

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.5021>

Cuidados de enfermería a pacientes con náusea y vomito en tratamiento de quimioterapia

Nursing care for patients with nausea and vomiting undergoing chemotherapy treatment

Flor María Cayambe-Gómez

florc97@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-8875-2663>

Lupita Melania Armijos-Campoverde

pg.docentelma@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

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

Ariel José Romero-Fernandez

ua.arielromero@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

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

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

RESUMEN

Introducción: La quimioterapia es un tratamiento para el cáncer, mediante la administración de fármacos que actúan a nivel celular. **Objetivo:** Identificar los cuidados de enfermería en la prevención y control de las náuseas y vómitos asociados a la quimioterapia, mediante revisión bibliográfica. **Método:** Tiene carácter cualitativa, descriptiva y aplicada. Se analizaron libros, tesis de posgrado y artículos científicos publicados en revistas indexadas en Pubmed, Scielo o Elsevier. **Resultado:** Se identificaron los principales cuidados de enfermería, como la administración de antieméticos profilácticos, promoción de una dieta adecuada y educación en pautas de autocuidado. Además de la valoración de factores desencadenantes como frecuencia, intensidad, duración. Así como el manejo de complicaciones que pueden surgir a partir del tratamiento. **Conclusiones:** Se promueven terapias complementarias como la acupuntura, acupresión, aromaterapia, hipnosis, musicoterapia o relajación muscular que disminuyan la sintomatología, esto guarda relación con componentes psicológicos y emocionales.

Descriptores: Quimioterapia; efectos secundarios; enfermería; farmacoterapia; náuseas. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Introduction: Chemotherapy is a cancer treatment that involves administering drugs that act at the cellular level, producing adverse effects such as nausea and vomiting. **Objective:** To identify nursing care for the prevention and control of these symptoms through a literature review. **Method:** It is a qualitative, descriptive, and applied study. Books, postgraduate theses, and scientific articles published in journals indexed in PubMed, SciELO, or Elsevier were analyzed. **Result:** The main nursing care interventions were identified, including the administration of prophylactic antiemetics, promotion of an appropriate diet, and education in self-care guidelines. Additionally, the assessment of triggering factors such as frequency, intensity, and duration was considered, as well as the management of complications that may arise from the treatment. **Conclusion:** Complementary therapies such as acupuncture, acupressure, aromatherapy, hypnosis, music therapy, or muscle relaxation are then promoted to reduce symptoms, which are related to psychological and emotional components.

Descriptors: Chemotherapy, side effects, nursing, pharmacotherapy, nausea. (Source: DeCS).

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

INTRODUCCIÓN

La quimioterapia es una modalidad para tratar el cáncer, se enfoca en curar, controlar esta enfermedad y puede ser utilizada también en cuidados paliativos para disminuir la sintomatología, consiste en la administración de fármacos citotóxicos que tienen una acción sobre células con alta capacidad proliferativa actuando sobre células malignas y normales, pueden ser usados solos o en combinación, es por esto que provocan toxicidad y se manifiestan con efectos adversos como la náusea y vomito ¹.

La náusea y el vómito inducidos por quimioterapia son uno de los efectos adversos más frecuentes relacionados con el tratamiento, esto se produce debido a la activación de los receptores de neurotransmisores en el intestino delgado y las fibras aferentes que transmiten los estímulos al tronco encefálico, enviando señales a través del nervio vago para inducir el vómito, un control adecuado mejoraría el bienestar del paciente, ya que la frecuencia con la que se presentan depende principalmente del agente quimioterapéutico empleado ².

La clasificación de la náusea y vomito que se presenta en el tratamiento antineoplásico es la siguiente: agudos se producen en las primeras 24 horas de haber iniciado la quimioterapia, diferidas o tardías después de las 24 horas y persisten hasta los cinco días posteriores a la administración, anticipatorias antes de recibir la infusión y están relacionadas con una respuesta condicionada del paciente, persistentes se presentan pese a recibir profilaxis antiemética, refractarias cuando la profilaxis y medicamentos de rescate no surten efecto ³.

