

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.4970>

## **Abordaje de enfermería en pacientes postquirúrgicas de mastectomía: revisión bibliográfica**

### **Nursing approach to post-surgical mastectomy patients: literature review**

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor

[paolapf64@uniandes.edu.ec](mailto:paolapf64@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-8311-5237>

Rosa del Pilar López-Ruales

[pg.docenterlr1@uniandes.edu.ec](mailto:pg.docenterlr1@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-3674-4180>

Raúl González-Salas

[ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec](mailto:ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la evidencia científica sobre las intervenciones de enfermería dirigidas a pacientes postquirúrgicas de mastectomía. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica de alcance descriptivo y enfoque cualitativo, siguiendo las directrices PRISMA; se efectuó la búsqueda en bases de datos electrónicas y, tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 17 artículos publicados entre 2019 y 2023. **Resultados:** Los resultados evidenciaron que las principales intervenciones incluyeron cuidado de la herida, manejo del dolor, control de drenajes, rehabilitación de extremidades, educación para el autocuidado y apoyo emocional, así como técnicas no farmacológicas para reducir ansiedad y estrés. **Conclusión:** Se concluyó que un abordaje sistematizado y basado en evidencia favoreció la recuperación física y emocional y mejoró la calidad de vida de las pacientes.

**Descriptores:** Mastectomía; cuidados de enfermería; periodo postoperatorio; enfermería oncológica. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** The objective of this study was to analyze the scientific evidence on nursing interventions aimed at post-surgical mastectomy patients. **Method:** A descriptive, qualitative literature review was conducted following the PRISMA guidelines. Electronic databases were searched, and after applying inclusion and exclusion criteria, 17 articles published between 2019 and 2023 were selected. **Results:** The results showed that the main interventions included wound care, pain management, drainage control, limb rehabilitation, self-care education, and emotional support, as well as non-pharmacological techniques to reduce anxiety and stress. **Conclusion:** It was concluded that a systematic, evidence-based approach promoted physical and emotional recovery and improved patients' quality of life.

**Descriptors:** Mastectomy; nursing care; postoperative period; oncology nursing. (Source: DeCS).

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

## **INTRODUCCIÓN**

La actual prevalencia e incidencia del cáncer de mama, se traduce en uno de los problemas mayores de salud pública en el mundo por su elevada morbilidad y mortalidad en la mujer. Desde el ámbito epidemiológico se registra que es el cáncer que más se diagnostica en mujeres y una de las primeras causas de mortalidad por cáncer en esta población.

El cáncer de mama se ha definido como una neoplasia maligna derivada de una proliferación incontrolada de células en el tejido mamario. En el diagnóstico figura como carcinoma ductal invasivo y carcinoma lobulillar invasivo <sup>1</sup>.

Varios estudios han podido identificar los factores de riesgo del cáncer de mama pudiendo distinguir entre factores de riesgo modificables y no modificables. Los factores de riesgo no modificables incluyen el sexo femenino, la edad avanzada, los antecedentes familiares y las mutaciones genéticas. En tanto que, los factores modificables, como el sobrepeso, el uso de alcohol, el sedentarismo o la exposición hormonal prolongada, son los que tienen un claro efecto en la oncogénesis <sup>2 3</sup>.

La interacción entre la carga genética y los factores medioambientales favorece la carcinogénesis, lo que explica la complejidad de la etiología de esta enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2020, se registraron más de 2,3 millones de casos nuevos de cáncer de mama y aproximadamente 685.000 muertes por esta enfermedad en todo el mundo, cifras que ponen de manifiesto la magnitud del problema de salud pública en esta patología. En América Latina, y en particular en Ecuador, el cáncer de mama también representa una importante causa de morbimortalidad femenino, con tasas de incidencia y mortalidad que han ido creciendo en los últimos años <sup>4</sup>. Estos antecedentes epidemiológicos justifican la necesidad de poner en práctica estrategias de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento integral y el seguimiento postquirúrgico.

