahoria como alternativa curativo en comparación con la medicina clásica.

Otro aspecto analizado en este estudio fue el ámbito económico en el contexto

de CM (Vargas & Font, 2022; Otero et al., 2024; Ramis et al., 2024). Un estudio realizado en la India, el cual resalta que a medida que la enfermedad progresa y los costos del tratamiento aumentan, por lo que la situación financiera familiar se ve afectada, percibido por los cuidadores como uno de los factores de mayor estrés, independientemente de su estrato económico. Se reportó que algunos cuidadores informaron tuvieron que recurrir a sus ahorros y otros recurrieron a prestamistas para cubrir los gastos, otros interrumpieron la quimioterapia y otros cuidadores tuvieron que renunciar a sus trabajos para dedicarse a la atención (Parsekar et al., 2023).

En China, de un total de 200 pacientes con CM, el 82% estaban casadas el 55% estaba desempleadas (n=110), las cuales presentaron un riesgo elevado de soledad severa. Por lo tanto, debido a que la soledad es un síntoma desagradable importante y un factor de riesgo clave para la depresión, se deben realizar estudios para identificar los factores asociados con la soledad, lo cual puede guiar el desarrollo de estrategias apropiadas para disminuir la soledad en pacientes jóvenes y mayores con CM (Merdawati et al., 2024).

Para finalizar, los aspectos que no han sido suficientemente estudiados en esta revisión son: 1) no se encontraron suficientes documentos sobre la atención de enfermería a cuidadores familiares de mujeres con CM a nivel de América Latina y el Caribe, ni artículos relacionados con la TMM sobre la incertidumbre de la enfermedad. 2) La experiencia de vivir con CM en una población subrepresentada como son los hombres (1%) por lo que su abordaje implicaría los diferentes estilos de afrontamiento debido a los desafíos físicos, emocionales y sociales que enfrentan desde el diagnóstico, durante el tratamiento y en la fase de supervivencia.

La principal fortaleza es que, hasta donde sabemos, se trata del único estudio original realizado en Ecuador que sintetizó evidencia actual acerca de las habilidades de afrontamiento para mejorar la resiliencia de los cuidadores de mujeres con CM en América Latina y el Caribe.

Implicaciones prácticas

Los resultados de esta revisión resaltan la importancia de identificar y abordar la incertidumbre de los familiares que cuidan a mujeres con CM para facilitar su bienestar psicológico. Nuestros resultados sugieren que la comunicación

principalmente con enfermería es imprescindible para disminuir el nivel de incertidumbre, por lo que su participación dentro del equipo multidisciplinario es relevante. Los estudios a futuro deben centrarse en la capacitación de profesionales de la salud en formación para que reconozcan y aborden con mayor eficacia la incertidumbre de las pacientes con CM a lo largo de su trayectoria académica y laboral.

Los resultados evidencian que la incertidumbre frente al CM afecta significativamente tanto a las pacientes como a sus familiares cuidadores. Estos hallazgos coinciden con estudios internacionales como los de Tao et al. (2023) y Xu et al. (2021), quienes destacan la relevancia del apoyo emocional y espiritual.

El personal de enfermería desempeña un papel esencial en la reducción de la incertidumbre, facilitando la resiliencia a través de estrategias de afrontamiento como la educación continua, el acompañamiento emocional y el fortalecimiento de redes de apoyo. Estos elementos fueron identificados en el 70% de los estudios incluidos.

5.2 Conclusiones

Luego del análisis de los estudios incluidos en esta revisión, se concluye que, los cuidadores manifiestan una menor incertidumbre al percibir una comunicación más empática con los profesionales, lo cual se asocia con una mejor adaptación general al diagnóstico de CM.

Estos hallazgos permitieron dilucidar, la importancia de la espiritualidad, el apoyo familiar y de los grupos de apoyo para gestionar estrategias de afrontamiento en los cuidadores de las mujeres con CM más allá del diagnóstico inicial y las fases de tratamiento, hasta la fase de supervivencia posterior al tratamiento mediante un enfoque anclado en la TMM.

A partir de los resultados obtenidos, fue posible observar la falta de estrategias adaptativas que los familiares de las pacientes con CM utilizan antes, durante y posterior al tratamiento, debido en algunos casos por el estigma social y la falta de atención de enfermería.

La presente revisión no alcanzó el objetivo en su totalidad, dado que durante su desarrollo fue notoriamente difícil encontrar artículos encontrados en los últimos

cinco años relacionados con el tema abordado a nivel de América Latina y el Caribe y a nivel nacional que incluyan específicamente a cuidadores de pacientes con CM, lo cual puede deberse a la varios factores como por ejemplo, la mayoría de países latinoamericanos no priorizan la investigación científica, lo cual lleva a muchos investigadores talentosos a publicar en revistas de otros continentes.