Los cuidados de enfermería están destinados a la prevención y control de la náusea y vomito, la enfermera debe estar en la capacidad de valorar adecuadamente esta problemática, garantizar una mejor calidad de vida en el paciente, evitar que se produzcan alteraciones metabólicas graves, deterioro nutricional, anorexia, desequilibrio hidroelectrolítico, lesiones mecánicas, efectos psíquicos indeseables, deterioro del estado general e interrupción del tratamiento ⁴.

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

Los efectos secundarios del tratamiento antineoplásico pueden incidir significativamente en el bienestar de los pacientes adultos y pediátricos, ya que se presentan en el 40% al 80% durante el curso de la enfermedad; esto se puede observar dentro de las tres a cuatro horas posteriores a la quimioterapia y también continúa hasta 72 horas después⁵. En la actualidad el personal de enfermería se enfrenta diariamente a estos efectos adversos, por esta razón se debe realizar una adecuada valoración para que se pueda direccionar los cuidados de forma individualizada debido a que un manejo ineficaz puede contribuir a empeorar la condición de salud ⁶.

Las náuseas y vómitos son un problema importante en pacientes que reciben quimioterapia una prevención y tratamiento adecuado con el uso de fármacos como los antagonistas de receptores de serotonina tres (5-HT₃), antagonista de receptor neurocinina, antagonista de la dopamina, dexametasona, benzodiazepinas y antipsicóticos, constituyen grandes determinantes en el momento de definir la continuidad y adecuado cumplimiento del régimen terapéutico establecido ⁷.

Se hace necesario que la enfermera conozca acerca de los cuidados que debe brindar en la náusea y vomito, al igual que los tratamientos farmacológicos, no farmacológicos y psicológicos, ya que su propósito radica en favorecer la comprensión de la experiencia del síntoma en varios contextos y aportar información útil para prevenir, aminorar los mismos y así poder dirigir intervenciones individualizadas como la administración de profilaxis antiemética que contribuye a la disminución en frecuencia e intensidad de episodios de náusea y vomito o mediante el uso de tratamiento no farmacológico que ayuden a mejorar esta sintomatología ⁸.

El personal de enfermería debe estar al tanto de todos los tratamientos disponibles, orientados en disminuir los efectos adversos producidos por el tratamiento de quimioterapia y de esta manera mejorar el bienestar completo del paciente, por tanto, se requiere evidencia científica que consigan validar los nuevos tratamientos, permitiendo conocer más alternativas para mejorar la calidad de vida del paciente ⁹.

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

Existen terapias alternativas que si bien no tienen el apoyo de la evidencia científica pueden ser de utilidad para el manejo de la náusea y vómito, se puede mencionar la acupuntura, acupresión, musicoterapia, técnicas de relajación que la enfermera podría recomendar ¹⁰.

El apoyo familiar al paciente oncológico que se encuentra en tratamiento de quimioterapia favorece la adherencia y cumplimiento del mismo, se debe priorizar las necesidades durante el proceso que atraviesa no solo en los efectos adversos que puede llegar a presentar, sino desde el diagnóstico y durante todo el proceso de la enfermedad, mejorando su conocimiento y despejando dudas de manera oportuna, para que así se dirija la atención del paciente en responder a las necesidades inmediatas que esté presente y poder brindar una atención de calidad que es lo que caracteriza al profesional de enfermería ¹¹.

Los pacientes sometidos a quimioterapia, además de presentar efectos adversos, tienen sentimientos de desesperanza, de preocupación, algunas veces se sienten irritables, incluso llegan a perder el interés para realizar ciertas actividades y lo que más les preocupa es no saber si llegaran a vencer la enfermedad por todo esto el apoyo psicológico por parte de un equipo multidisciplinario es muy importante para el acompañamiento durante el tratamiento ¹².

Los agentes quimioterapéuticos para el tratamiento del cáncer a menudo causan toxicidades sistémicas incluidas alteraciones gastrointestinales, se puede apreciar que el 74,2% presentan náusea y el 39,2% vómito, siendo el número de ciclos de quimioterapia y el medicamento utilizado los que influyen positivamente en la gravedad de estos efectos adversos, los regímenes terapéuticos que contienen alquilantes, antimetabolitos y platinos tienen riesgo alto de un 30 a 90% de presentar esta sintomatología, mientras que el 10 a 30% un riesgo moderado con el uso de anticuerpos monoclonales, antraciclinas, alcaloides de la vinca y <10% presentan un riesgo bajo con la administración de inmunomoduladores, hipometilantes, inhibidores de

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

histona deacetilasa ¹³.