En el tratamiento del cáncer de mama, el manejo depende del estadio tumoral, de las

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

características biológicas del tumor y de las características clínicas de la paciente. Se incluyen métodos quirúrgicos, quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia <sup>5</sup>. En cuanto a la cirugía, la mastectomía sigue constituyendo una de las intervenciones más habituales, tanto terapéuticamente como de profiláctica, y se caracteriza por la extirpación parcial o total del tejido mamario a fin de eliminar la neoplasia y de disminuir el riesgo de recurrencia.

A pesar de ser una herramienta efectiva para el tratamiento del cáncer de mama desde el punto de vista oncológico, la mastectomía implica también repercusiones físicas y psicosociales. Las complicaciones físicas, por ejemplo, incluyen dolor postoperatorio, limitación funcional del miembro superior, linfedema así como alteraciones en la cicatrización y en la infección <sup>6</sup>.

En el ámbito de la salud emocional, la pérdida de la mama puede conllevar cambios en la imagen corporal de una persona, baja autoestima, ansiedad, depresión y problemas en sus relaciones sociales y de pareja <sup>7</sup>. Estas consecuencias nos muestran que el tratamiento del cáncer de mama no se limita a la intervención quirúrgica, sino que implica un enfoque holístico y multidimensional.

En el marco teórico de la enfermería, el cuidado es un proceso científico, sistematizado y humanizado que permite atender las necesidades físicas, emocionales y sociales de la persona. La Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) permite estructurar un modo de cuidado de acuerdo a la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones orientadas a la persona <sup>8</sup>. Esto es fundamental para una paciente mastectomizada, ya que asegura tener una atención centrada en la paciente y, a su vez, acorde a la preocupación por la cuidadora o el cuidado.

La enfermería basada en la evidencia es otro pilar central en el manejo postquirúrgico. Impulsa la combinación de la mejor evidencia clínica disponible con la experiencia clínica y las preferencias del paciente, lo que facilita las intervenciones más efectivas y seguras <sup>9</sup>. En mujeres que han sido operadas de mastectomía, las intervenciones basadas en la

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

evidencia han demostrado ser efectivas en la mejoría de la función del miembro superior, la disminución del dolor y la reducción de los niveles de ansiedad y depresión.

Entre las más relevantes intervenciones de enfermería recogidas en la literatura destacan el control del dolor, la vigilancia de los signos vitales, el manejo de los drenajes quirúrgicos, la prevención de las complicaciones infecciosas y la educación para el autocuidado <sup>10</sup>. También, se ha constatado la importancia de la rehabilitación temprana realizando ejercicios progresivos del miembro superior para evitar rigidez y la linfedema <sup>11</sup>. El seguimiento emocional y el fortalecimiento del soporte familiar también han demostrado ser factores protectores del duelo psicológico <sup>12</sup>.

La fase postoperatoria temprana y tardía constituye un periodo crítico en la recuperación de la paciente mastectomizada. En esta etapa, los cuidados de enfermería han mostrado ser cruciales a la hora de detectar precozmente complicaciones, promover la realización de actividades de autocuidado y facilitar la adaptación psicosocial. Intervenciones continuas y programas de seguimiento en el hogar han mostrado eficacia en la calidad de vida y en la adherencia al tratamiento <sup>13</sup>. En este sentido, el abordaje integral debe tener en cuenta no sólo los elementos biomédicos, sino también las dimensiones emocionales y sociales de la paciente. La atención a la paciente centrada en la persona es el reconocimiento de la individualidad, creencias, valores y contexto familiar, así como también la promoción de la participación activa de cada mujer en el proceso de recuperación.

A pesar de los avances en el manejo quirúrgico y oncológico de la enfermedad oncológica de mama, existen retos relacionados con la calidad y estandarización de los cuidados de enfermería en la fase de postmastectomía. La variabilidad en la práctica clínica y la escasa sistematización de prácticas basadas en la evidencia, expone la necesidad de realizar un análisis de la evidencia científica disponible para fortalecer el cuidado basado en resultados.

En este marco de referencia, con el estudio aquí presentado se pretende analizar la

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

evidencia científica disponible relacionada con el abordaje de enfermería en pacientes postquirúrgicos mastectomizadas. De esta manera contribuir a identificar intervenciones eficaces para la recuperación física y emocional, optimizar la calidad de los cuidados y mejorar la calidad de vida de las mujeres mastectomizadas.