Las estrategias de afrontamiento abordadas por enfermería en América Latina y el Caribe incluyen intervenciones: emocionales, educativas y espirituales. La resiliencia familiar está condicionada por factores socioculturales, económicos y emocionales. La RA permitió mapear vacíos de conocimiento y establecer bases para futuras investigaciones en Ecuador.

5.3 Recomendaciones

Se reconoce que este estudio tuvo varias limitaciones. Primero, teniendo en cuenta que el contexto en esta revisión se delimitó a países de América Latina y el Caribe, se priorizó el idioma español al realizar la búsqueda bibliográfica, sin embargo, la mayoría de publicaciones de alto impacto provienen de países como Estados Unidos (América del Norte), seguido de Reino Unido (Europa), Australia (Oceanía) y Canadá (América del Norte), cuyo idioma predominante es el inglés (Scimago Journal Rank, 2024).

Sin embargo, para un mayor entendimiento del problema abordado, dentro de la sección de la discusión se compararon los hallazgos con otras revisiones o literatura similar, por ejemplo, se citaron estudios realizados en Estados Unidos, India y China. Segundo, entre las posibles fuentes de error metodológicas, es que se utilizaron exclusivamente información de cinco bases de datos, Dialnet, Pub Med, DOAJ, Science Direct, LILACS BVS y Scielo y no se incluyeron estudios de la literatura gris, por lo que los resultados no podrían generalizarse.

Estudios futuros podrían centrarse en:

Identificar los factores influyentes para ayudar a mejorar la resiliencia de los familiares y pacientes de CM durante la fase prolongada de supervivencia.

Demostrar evidencia de la eficacia del desarrollo de una herramienta que permita para medir la carga del cuidador, podría ser el camino a seguir.

Establecer un protocolo a nivel nacional para al aumentar el nivel de resiliencia en las familias de pacientes con CM y ayudarlas a afrontar mejor la adversidad, proporcionando una vía práctica para que los profesionales de enfermería ayuden al núcleo familiar a adaptarse.

Se recomienda fortalecer el rol del profesional de enfermería en contextos oncológicos a través de capacitaciones en resiliencia y comunicación terapéutica. Asimismo, se sugiere desarrollar protocolos que incorporen el abordaje de la incertidumbre desde el primer contacto clínico.

También es importante incluir estos temas en la formación académica del personal de salud, e incentivar investigaciones centradas en el uso de tecnologías accesibles como redes sociales o aplicaciones móviles para el acompañamiento de cuidadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aizpurua, I., & Pérez, J. (2020). Resilience in women with breast cancer: A systematic review. *European Journal of Oncology Nursing*, 49. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101854>
- Almeida, R., Trezza, M., Comassetto, I., Silva, L., Lopes, M., Santana, K., & Praxedes, F. (2023). Spirituality in the uncertainty of illness: the perspective of oncology patients. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(4). doi:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0712>
- Aprilianto, E., Lumadi, S., & Handian, F. (2021). Family social support and the self-esteem of breast cancer patients undergoing neoadjuvant chemotherapy. *Journal of Public Health Research*, 10(2). doi:<https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2234>
- Ávila, M. P., Blanco, C. T., Buitrago, V. Á., Bernal, Y. V., Beltrán, J. D., Álvarez, H. S., . . . De la Hoz, J. A. (2023). Imagen corporal, cáncer de mama y su relación con la calidad de vida de las pacientes oncológicas: una revisión sistemática*. *Revista Med de la Facultad de Medicina*, 31(2), 47-62. doi:<https://doi.org/10.18359/rmed.6561>
- Bafandeh, M., Hemmati-Maslakpak, M., & Jasemi, M. (2022). Nurses' perceptions of their supportive role for cancer patients: A qualitative study. *Nursing open*, 9(1), 646-654. doi:<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8685772/>
- Bandieri, E., Borelli, E., Gilioli, F., Bigi, S., Mucciarini, C., Ferrari, U., Potenza, L. (2023). Stigma of Palliative Care among Patients with Advanced Cancer and Their Caregivers on Early Palliative Care. *Cancers*, 15(14). doi:<https://doi.org/10.3390/cancers15143656>
- Barradas, C., Teixeira, L., & Araújo, L. (2022). Beyond biomedical classifications: breast cancer experience in Brazil, 1990-2015. *Historia, ciencias, saude--Manguinhos*, 29(3), 625-643. doi:<https://doi.org/10.1590/S0104-59702022000300003>
- Been, J., van der Stege, H., Oldenmenger, W., Braat, C., van der Lans, M., Scheper, M., . . . Ista, E. (2024). What factors contribute to cancer survivors' self-management skills? A cross-sectional observational study. *European Journal of Oncology Nursing*, 69. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2024.102539>
- Castro, V. D., & Tuesca, R. d. (2021). Conocimiento de cáncer de mama y factores