La frecuencia y severidad en la aparición de náusea y vómito inducidos por la quimioterapia dependerán de dos factores el primero que se relaciona con el medicamento antineoplásico utilizado, dosis, frecuencia, velocidad de infusión y el segundo dependiente del paciente como la edad, sexo, consumo de alcohol en forma crónica, alteraciones psicológicas, esto hace que la calidad de vida del paciente se vea afectada ocasionando experiencias negativas que alteran su bienestar físico, psicológico, social ^{14 15}.

Los cuidados de enfermería son esenciales y ante el incremento del cáncer exige que los profesionales de enfermería se empoderen en forma empática a proporcionar cuidados de calidad; los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia atraviesan un periodo de transición donde las dudas e inquietudes aumentan al tener en cuenta los posibles efectos secundarios, sobre todo las náuseas y vómitos, asociados al tratamiento, todo ello afecta en gran medida su bienestar físico y psicológico es por esto que la enfermera debe estar capacitado para brindar una atención de calidad y calidez orientada a cubrir estas necesidades. Esta investigación tiene como objetivo identificar los cuidados de enfermería en la prevención y control de las náuseas y vómitos asociados a la quimioterapia, mediante revisión bibliográfica.

MÉTODO

Según el enfoque el presente artículo científico corresponde a una investigación mixta con predominio cualitativo ya que se busca documentar y analizar las investigaciones más claras sobre los cuidados de enfermería en la prevención y control de la náusea y vomito en pacientes con tratamiento de quimioterapia.

Según su alcance se considera descriptiva ya que se pretende definir en primera instancia los cuidados de enfermería en la prevención y control de la náusea y vomito inducidos por quimioterapia.

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

Según su finalidad es una investigación aplicada debido a que busca aportar conocimientos acerca de los cuidados de enfermería en el manejo de náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia mediante la recopilación de información.

Se realiza un análisis documental de la información más actualizada y una síntesis de los aspectos de mayor importancia de las diferentes fuentes de revisión bibliográficas, se incluyen artículos científicos publicados en revistas indexadas en bases de datos como: Pubmed, Scielo, Dialnet, Elsevier, libros, tesis de posgrado, manuales y en los metadatos de búsqueda se selecciona el 50% de artículos que corresponden a los cinco últimos años tomando en cuenta la fecha en la que se desarrolla la investigación, mientras que el 50% restante podrá corresponder a años inferiores.

También se incluye bibliografías enfocadas en pacientes oncológicos pediátricos, adultos que presentan náusea y vomito antes, durante y después de la administración de quimioterapia, así como también aquellos que reciben tratamiento farmacológico, no farmacológico como medicina alternativa y cuidados en el hogar para el manejo de estos efectos adversos.

Son excluidos del proceso de revisión aquellos textos o artículos que corresponden a tesis de pregrado, artículos de revistas que no consten en bases de prestigio científico, artículos de fuentes informativas como periódicos o entrevistas y artículos en los cuales los pacientes presenten náusea y vomito relacionado a otra patología.

RESULTADOS

Las intervenciones de enfermería a realizarse frente a las náusea y vomito producido por el tratamiento antineoplásico se basan principalmente en: valorar la frecuencia, duración, intensidad y factores desencadenantes, administración de antieméticos orales como el aprepitan en dosis de 125mg una vez al día antes del inicio de la quimioterapia, colocar antieméticos intravenosos según prescripción médica, proporcionar información acerca de las causas por las que se producen, administrar alimentos sin color, sin olor,

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

ayudar a identificar estrategias eficaces en el alivio de esta sintomatología, proporcionar un ambiente adecuado para el descanso, ofrecer sorbos de líquido después del vómito para valorar la tolerancia oral son algunas de las acciones que han resultado eficaces en el manejo de los efectos adversos ⁴.