## **MÉTODO**

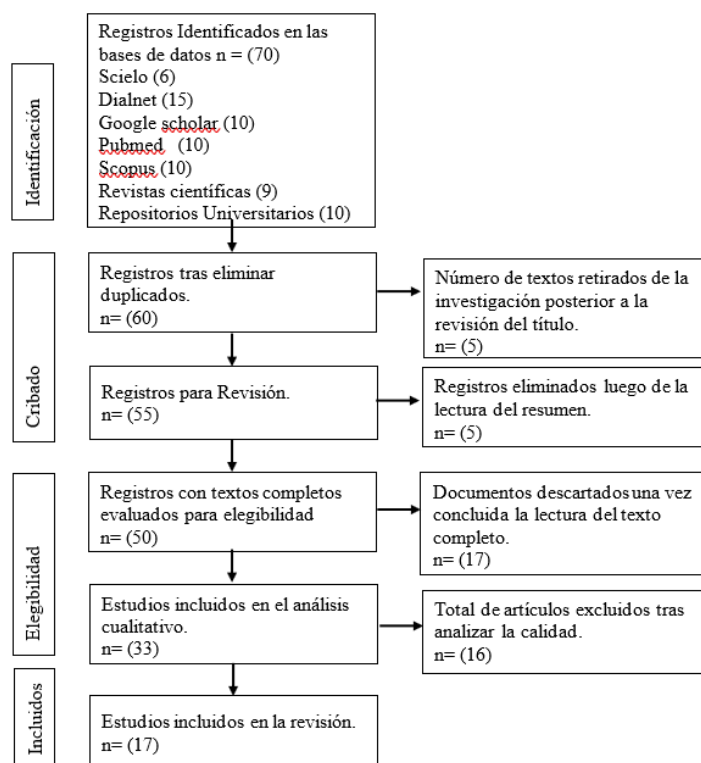
Se realizó una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo y alcance descriptivo, orientada a analizar la evidencia científica disponible sobre el abordaje de enfermería en pacientes postquirúrgicas de mastectomía. El estudio se desarrolló siguiendo las directrices del modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), con el fin de garantizar transparencia, rigurosidad metodológica y reproducibilidad en el proceso de selección de los estudios.

La búsqueda de información se efectuó en bases de datos electrónicas, entre ellas Scielo, Dialnet, Google Scholar, PubMed, Scopus y revistas científicas indexadas. Se emplearon como términos de búsqueda las palabras claves: “mastectomía”, “cuidados de enfermería”, “cáncer de mama”, “periodo postoperatorio”, “cirugía de mama” y “asistencia de enfermería”, combinadas mediante operadores booleanos. Se incluyeron artículos publicados entre los años 2019 y 2023, en idioma español e inglés, disponibles en texto completo.

Los criterios de inclusión contemplaron: estudios publicados en revistas científicas revisadas por pares; investigaciones originales, revisiones sistemáticas o estudios clínicos relacionados con cuidados de enfermería en pacientes sometidas a mastectomía terapéutica o profiláctica. Además trabajos que reportaran resultados relacionados con intervenciones de enfermería en el periodo postoperatorio. Se excluyeron trabajos académicos de titulación, resúmenes de congresos, blogs, informes no científicos y artículos que no aportaran resultados clínicos relevantes sobre la efectividad de las intervenciones.

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

El proceso de selección se realizó en cuatro fases: identificación, cribado, elegibilidad e inclusión. Inicialmente se identificaron 70 registros; tras la eliminación de duplicados y la revisión de títulos y resúmenes, se descartaron aquellos que no cumplieran con los criterios establecidos. Posteriormente, se evaluaron los textos completos para determinar su pertinencia metodológica y calidad científica. Finalmente, 17 artículos cumplieron con los criterios de inclusión y fueron incorporados en el análisis cualitativo. La Figura 1 muestra el diagrama de flujo de aplicación del protocolo PRISMA para la identificación y selección de los estudios.