- sociodemográficos, acceso y atención en salud en mujeres consultantes en centros oncológicos, Cartagena – Colombia. *RECIIS*, 15(1). doi:<https://doi.org/10.29397/reciis.v15i1.1957>
- Chen, B., Luo, T., Cai, Q., Pan, F., Liang, D., & Hu, Y. (2022). Effect of Psychological Intervention-Assisted Comfort Nursing Based on PERMA Model on Stress and Psychological Changes of Patients after Breast Cancer Surgery. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2022. doi:10.1155/2023/9836745
- Chen, X., Yan, Q., Tang, Y., Zhu, J., Zhang, W., & Zhang, J. (2024). Financial toxicity, family resilience and negative emotions among young and middle-aged breast cancer patients: A multicentre cross-sectional study. *Breast (Edinburgh, Scotland)*, 75. doi:<https://doi.org/10.1016/j.breast.2024.103735>
- Cheng, Y., Xiong, M., Li, Y., Fang, C., Liu, Q., Lu, F., . . . Zhang, C. (2023). Couples' skills training intervention in young breast cancer patients with fear of cancer recurrence: A randomized controlled trial. *European journal of oncology nursing: The Official Journal of European Oncology Nursing Society*, 67. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102459>
- Coyne, E., Heynsbergh, N., & Dieperink, K. (2020). Acknowledging cancer as a family disease: A systematic review of family care in the cancer setting. *European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society*, 49. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101841>
- Cruz, V., & Echeverría, W. (2022). Coping strategies in cancer patients. A single-center study. *Oncología*, 32(2), 169-179. doi:<https://doi.org/10.33821/632>
- Cuesta, M., Sánchez-Villegas, M., Bahamón, M., & Arenas, P. (2020). Resiliencia y cáncer de mama: una revisión sistemática. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 326-333. Obtenido de https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_3_2020/16_resiliencia.pdf
- Cui, P., Shi, J., Li, S., Getu, M., Wang, R., & Chen, C. (2023). Family resilience and its influencing factors among advanced cancer patients and their family caregivers: a multilevel modeling analysis. *BMC Cancer*, 23(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s12885-023-11101-z>
- De Oliveira, A., Barbosa, M., Ferreira, E., De Assis, F., Maccoy, P., & Dos Santos, R. (2024). Nursing care regarding the psycho-emotional aspects of women submitted to mastectomy. *ABCS Health Sciences*, 49, 1-6.

doi:<https://doi.org/10.7322/abcshts.2022003.2044>

- De Paula, C., & Alonso, A. P. (2024). Spiritual/religious support for nursing in the treatment of breast cancer: integrative review / Aporte espiritual/religioso pela enfermagem no tratamento do câncer de mama: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 16. doi:<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13061>
- De Souza, C., & Dos Santos, M. A. (2024). Significados Atribuídos por Mulheres com Câncer de Mama ao Grupo de Apoio . *Psicologia Ciência e Profissão* , 44, 1-20. doi:<https://doi.org/10.1590/1982-3703003259618>
- Dev, R. A., Arthur, J., Haider, A., Carmack, C., Hui, D., & Bruera, E. (2024). Coping Strategies and Associated Symptom Burden Among Patients With Advanced Cancer. *The Oncologist*, 29(2), 166-175. doi:<https://doi.org/10.1093/oncolo/oyad253>
- Dos Reis, A., de Oliveira, A., Fritsch, C., Zouch, J., Ferreira, P., & Polese, J. (2023). Usefulness of machine learning softwares to screen titles of systematic reviews: a methodological study. *Systematic Reviews*, 12(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s13643-023-02231-3>
- Duche, A. B., Paredes, F. M., Gutiérrez, O. A., & Roldán, K. L. (2021). Religiosidad y espiritualidad en mujeres con cáncer de mama: revisión integrativa de la literatura. *Centro Sur*, 5(2), 22-37. doi:<https://doi.org/10.37955/cs.v5i2.157>
- Durand, S., Roldán-Hinojosa, D., Orozco, R., & Mora-Ríos, J. (2020). Psychometric properties of the SV-RES Resilience Scale in Mexican women with breast cancer. *Salud Mental*, 43(2), 91-99. doi:10.17711/SM.0185-3325.2020.013
- Eppel-Meichlinger, J., Kobleder, A., & Mayer, H. (2022). Developing a theoretical definition of self-organization: A principle-based concept analysis in the context of uncertainty in chronic illness. *Nursing Forum*, 57(5), 954-962. doi:<https://doi.org/10.1111/nuf.12767>
- Espinosa, M. J. (2021). Calidad de vida y cáncer de mama; Factores protectores, evaluación y abordaje psicoterapéutico. Revisión bibliográfica. *Centros: Revista Científica Universitaria*, 10(2), 212-229. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9567420>
- Fernandez-Araque, A., Gomez-Castro, J., Giaquinta-Aranda, A., Verde, Z., & Torres-Ortega, C. (2020). Mishel's Model of Uncertainty Describing Categories and Subcategories in Fibromyalgia Patients, a Scoping Review. *International*

- Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11). doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17113756>
- Figueiro, A. K., Lopes, V., & Elias, S. (2025). The impact on body image and quality of life in breast cancer patients. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 78(1). doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0207>
- Fitzpatrick, J. (2020). The Value of Uncertainty. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(4). doi:<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.07.025>
- Gao, J., Li, J., Chen, W., Song, J., Zhou, M., Zhang, S., & Li, H. (2022). A randomized controlled trial of a coping-focused family resilience intervention program for breast cancer patients: Study protocol. *Frontiers in Psychology*, 13. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.968154>
- García, J., & Londoño, D. (2020). Percepciones de las mujeres frente al proceso de padecer cáncer de mama, Armenia, 2015. *Investigaciones Andina*, 39(21), 303-325. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9359388>
- Gil, M., & Dos Santos, M. A. (2021). Fatores facilitadores e dificultadores reportados por filhas ao lidarem com a doença e o tratamento oncológico das mães / Facilitating and hindering factors reported by daughters when dealing with mothers' disease and cancer treatment. *Interação em Psicologia*, 25(2), 180-191. doi:[tp://dx.doi.org/10.5380/riep.v25i2.72175](https://doi.org/10.5380/riep.v25i2.72175)
- Gise, J., & Cohen, L. (2022). Social Support in Parents of Children With Cancer: A Systematic Review. *Journal of Pediatric Psychology*, 47(3), 292-305. doi:<https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab100>
- Goerling, U., Bergelt, C., Müller, V., & Mehnert-Theuerkauf, A. (2020). Psychosocial Distress in Women With Breast Cancer and Their Partners and Its Impact on Supportive Care Needs in Partners. *Frontiers in Psychology*, 11. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.564079>
- Guan, T., Chapman, M., de Saxe Zerden, L., Sharma, A., Chen, D., & Song, L. (2023). Correlates of illness uncertainty in cancer survivors and family caregivers: a systematic review and meta-analysis. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 31(4). doi:<https://doi.org/10.1007/s00520-023-07705-7>
- Guan, T., Santacroce, S., Chen, D., & Song, L. (2020). Illness uncertainty, coping, and quality of life among patients with prostate cancer. . *Psycho-oncology*, 29(6), 1019–1025. doi:<https://doi.org/10.1002/pon.5372>

- Guo, H., Wang, S., Zhang, C., Zhang, H., Wei, M., Wu, Y., & Su, C. (2022). Investigation of Factors Influencing the Fear of Cancer Recurrence in Breast Cancer Patients Using Structural Equation Modeling: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Clinical Practice*, 2022. doi:<https://doi.org/10.1155/2022/2794408>
- Hadie, S. (2024). ABC of a Scoping Review: A Simplified JBI Scoping Review Guideline. *Education in Medicine Journal*, 16(2), 185-197. doi:<https://doi.org/10.21315/eimj2024.16.2.14>
- Hao, R., Zhang, M., Zuo, J., Qi, Y., & Hu, J. (2023). Contribution of coping style to the association between illness uncertainty and demoralisation in patients with breast cancer: a cross-sectional mediation analysis. *BMJ Open*, 13(3). doi:<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065796>
- Holanda, P. K., De Farias, A., Rocha, R. D., Alves, I. L., Gadelha, M. A., & Costa, M. (2023). Formas de enfrentamento do câncer de mama: Discurso de mulheres mastectomizadas. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, 45, 1-11. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9105111>
- Jang, Y., Yoon, N., Hurh, K., Park, E., & Ha, M. (2023). Association between changes in having of cancer patients in the family and depression: A longitudinal panel study. *Journal of Affective Disorders*, 333, 482-488. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.04.095>
- Jansen, B., Bargon, C., Dinger, T., van den Goor, M., Postma, E., Young-Afat, D., . . . Doeksen, A. (2023). Breast cancer patients' needs and perspectives on a one-on-one peer support program: quantitative and qualitative analyses. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 31(12). doi:<https://doi.org/10.1007/s00520-023-08009-6>
- Jin, R., Xie, T., Zhang, L., Gong, N., & Zhang, J. (2021). Stigma and its influencing factors among breast cancer survivors in China: A cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing: The Official Journal of European Oncology Nursing Society*, 52. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101972>
- Jornadas Académicas de Enfermería de la Macaronesia. (2023). Obtenido de Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Checklist: <https://jornadasenfermeriamacaronesia2023.ulpgc.es/wp-content/uploads/2023/02/PRISMA-ScR.-JAEM-2023.pdf>