Para la sintomatología emetógena ocasionados por quimioterapia en niños como estrategia del cuidado en el hogar se enfoca en el consumo de líquidos claros como consomé, jugo, gelatina, evitar comer en ambientes con olor a comida, el consumo de alimentos secos y salados como galletas, frutos secos, alimentación fraccionada en varias tomas al día en pequeñas cantidades y tratamiento farmacológico como la administración de antieméticos orales prescritos los cuales ayudaran al manejo de estos ⁵.

La náusea y vomito son dos efectos secundarios en pacientes pediátricos oncológicos una atención de enfermería individualizada permite tener el control de estos, mediante el abordaje del tratamiento farmacológico desde su indicación, dosis, preparación, administración, así como el uso de terapias no farmacológicas como la hipnosis, técnicas de relajación, musicoterapia, relajación muscular que demuestren efecto en el control de esta sintomatología garantizando seguridad, continuidad y calidad en el cuidado ⁶.

La enfermera es la encargada de la administración de antieméticos prescritos por el médico y la evaluación de la efectividad del tratamiento instaurado, entre los medicamentos se encuentran: los antagonistas de receptores de serotonina tres (5-HT₃) que incluyen ondansetron, granisetron, dolasetron y palonosetron que su principal efecto es en el inicio agudo, los antagonista de receptor neurocinina que está relacionado con efectos de emesis tardía como aprepitan, fosaprepitant, netupitant y rolapitant; dexametasona que actúa en síntomas agudos como en los tardíos, en los de origen anticipatorios y refractarios se recomienda el uso de lorazepam o alprazolam debido a su mecanismo fisiopatológico ya que son resistentes al uso de

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

antieméticos por la posibilidad de un componente psicológico como la ansiedad ⁷.

Las náuseas y vómitos son los efectos adversos que más ansiedad producen en los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia, por lo cual se recomienda los siguientes cuidados: relajarse antes del tratamiento puede ayudar a sentir menos náuseas, consumir alimentos antes de la quimioterapia, comer en un lugar ventilado, masticar bien, consumir líquidos, evitar alimentos grasosos, fritos, gaseosas, mantener una correcta higiene bucal, consumo de alimentos que sean del agrado del paciente ⁹.

Se debe priorizar las necesidades inmediatas que presente el paciente durante todo el tratamiento antineoplásico para que sean detectadas a tiempo y evitar complicaciones en la salud, estos cuidados incluyen: identificar los factores desencadenantes de náuseas, durante, antes y después del tratamiento, administrar tratamiento antiemético indicado, manejar adecuadamente los factores ambientales y personales que precipiten la aparición de náuseas, brindar métodos de distracción durante el tiempo que dure el tratamiento como la relajación, musicoterapia, evitar la ingesta de alimentos en los momentos que se presentan las náuseas ¹⁰.

La enfermera que se encarga del cuidado del paciente oncológico forma parte de un equipo multidisciplinario, esta en una posición única para promover y reforzar la profilaxis antiemética recomendada por las guías basadas en la evidencia y de esta forma mejorar la adherencia del paciente al tratamiento de quimioterapia, así como también juega un rol muy importante en la educación a pacientes y familiares acerca del uso de antieméticos y cuidados en el hogar ¹⁶.

El manejo de las náuseas y vómitos en el tratamiento antineoplásico debe estar integrado con otras terapias complementarias que ayuden a mejorar la calidad de vida del paciente como la acupuntura que recomienda su uso antes y después de la quimioterapia, el número de sesiones a realizarse dependerá de la condición clínica, para lo cual se realizara una valoración completa del estado de salud del paciente, no olvidar el uso concomitante con antieméticos ya prescritos por el médico ¹⁷.

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

La acupresión auricular disminuye el número e intensidad de náuseas y vómitos en pacientes sometidas a quimioterapia en cáncer de mama, ayudando así a mantener la continuidad en el tratamiento antineoplásico, evitando alteraciones metabólicas, nutricionales y mejorando la calidad de vida de los pacientes, por tal razón se recomienda su utilización para complementar el régimen terapéutico farmacológico con antieméticos ya instaurados ¹⁸.