**Figura 1.** Diagrama de flujo del proceso de identificación y selección de estudios aplicando el protocolo PRISMA.

**Elaboración:** Los autores.

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Para el análisis de la información se realizó una lectura crítica y sistemática de cada estudio, extrayendo datos relacionados con tipo de intervención, población, principales resultados y conclusiones. Los hallazgos se organizaron en categorías temáticas vinculadas con cuidados postquirúrgicos, rehabilitación física, intervenciones no farmacológicas, apoyo emocional, educación para el autocuidado y seguimiento continuo. Esta organización permitió sintetizar la evidencia disponible y establecer conclusiones fundamentadas sobre el rol de la enfermería en el postoperatorio de la mastectomía.

## RESULTADOS

### Descripción general de los estudios seleccionados

Tras la aplicación del protocolo PRISMA, se incluyeron 17 estudios (Tabla 1) publicados entre 2020 y 2023. Las investigaciones procedieron de Brasil, China, Chipre, Ecuador, Egipto, España, Indonesia, Irán, México, Portugal y Tailandia. En cuanto al diseño metodológico, se identificaron revisiones sistemáticas, revisiones integrativas, estudios cuasiexperimentales y estudios clínicos aplicados a pacientes sometidas a mastectomía terapéutica o profiláctica. La mayoría de los estudios evaluaron intervenciones de enfermería orientadas al control del dolor, prevención de complicaciones, rehabilitación funcional del miembro superior y apoyo psicosocial.

#### Tabla 1.

Características generales y principales hallazgos de los estudios incluidos en el análisis.

No	Autor-Año	País	Tipo de estudio	Principales hallazgos
1	Su et al., 2023 <sup>14</sup>	China	Revisión sistemática	Rehabilitación perioperatoria, manejo de drenajes, deambulacion temprana y educación sanitaria.
2	Puengtananukij & Kongwong, 2023 <sup>15</sup>	Tailandia	Revisión	Preparación preoperatoria y prevención de complicaciones postquirúrgicas.

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

<b>No</b>	<b>Autor-Año</b>	<b>País</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Principales hallazgos</b>
3	Martins et al., 2023 <sup>16</sup>	Portugal	Scoping review	Importancia del apoyo psicológico y atención centrada en el paciente.
4	Manfredo & Santos, 2023 <sup>17</sup>	Brasil	Revisión	Rol del apoyo emocional y atención al lenguaje verbal y no verbal.
5	Ismar et al., 2022 <sup>18</sup>	Indonesia	Estudio clínico	Técnicas de relajación redujeron dolor postoperatorio.
6	Hikmat et al., 2022 <sup>19</sup>	Indonesia	Revisión sistemática	Acupuntura, masaje y meditación disminuyen dolor y ansiedad.
7	Gualda et al., 2022 <sup>20</sup>	España	Revisión bibliográfica	Seguimiento domiciliario y ejercicios progresivos mejoran recuperación.
8	Cuello & Sánchez, 2022 <sup>21</sup>	Ecuador	Estudio descriptivo	Necesidad de mejorar capacitación del personal de enfermería.
9	Atya et al., 2022 <sup>22</sup>	Egipto	Cuasi-experimental	Intervención educativa mejoró afrontamiento emocional.
10	Ying et al., 2021 <sup>23</sup>	China	Cuasi-experimental	Enfermería basada en evidencia mejora bienestar psicológico.
11	Xiaoxiao, 2021 <sup>24</sup>	China	Estudio clínico	Modelo multidisciplinario mejora rehabilitación postoperatoria.
12	Salehoddin et al., 2021 <sup>25</sup>	Irán	Cuasi-experimental	Educación en autocuidado reduce depresión.
13	Ateş & Totur, 2021 <sup>26</sup>	Chipre	Revisión	Control de signos vitales y prevención de complicaciones.
14	Araujo et al., 2021 <sup>27</sup>	Brasil	Revisión integrativa	Sistematización de enfermería mejora cuidado humanizado.
15	Xin et al., 2020 <sup>28</sup>	China	Ensayo clínico	EBE mejora función del miembro superior.
16	Dan et al., 2020 <sup>29</sup>	China	Estudio clínico	Seguimiento continuo mejora calidad de vida.
17	Benhumea et al., 2020 <sup>30</sup>	México	Intervención educativa	Apoyo familiar mejora adaptación emocional.