- Kako, J., Kobayashi, M., Kanno, Y., Kajiwara, K., Nakano, K., Morikawa, M., . . . Shimazu, T. (2022). Nursing support for symptoms in patients with cancer and caregiver burdens: a scoping review protocol. *BMJ Open*, 12(9). doi:<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061866>
- Kobayashi, M., Kajiwara, K., Morikawa, M., Kanno, Y., Nakano, K., Matsuda, Y., . . . Kako, J. (2023). Nursing Support for Nausea and Vomiting in Patients With Cancer: A Scoping Review. *Cureus*, 15(11). doi:<https://doi.org/10.7759/cureus.48212>
- Laza, C., Rodríguez, M., Lasso, J., Perdomo, A., Pastells, R., & Gea, M. (2021). Experiencias de mujeres jóvenes colombianas mastectomizadas: un estudio etnográfico. *Enfermería Clínica*, 31(2), 107-113. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.09.015>
- López, O., Betancourt, A., Bernal, M., & Vizmanos, B. (2022). Scoping reviews: una nueva forma de síntesis de la evidencia. *Investigación en Educación Médica*, 11(44), 98-104. doi:<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.44.22447>
- Lyu, X., Jiang, H., Lee, L., Yang, C., & Sun, X. (2024). Oncology nurses' experiences of providing emotional support for cancer patients: a qualitative study. *BMC Nursing*, 23(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s12912-024-01718-1>
- Martínez, J., Orostegui, M., Forero, M., Martínez, A., Pertuz, N., & Pérez, A. (2020). Incertidumbre frente a la Enfermedad Eenal Crónica. *Revista Salud Uninorte*, 36(2), 489-505. doi: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.36.2.616.6>
- Merdawati, L., Lin, H., Wang, Y., Lin, K., & Huang, H. (2024). Factors associated with loneliness in middle-aged and older patients with breast cancer. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 11(5). doi:<https://doi.org/10.1016/j.apjon.2024.100444>
- Ministerio de Salud Pública. (19 de Octubre de 2020). *MSP fortalece la prevención en el Día Mundial contra el Cáncer de Mama en mujeres*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/msp-fortalece-la-prevencion-en-el-dia-mundial-contra-el-cancer-de-mama-en-mujeres/>
- Ministerio de Salud Pública. (19 de Octubre de 2022). *Cáncer de mama: riesgos, síntomas y tratamiento oportuno*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/cancer-de-mama-riesgos-sintomas-y-tratamiento-oportuno/>
- Ministerio de Salud Pública. (04 de Febrero de 2022). *Diagnóstico y detección*

- oportunas son claves para mejorar calidad de vida de pacientes con cáncer.*
Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-deteccion-oportunas-son-claves-para-detectar-el-cancer/>
- Nair, A., & Borkar, N. (2023). Significance of including grey literature search in systematic reviews and meta-analyses. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 17(2), 295-296. doi:https://doi.org/10.4103/sja.sja_635_22
- National Library of Medicine. (s.f.). *Finding and Using Health Statistics*. Recuperado el 13 de Febrero de 2025, de Dependent and Independent Variables: <https://www.nlm.nih.gov/oet/ed/stats/02-200.html>
- Oakley, C., & Ream, E. (2024). Role of the Nurse in Patient Education and Engagement and Its Importance in Advanced Breast Cancer. *Seminars in Oncology Nursing*, 40(1). doi:<https://doi.org/10.1016/j.soncn.2023.151556>
- Obispo, B., Cruz-Castellanos, P., Fernández-Montes, A., Coca-Membrives, S., Rogado, J., Antoñanzas, M., . . . Calderon, C. (2023). Coping strategies as mediators of uncertainty and psychological distress in patients with advanced cancer. *Psycho-oncology*, 32(11), 1694-1701. doi:<https://doi.org/10.1002/pon.6219>
- Olivero, J., Ramírez, M., Rozo, N., Rincón, J., Castro, J., & Luna, M. F. (2024). Sentido de la experiencia de las pacientes con cáncer de mama en una clínica universitaria en Bogotá, Colombia: estudio cualitativo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 75(2). doi:<https://doi.org/10.18597/rcog.4167>
- Organización Mundial de la Salud. (3 de Febrero de 2022). *Cáncer*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Organización Mundial de la Salud. (13 de Marzo de 2024). *Cáncer de mama*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Organización Panamericana de la Salud . (2025). *Cáncer de mama*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
- Ortiz, Y. J., Vega, D. C., Gonzales, M. C., & Ortiz, K. J. (2023). Conocimiento asociado con la práctica preventiva del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. *Horizonte Sanitario*, 22(2). doi:<https://doi.org/10.19136/hs.a22n2.5466>
- Otero, D., Reascos, Y., & Vaca, C. F. (2024). Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en unidades oncológicas del Ecuador. 8(3), 35-46. doi:<https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v8i3.770>
- Parra, L. ,. (06 de 12 de 2022). *Intervención psicoeducativa en el manejo de*