Sugerir consumir alimentos que sean del agrado del paciente, mantener el estómago lleno consumiendo alimentos entre las comidas principales ya que el estómago vacío contribuirá al empeoramiento de las náuseas, ingerir líquidos todo el tiempo, helados de hielo, evitar comidas grasosas, fritas, picantes o muy dulces, distracción con música suave, observar programas de televisión que sean del agrado del paciente contribuirán a un mejor manejo de las náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia ¹⁹.

Las náuseas y vómitos son las principales toxicidades gastrointestinales que presentan los pacientes sometidos a quimioterapia, el manejo de estos síntomas es un reto para los trabajadores de la salud, pacientes y familiares existen cuidados orientados al manejo de esta sintomatología como es: la profilaxis como primer objetivo en el tratamiento antiemético, la selección del tratamiento antiemético debe basarse en capacidad emetogénica de la terapia y en los factores de riesgo del paciente, realizar seguimiento de los efectos secundarios, monitorización y seguimiento de la tolerancia al tratamiento, revisar y reforzar la adherencia al tratamiento antiemético, educar en pautas de autocuidado y prevención, actividades para realizar y adaptaciones a la vida diaria, signos y síntomas de emergencia ²⁰.

El efecto tóxico del tratamiento puede condicionar la náusea y vomito adquiridos, estos se asocian con la ansiedad que preceden a la quimioterapia de forma anticipada, se puede evitar la aparición mediante la utilización de ciertas recomendaciones: administrar medicación prescrita para tratar los efectos secundarios de la quimioterapia, beber frecuentemente pequeñas cantidades de líquidos para mantener el estado de

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

hidratación, no tener periodos de ayuno, ingerir alimentos fríos o a temperatura ambiente ya que se toleran mejor, si es posible incluir hielo en las bebidas, no consumir alimentos grasosos, especias, con mucha fibra como: verduras, carne fibrosa, comidas que producen flatulencia y alcohol, permanecer sentado o incorporado durante las comidas como mínimo una hora después ²¹.

Las náuseas y vómitos anticipatorios pueden aparecer en el paciente incluso antes de llegar a la sesión de quimioterapia en el hospital, es por esto que se convierte en unos de los efectos adversos que mayor ansiedad anticipatoria provoca; así como también insomnio y aversión al tratamiento, el mejor manejo por parte de enfermería para esta sintomatología es la administración y educación acerca del uso de antagonistas del receptor neurocinina, antagonista del receptos 5-hidroxitriptamina 3, la hipnosis, técnicas cognitivas, conductuales y ansiolíticos ²².

La prevención y control de las náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia son de mucha importancia debido a que provocan un impacto sobre la calidad de vida del paciente pediátrico, la enfermera dentro de los cuidados que aplica debe considerar: administrar tratamiento antiemético según protocolos establecidos, monitoreo de ingesta y excreta, brindar educación, utilizar técnicas de relajación y distracción, interrogar sobre los gustos alimenticios, evitar comida copiosa, condimentada, ofrecer dieta fraccionada en tomas, líquida o semilíquida, en caso de vómitos abundantes suspender alimentación, favorecer el descanso en horas posteriores al tratamiento antineoplásico ²³.

Para el manejo de las náuseas y vómitos anticipatorios, la enfermera juega un importante rol ya que es la encargada de valorar las necesidades del paciente para actuar de manera oportuna y evitar que estos se agraven y provoquen complicaciones, así también de ofrecer técnicas de relajación antes de iniciar la quimioterapia mediante ejercicios de visualización, uso de música e iluminación suave, que logran desviar la atención del paciente al estímulo condicionado a estos síntomas ²⁴.

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

El uso de terapias complementarias forman parte de los cuidados que el personal de enfermería puede aplicar con los pacientes sometidos a tratamiento antineoplásico, así es el caso de la aromaterapia con aceites esenciales; indicando al paciente que puede aplicarse dos gotas en la palma de la mano e inhalarlo durante un minuto, siguiendo para este fin un esquema de 30 min antes del inicio de tratamiento, una hora después de su inicio y diez minutos después de finalizarlo, también existen otras formas para la aplicación de esta modalidad como son colocación de aceite de menta en los puntos energéticos y el collar ánfora estas son recomendaciones que han permitido disminuir la frecuencia, intensidad y aparición de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia ²⁵.