**Elaboración:** Los autores.

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

## **Síntesis de hallazgos por categoría temática**

### ***Cuidados postquirúrgicos***

Los cuidados postquirúrgicos constituyeron la categoría con mayor recurrencia en los estudios analizados. Su y colaboradores señalaron que la rehabilitación acelerada incluyó monitoreo del colgajo cutáneo, manejo del tubo de drenaje, alimentación temprana y deambulación precoz, lo que favoreció una recuperación más rápida y disminución de complicaciones <sup>14</sup>. Ateş y Totur destacaron la importancia del control de signos vitales en intervalos periódicos, revisión de apósitos para detectar hemorragias y evaluación de la circulación del miembro superior <sup>26</sup>. Asimismo, Puengtananukij y Kongwong subrayaron la necesidad de valoración integral postoperatoria, incluyendo identificación temprana de signos de infección y manejo adecuado del dolor <sup>15</sup>. Cuello y Sánchez evidenciaron debilidades en la aplicación sistemática de estos cuidados, atribuidas a insuficiente capacitación del personal, lo que refuerza la necesidad de protocolos estandarizados <sup>21</sup>.

### ***Rehabilitación física***

La rehabilitación física temprana fue descrita como un componente esencial para prevenir complicaciones funcionales. Ying y colaboradores demostraron que la implementación de ejercicios progresivos del miembro superior mejoró significativamente la movilidad y redujo los niveles de ansiedad en comparación con cuidados convencionales <sup>23</sup>. Xin junto con otros investigadores reportaron mejoría en la función del miembro superior en pacientes que recibieron intervenciones basadas en evidencia durante el postoperatorio <sup>28</sup>. Gualda e investigadores resaltaron que la eliminación temprana del drenaje y la movilización progresiva contribuyeron a disminuir la incidencia de linfedema y rigidez articular <sup>20</sup>. De igual manera, Dan y otros colaboradores observaron que el seguimiento continuo favoreció la recuperación funcional y la calidad de vida <sup>29</sup>.

### ***Intervenciones no farmacológicas***

Las intervenciones no farmacológicas para el manejo del dolor y la ansiedad mostraron resultados favorables. Ismar y colaboradores reportaron una reducción de tres puntos en

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

la escala del dolor tras la aplicación de técnicas de respiración profunda y relajación muscular en pacientes postmastectomía <sup>18</sup>. En otro estudio Hikmat y otros autores, en una revisión sistemática, identificaron que la acupuntura, reflexología podal, masaje y meditación disminuyeron significativamente la percepción del dolor y los niveles de estrés <sup>19</sup>. Estas estrategias complementarias se asociaron además con mayor aceptación de la imagen corporal y mejor bienestar general.

### ***Apoyo emocional***

El apoyo emocional fue señalado como determinante en la adaptación psicosocial de las pacientes. Manfredo y Santos enfatizaron la importancia de la escucha activa y la atención al lenguaje verbal y no verbal para abordar sentimientos de angustia y alteración de la autoimagen <sup>17</sup>. Atya y colaboradores demostraron que la intervención educativa de enfermería mejoró las estrategias de afrontamiento y redujo el impacto emocional asociado a la pérdida de la mama <sup>22</sup>. Por su parte, Dan de conjunto con otros investigadores señalaron que el acompañamiento profesional contribuyó a disminuir ansiedad y mejorar la percepción de apoyo social <sup>29</sup>.

### ***Educación para el autocuidado***

La educación para el autocuidado fue identificada como un factor fundamental en la recuperación integral. Salehodin y otros colaboradores evidenciaron disminución significativa de los niveles de depresión en mujeres que recibieron intervención educativa estructurada durante la quimioterapia postmastectomía <sup>25</sup>. Por su parte Benhumea de conjunto con otros autores reportaron que la inclusión del entorno familiar en el proceso educativo fortaleció la adherencia al tratamiento y la adaptación emocional <sup>30</sup>. También en el estudio realizado por Araujo y otros autores, destacaron que la Sistematización de la Asistencia de Enfermería permitió organizar intervenciones personalizadas que favorecieron un cuidado humanizado y centrado en la paciente <sup>27</sup>.