- situaciones de incertidumbre, en mujeres sobrevivientes al cáncer de mama.* Recuperado el 24 de Junio de 2025, de <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/83521>
- Parsekar, S., Meijering, L., Bailey, A., & Nair, S. (2023). Perceptions and Experiences of Informal Caregivers of Breast Cancer Patients in South India: A Qualitative Study. *Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP*, 24(5), 1651-1658. doi:<https://doi.org/10.31557/APJCP.2023.24.5.1651>
- Pastuña, R. H., & Sanhueza, O. I. (2024). Incertidumbre en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama: estudio transversal. *Escola Anna Nery*, 28. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0114es>
- Pastuña, R., & Sanhueza, O. (2021). Influence of Self-efficacy on Uncertainty and Quality of Life of Women with Breast Cancer. Integrative Review. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(2). doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2603>
- Pastuña, R., & Sanhueza, O. (2021). Influencia de la autoeficacia en la incertidumbre y la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama. Revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(2), 124-144. doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2603>
- Pérez, D., Monroy, A., Villarreal, C., & Gálvez, C. (2020). Necesidades insatisfechas de cuidadores primarios de pacientes con cáncer de mama: percepción diádica. *Revista de Salud Pública*, 22(3), 288-293. doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.V22n3.85012>
- Pérez, J. Á., Ganzabal, M., Meso, K., Peña, U., & Mendiguren, T. (2025). Cáncer de mama en el bazar de TikTok. *Cuaderno.info*, 60, 121-142. doi:<https://doi.org/10.7764/cdi.60.82510>
- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Khalil, H., Larsen, P. M., Pollock, D.,..... Munn, Z. (2022). Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. *JBIM Evidence Synthesis*, 20(4), 953-968. doi:<https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00242>
- Peters, M., Marnie, C., Colquhoun, H., Garritty, C., Hempel, S., Horsley, T., Tricco, A. (2021). Scoping Reviews: reinforcing and advancing the methodology and application. *Systematic Reviews*, 10(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s13643-021-01821-3>
- Phung, V., Fetzter, S., & Fang, S. (2024). Providing Information or Support Based on Cancer Worry Can Decrease Psychological Distress Among Daughters of

- Women with Breast Cancer. *Seminars in Oncology Nursing*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.soncn.2024.151760>
- Pollock, D., Evans, C., Menghao, R., Alexander, L., Pieper, D., Brandão, É., . . . Munn, Z. (2024). "How-to": scoping review? *Journal of Clinical Epidemiology*, 176. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2024.111572>
- Rababa'h, S., Alzoubi, K., Alquraan, L., Karasneh, R., Al-Azzam, S., & Alrabadi, N. (2022). Depression Among the Caregivers of Breast Cancer Patients and its Association with the Quality of Life. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health: CP & EMH*, 18. doi:<https://doi.org/10.2174/17450179-v18-e2208221>
- Raile, M. (2015). Modelos y Teorías de Enfermería. En D. Bailey, & J. Stewart, *Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad: Merle H. Mishel* (Octava Edición ed., págs. 232-248). España: Elsevier.
- Ramis, S., Acevedo, F., Bravo, M. L., Peña, J., Bravo, P., Medina, L., . . . Sánchez, C. (2024). Necesidades y niveles de satisfacción de pacientes con cáncer de mama. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 35(2), 129-139. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2024.02.002>
- Ramos, R. E. (2022). Cambios en el estilo de vida de mujeres mastectomizadas / Lifestyle Changes in Mastectomized Women. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(4), 1-16. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n4/1561-2961-enf-38-04-e5072.pdf>
- Reinken, D., & Reed, S. (2023). Mishel's uncertainty in illness theory: Informing nursing diagnoses and care planning. *International Journal of nursing knowledge*, 34(4), 316-324. doi:<https://doi.org/10.1111/2047-3095.12406>
- Ríos, D., Figueroa, J. D., Alzate, S., Contreras, D., & Yepes, C. (2025). Experimentar cáncer de mama confronta con la muerte, pero reconcilia con la vida. Estudio cualitativo con el método de la Teoría Fundamentada. *Revista Médica IATREIA. Universidad de Antioquía*, 38(1), 44-55. doi:<https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.289>
- Rivera, F. D., Cubillas, P. P., & Malvaceda, E. L. (2022). Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(4), 400-407. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.12322>
- Rodriguez, A., Velasco, V., Martin, C., Cruz, P., Hernandez, R., Gil, M., Calderon, C. (2022). Fatigue, Emotional Distress, and Illness Uncertainty in Patients with