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

### **Seguimiento continuo**

El seguimiento continuo posterior al alta hospitalaria se asoció con mejores resultados clínicos y emocionales. Un estudio demostró que la enfermería continua mejoró la movilidad, el autocuidado y la calidad de vida <sup>29</sup>. Mientras que otros investigadores indicaron que el seguimiento estructurado permitió detectar precozmente complicaciones y reforzar la educación sanitaria <sup>14</sup>. En conjunto, los estudios coincidieron en que la continuidad del cuidado reduce eventos adversos y favorece la adaptación progresiva a la nueva condición de salud.

### **DISCUSIÓN**

Los resultados obtenidos permiten afirmar que el abordaje de enfermería en pacientes postquirúrgicas de mastectomía debe orientarse tanto al control de las complicaciones físicas como al acompañamiento emocional. En los estudios analizados se destaca que las pacientes suelen experimentar sentimientos de incertidumbre, miedo y alteración de la autoimagen. Ante esta situación el personal de enfermería debe desarrollar habilidades de escucha activa y sensibilidad frente al lenguaje verbal y no verbal <sup>17</sup>. De forma similar, Cuello y Sánchez evidenciaron que la percepción de calidad del cuidado mejora cuando la paciente recibe información oportuna y seguimiento adecuado <sup>21</sup>.

En relación con la recuperación física, Gualda y colaboradores señalaron que la realización de ejercicios progresivos del miembro superior y el seguimiento domiciliario favorecen la recuperación funcional y fortalecen la resistencia psicológica <sup>20</sup>. Estos hallazgos coinciden con Ying y otros autores, quienes demostraron que la ejercitación de las extremidades afectadas disminuye los niveles de ansiedad y mejora la calidad del sueño <sup>23</sup>. Asimismo, Xin y colegas evidenciaron que la enfermería basada en la evidencia optimiza la función del miembro superior y reduce síntomas depresivos en pacientes postoperatorias <sup>28</sup>.

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Respecto al manejo del dolor, en el estudio del 2022 de Ismar y otros autores se reportó que las técnicas de relajación y respiración profunda redujeron tres puntos en la escala del dolor en pacientes mastectomizadas <sup>18</sup>. De igual manera, Hikmat en su estudio con otros investigadores identificaron beneficios significativos mediante intervenciones no farmacológicas como la acupuntura, la reflexología podal, el masaje y la meditación, contribuyendo no solo al alivio del dolor, sino también a la disminución del estrés y la ansiedad.

El impacto psicosocial de la mastectomía fue ampliamente abordado en los estudios analizados. Uno de ellos demostró que la intervención educativa de enfermería mejora las estrategias de afrontamiento y reduce el impacto emocional asociado a la pérdida de la mama <sup>22</sup>. En otro sus autores resaltaron la importancia del acompañamiento familiar para favorecer la adaptación emocional y disminuir complicaciones <sup>30</sup>. En concordancia, Xiaoxiao enfatizó la necesidad de un enfoque multidisciplinario que incluya apoyo psicológico para garantizar una rehabilitación integral <sup>24</sup>.

Por otra parte, Su y colaboradores en su estudio señalaron que la rehabilitación acelerada en el periodo perioperatorio, incluyendo deambulación temprana, manejo del drenaje y educación sanitaria, favorece una recuperación más eficiente <sup>14</sup>. Mientras que Dan y otros investigadores indicaron que la continuidad del cuidado posterior a la alta mejora la movilidad, la capacidad de autocuidado y la calidad de vida <sup>29</sup>. Estos hallazgos refuerzan la importancia del seguimiento continuo y la sistematización del cuidado.

Finalmente, Araujo en su estudio de conjunto con otros autores, sostuvieron que la Sistematización de la Asistencia de Enfermería permite organizar intervenciones individualizadas y humanizadas <sup>27</sup>, aspecto fundamental para responder a las necesidades específicas de cada paciente.

En conjunto, los estudios revisados confirman que el cuidado de enfermería en pacientes postmastectomía debe ser integral, individualizado y basado en evidencia, con énfasis

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

en la prevención de complicaciones físicas, el apoyo emocional y la educación para el autocuidado.

## **CONCLUSIONES**

La evidencia analizada confirma que el abordaje de enfermería en pacientes postquirúrgicas de mastectomía debe desarrollarse desde una perspectiva integral, individualizada y basada en la evidencia científica. La Sistematización de la Asistencia de Enfermería se posiciona como un elemento fundamental para organizar intervenciones orientadas tanto a la prevención de complicaciones físicas como al acompañamiento emocional de las pacientes.

Los hallazgos muestran que los cuidados postoperatorios, incluyendo el manejo del dolor, el control de drenajes, la vigilancia de la herida quirúrgica y la rehabilitación temprana del miembro superior, influyen directamente en la recuperación funcional y en la disminución de eventos adversos. Del mismo modo, las intervenciones no farmacológicas y los programas de educación para el autocuidado contribuyen a reducir la ansiedad, la depresión y el impacto negativo en la autoimagen.

Se concluye que el rol del profesional de enfermería trasciende la atención técnica inmediata y se extiende al apoyo psicosocial, la orientación terapéutica y el seguimiento continuo, favoreciendo una mejor adaptación a los cambios derivados de la cirugía. Fortalecer la formación profesional y promover protocolos estandarizados basados en la evidencia permitirá optimizar la calidad del cuidado y mejorar la calidad de vida de las mujeres mastectomizadas.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

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

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

## FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

## AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

## REFERENCIAS

1. Łukasiewicz S, Czezelewski M, Forma A, Baj J, Sitarz R, Stanisławek A. Breast Cancer—Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, and Current Treatment Strategies—An Updated Review. *Cancers (Basel)*. 2021;13(17):4287. <https://orcid.org/10.3390/cancers13174287>
2. Sun YS, Zhao Z, Yang ZN, Xu F, Lu HJ, Zhu ZY, et al. Risk Factors and Preventions of Breast Cancer. *Int J Biol Sci*. 2017;13(11):1387-1397. <https://orcid.org/10.7150/ijbs.21635>
3. Martínez G, Villamarín J, Palacios V, Oña A. Cáncer de mama: factores de riesgo y respuesta. *Rev Científica Investig Actualización Mundo Ciencias*. 2019;3(3):1-12.
4. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA). Boletín epidemiológico año 2—vol 01—enero—marzo 2022. Quito: Hospital Oncológico Solón Espinosa Ayala; 2022.
5. Moo TA, Sanford R, Dang C, Morrow M. Overview of breast cancer therapy. *PET Clin*. 2018 Jul;13(3):339-354. <https://orcid.org/10.1016/j.cpet.2018.02.006>
6. Ateş A, Totur B. Breast cancer surgery and nursing care: a review. *Gevher Nesibe J Med Health Sci*. 2021;6(10).
7. Carr TL, Groot G, Cochran D, Vancoughnett M, Holtslander L. Exploring women's support needs after breast reconstruction surgery: a qualitative study. *Cancer Nurs*. 2019;42(2):E1-E9. <https://orcid.org/10.1097/NCC.0000000000000600>
8. Araujo Franco AA, Dos B, Alves W, Telles A, Ferreira A, Conceição L, et al. Systematization of nursing care in care for mastectomized women: an integrative review. *Res Soc Dev*. 2021;10(9):e31710918121. <https://orcid.org/10.33448/rsd-v10i9.18121>