- Metastatic Cancer: Results from the Prospective NEOETIC_SEOM Study. *Current Oncology (Toronto, Ont.)*, 29(12), 9722-9732. doi:<https://doi.org/10.3390/curroncol29120763>
- Rodriguez-Gonzalez, A., Velasco-Durantez, V., Martin-Abreu, C., Cruz-Castellanos, P., Hernandez, R., Gil-Raga, M., . . . Calderon, C. (2022). Fatigue, Emotional Distress, and Illness Uncertainty in Patients with Metastatic Cancer: Results from the Prospective NEOETIC_SEOM Study. *Current oncology (Toronto, Ont.)*, 29(12), 9722-9732. doi:<https://doi.org/10.3390/curroncol29120763>
- Romero, M., Ricart-Basagaña, M., Mariné-Méndez, A., Lomero-Martínez, M., M., R.-A. O., & Rubio-Rico, M. (2025). Uncertainty experienced by the critical patient upon discharge to the general ward: Care proposals from the perspective of Mishel's theory. *Nursing in Critical Care*. doi:<https://doi.org/10.1111/nicc.13217>
- Sanches, M., de Oliveira, I., Sipoli, A. C., Nunes, L. C., & Spinoso, M. A. (2020). Assistência de enfermagem em núcleo de reabilitação: o papel do enfermeiro [Nursing care in the rehabilitation centre: the nurse's role] [Atención de enfermería en un centro de rehabilitación: el papel de enfermería]. *Revista Enfermagem Uerj*, 28. Obtenido de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51082>
- Sari, D., Dewi, R., & Daulay, W. (2019). Association Between Family Support, Coping Strategies and Anxiety in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at General Hospital in Medan, North Sumatera, Indonesia. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP*, 20(10), 3015-3019. doi:<https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.10.3015>
- Scimago Journal Rank. (2024). *Scimago Journal & Country Rank*. Obtenido de https://www.scimagojr.com/countryrank.php?area=3600#google_vignette
- Setyowibowo, H., Yudiana, W., Hunfeld, J., Iskandarsyah, A., Passchier, J., Arzomand, H., Sijbrandij, M. (2022). Psychoeducation for breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *Breast (Edinburgh, Scotland)*, 62, 36–51. doi:<https://doi.org/10.1016/j.breast.2022.01.005>
- Silva, M., Gomes, J., Silva, J., & Figueiredo, M. (2025). Impactos psicológicos da mastectomia em idosas com câncer de mama [Psychological impacts of mastectomy in elderly people with breast cancer]. *Ciencia & Saude Coletiva*, 30(3). doi:<https://doi.org/10.1590/1413-81232025303.17402023>
- Simancas, M., Zapata, C., Galván, G., Celedón, J., & Hernández, J. (2023). Adaptation

- to the disease, resilience and optimism in woman with breast cancer. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 52(4), 280-286.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.06.016>
- Stone, L., & Olsen, A. (2022). Illness uncertainty and risk management for people with cancer. *Australian Journal of General Practice*, 51(5), 321–326.
doi:<https://doi.org/10.31128/AJGP-05-21-5992>
- Street, R., Jr, T. K., Wu, Q., Kranzler, E., Moultrie, R., Mack, N., & Garcia, R. (2022). Managing uncertainty and responding to difficult emotions: Cancer patients' perspectives on clinician response during the COVID-19 pandemic. *Patient Education and Counseling*, 105(7), 2137-2144.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.03.029>
- Tao, L., Hu, X., Chen, H., Xiao, S., & Zhang, X. (2022). Factors influencing the burden on spousal caregivers of breast cancer survivors. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 30(9), 7789-7799. doi:<https://doi.org/10.1007/s00520-022-07130-2>
- Tao, L., Hu, X., Fu, L., Zhang, X., & Chen, H. (2023 de 2023). Effects of family beliefs and family strength on individual resilience and quality of life among young breast cancer survivors: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 32(11-12), 2616–2626. doi:<https://doi.org/10.1111/jocn.16321>
- Torres-Vigil, I., C. M., Million, R., & Bruera, E. (2021). The role of empathic nursing telephone interventions with advanced cancer patients: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing: The Official Journal of European Oncology Nursing Society*, 50. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101863>
- Tricco, A., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K., Colquhoun, H., Levac, D., . . . Lewi. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473.
doi:<https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Vargas, M. J., & Font, A. (2022). Calidad de vida y cáncer de mama en pacientes paraguayas. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 18(2), 219-240. doi:<https://doi.org/10.18004/riics.2022.diciembre.219>
- Verduzco, H., Babu, D., Mohile, S., Bautista, J., Xu, H., Culakova, E., . . . Loh, K. (2021). Associations of Uncertainty With Psychological Health and Quality of Life in Older Adults With Advanced Cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(2), 369-376 .

doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.08.012>

- Wang, G., Li, Z., Luo, X., Wei, R., Liu, H., Yang, J., . . . Jiang, X. (2022). Effects of nurse-led supportive-expressive group intervention for post-traumatic growth among breast cancer survivors: A randomized clinical trial. *Journal of Nursing Scholarship: An Official Publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 54(4), 434-444. doi:<https://doi.org/10.1111/jnu.12752>
- Wang, R., Dong, S., Cui, P., Liu, Y., Yin, L., & Chen, C. (2021). Research progress of assessment tools for family caregiver burden of cancer patients: A literature review. *Chinese Journal of Nursing*, 56(10), 1584-1588. doi:10.3761/j.issn.0254-1769.2021.10.023
- Wang, Y., Zhu, Z., Liu, A., Zhang, R., Jiao, D., Ma, X., . . . Zhai, J. (2025). Efeito do estigma no relacionamento familiar e na solidão em pacientes com câncer de mama. *Acta Paulista de Enfermagem*, 38. doi:<https://doi.org/10.37689/actaape/2025AO00032>
- Wolyniec, K. S., Fisher, K., Tothill, R., Bowtell, D., Mileskin, L., & Schofield, P. (2022). Psychological distress, understanding of cancer and illness uncertainty in patients with Cancer of Unknown Primary. *Psycho-Oncology*, 31(11), 1869-1876. doi:<https://doi.org/10.1002/pon.5990>
- Wu, J., Zeng, N., Wang, L., & Yao, L. (2023). The stigma in patients with breast cancer: A concept analysis. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 10(10). doi:<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2347562523001117>
- Wu, S., Guo, X., Tang, H., Li, Y., Dong, W., Lu, G., . . . Chen, C. (2024). The Relationship Between Illness Uncertainty and Social Support Among Cancer Patients: A Meta-analysis. *Cancer Nursing*, 0(00). doi:<https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001328>
- Xu, J., Wang, X., Chen, M. S., & Hu, Y. (2021). Family interaction among young Chinese breast cancer survivors. *BMC Family Practice*, 22(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s12875-021-01476-y>
- Yan, Z., Zhang, Q., Chang, L., Liu, Y., & Li, Y. (2021). Dyadic effects of family resilience on post-traumatic stress symptoms among breast cancer patients and their primary family caregivers: A cross-sectional study. *European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society*, 53. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101998>
- Zhang, Q., Chen, J., Fang, K., Liu, Q., Zhang, P., Bai, J., & Zhang, C. (2024).

- Psychological experiences of family caregivers of patients with breast cancer: Protocol for a meta-synthesis. *Nursing Open*, 11(1). doi:<https://doi.org/10.1002/nop2.2064>
- Zhang, Y., Tang, R., Bi, L., Wang, D., Li, X., Gu, F., . . . Shi, M. (2023). Effects of family-centered positive psychological intervention on psychological health and quality of life in patients with breast cancer and their caregivers. *Supportive care in cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 31(10). doi:<https://doi.org/10.1007/s00520-023-08053-2>
- Zhang, Y; Kwekkeboom, KL. (2020). A Feasibility Study of an Uncertainty Management Intervention for Patient-Partner Dyads Experiencing Breast Cancer. *Oncology Nursing Forum*, 47(5), 595-608. doi:<https://doi.org/10.1188/20.ONF.595-608>
- Zhou, T., Luo, Y., Xiong, W., Meng, Z., Yu, N., & Zhang, J. (2024). Latent profiles of problem-solving skills and their association with depressive symptoms in parents of children with cancer: A cross-sectional study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 12. doi:<https://doi.org/10.1016/j.apjon.2024.100633>
- Zhu, H., Yang, L., Yin, H., Yuan, X., Gu, J., & Yang, Y. (2024). The Influencing Factors of Psychosocial Adaptation of Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Health Services Insights*, 17. doi:<https://doi.org/10.1177/11786329241278814>