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

9. Wang X, Lai Q, Tian Y, Zou L. Effect of evidence-based nursing intervention on upper limb function in postoperative radiotherapy patients with breast cancer. *Medicine* (Baltimore). 2020;99(11):e19183. <https://orcid.org/10.1097/MD.0000000000019183>
10. Puengtananukij C, Kongwong J. Nursing care of breast cancer patients undergoing surgery. *Nurs J CMU*. 2023;50(1):396-408.
11. Li Y, Zhang X, Zhang L, Wang W. Effects of evidence-based nursing on psychological well-being, postoperative complications and quality of life after breast cancer surgery. *Am J Transl Res*. 2021;13(5):5165-5173.
12. Benhumea L, Cárdenas L, Martínez B, Rojas J. Intervención educativa de enfermería en mujeres mastectomizadas, en un contexto familiar. *Rev Mex Enferm Cardiol*. 2020;28(2):59-66.
13. Wang D, Huang Y, Xu H. Continued nursing intervention is beneficial to the recovery and life quality of patients with breast cancer after operation. *Int J Clin Exp Med*. 2020;13(7):5379-5387.
14. Su D, Li X, Zhang X, et al. Accelerated perioperative rehabilitation for breast cancer patients undergoing radical mastectomy: A systematic review. *J Surg Oncol*. 2023;127(4):691-702. <https://orcid.org/10.1002/jso.27297>
15. Puengtananukij C, Kongwong J. Nursing care of breast cancer patients undergoing surgery. *Nurs J Chiang Mai Univ*. 2023;50(1):396-408.
16. Martins MA, Ribeiro LP, Silva RF, et al. Nursing interventions in the care of women with breast cancer: A scoping review. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2023;31:eXXX. <https://orcid.org/10.1590/1518-8345.XXX.XXXX>
17. Manfredo L, Santos R. Atuação do enfermeiro no cuidado a paciente com câncer de mama mastectomizada. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(2):e20220381. <https://orcid.org/10.1590/0034-7167-2022-0381>
18. Ismar M, Wijaya A, Sari NP. Nursing implementation of acute pain management in post mastectomy surgery patients. *Asian Nurs Res*. 2022;16(3):245-252. <https://orcid.org/10.1016/j.anr.2022.06.003>

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

19. Hikmat NH, Sari RN, Putri L. Post-operative pain management with nonpharmacological interventions: A systematic review. *Pain Manag Nurs.* 2022;23(5):765-776. <https://orcid.org/10.1016/j.pmn.2022.07.006>
20. Gualda DMR, Silva RM, Oliveira TS. Cuidados de saúde em pacientes mastectomizadas: uma revisão integrativa. *Rev Saúde Debate.* 2022;46(130):202-212.
21. Cuello M, Sánchez P. Evaluación de procederes metodológicos en pacientes mastectomizadas. *Rev Científica Univ Salud.* 2022;15(3):45-54.
22. Atya AM, El-Baz S, Abd El Aziz MA. Effect of nursing intervention on coping strategies among post mastectomy patients. *J Nurs Educ Pract.* 2022;12(10):57-64. <https://orcid.org/10.5430/jnep.v12n10p57>
23. Ying L, Zhang X, Zhang L, Wang W. Effects of evidence-based nursing after breast cancer surgery. *Am J Transl Res.* 2021;13(5):5165-5173.
24. Xiaoxiao H, Jun Z, Fengli Z. Multidisciplinary model on postoperative rehabilitation in breast cancer patients. *Support Care Cancer.* 2021;29(12):7237-7245. <https://orcid.org/10.1007/s00520-021-06142-7>
25. Salehododin H, Rezaei F, Karimi M. Effect of self-care education on depression in post-mastectomy patients: A quasi-experimental study. *Iran J Psychiatry Nurs.* 2021;9(3):23-30.
26. Ateş A, Totur B. Breast cancer surgery and nursing care: A review. *Gevher Nesibe J Med Health Sci.* 2021;6(10):1-8.
27. Araujo AA, Dos B, Alves W, et al. Systematization of nursing care in care for mastectomized women: An integrative review. *Res Soc Dev.* 2021;10(9):e31710918121. <https://orcid.org/10.33448/rsd-v10i9.18121>
28. Xin W, Qian L, Yuzhen T, Ling Z. Effect of evidence-based nursing intervention on upper limb function in postoperative radiotherapy patients with breast cancer. *Medicine (Baltimore).* 2020;99(11):e19183. <https://orcid.org/10.1097/MD.00000000000019183>
29. Dan W, Yuanyuan H, Hui X. Continued nursing intervention is beneficial to the recovery and life quality of patients with breast cancer after operation. *Int J Clin Exp Med.* 2020;13(7):5379-5387.

Paola Fernanda Paredes-Fuenmayor; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

30. Benhumea L, Cárdenas L, Martínez B, Rojas J. Intervención educativa de enfermería en mujeres mastectomizadas, en un contexto familiar. *Rev Mex Enferm Cardiol.* 2020;28(2):59-66.

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).