Un adecuado plan de cuidados de enfermería en pacientes con náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia ayuda a disminuir las complicaciones sobre la calidad de vida, este se centra en la valoración pre y post tratamiento antineoplásico, administrar profilaxis antiemética, identificar los factores de riesgo como la edad, sexo, ansiedad, consumo de alcohol que determinan una mayor predisposición de presentar estos efectos adversos y los derivados del tratamiento es decir el uso de fármacos de acuerdo a su riesgo emetógeno sirven como instrumento para valorar la efectividad del antiemético empleado. La comunicación mediante el uso de un lenguaje claro y comprensible es importante al momento de realizar la educación acerca del manejo de esta sintomatología en el hogar ²⁶.

La enfermería busca estrategias para maximizar los cuidados en la náusea y vomito inducido por quimioterapia, para lograrlo se debe realizar una valoración completa de las características de estos efectos secundarios como frecuencia, intensidad, duración, color, consistencia, presencia de sangre, comprobar si hay manifestaciones no verbales de incomodidad, factores desencadenante y nivel de afectación en la calidad de vida, administrar antieméticos eficaces, proporcionar higiene bucal, medir el volumen, llevar balance hídrico, colocar al paciente en una posición adecuada para evitar complicaciones, ofrecer sorbos de líquido 30 minutos después del vómito para evaluar

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

la tolerancia oral, fomentar el descanso y el uso de medidas no farmacológicas ²⁶.

CONCLUSIONES

Después de la revisión y análisis de la literatura se concluye que los principales cuidados de enfermería en el manejo de las náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia son esenciales ya que permiten satisfacer las necesidades del paciente y así mejorar la calidad de vida, estos incluyen la administración de antieméticos profilácticos, promoción de una dieta adecuada, educación al paciente y familiares en pautas de autocuidado, valoración de los factores desencadenantes, evaluar frecuencia, intensidad, duración de estos efectos adversos, manejo de las complicaciones tales como: deshidratación, anorexia, desequilibrio hidroelectrolítico y riesgo de aspiración que pueden comprometer la salud del paciente si no son identificadas y asistidas a tiempo.

El personal de enfermería debe estar a la vanguardia en la prevención y manejo adecuado de la náusea y vómito, es por esto que debe conocer y aplicar terapias complementarias recomendadas como la acupuntura, acupresión, aromaterapia, hipnosis, musicoterapia, relajación muscular que ayuden en la disminución de esta sintomatología ya que se relaciona también a un estímulo condicionado que está en estrecha relación con componentes psicológicos y emocionales como la ansiedad.

CONFLICTO DE INTERÉS

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

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

AGRADECIMIENTO

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

REFERENCIAS

1. Medeiros de Almeida Mateus L, Almeida Guimarães Barbosa J, Vieccelli Donosco MT, Regina Lima de Aguiar B, Diniz do Reis PE, de Paula Rezende Simino G. Diagnósticos de enfermería relacionados con los posibles efectos adversos de la quimioterapia antineoplásica. *Enfermería Global*. 2021;20(64):61-107. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.45083>
2. Díaz Morales K, Reyes Arvizu J, Morgado Nájera K, Everardo Domínguez DM. Síntomas en niños con cáncer y estrategias de cuidado familiar. *Revista cuidarte*. 2019;10(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.597>
3. Gómez M, Briñez K, Pacheco S. Teoría de síntomas desagradables para el cuidado de enfermería en náuseas y vómito de niños con quimioterapia. *Portal Regional de la BVS*. 2020;17(1). <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2020v17n1.7208>
4. Ávila Rueda JA, Flegler N, Oliveros K, Rivarola S, Montes Onganía A, De Muria M, Palmer S. Manejo de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia en pacientes hematológicos. *Univ Med*. 2021;62(3):66-76. <https://doi.org/10.11144/javeriana.umed62-3.mnvi>
5. Ben-Arye E, Yakubov Y, Samuels N, Gressel O, Yosipovich A, Schiff E, Dagash J. Impact of a combined integrative oncology and palliative care program on quality of life of patients with advanced cancer. *Med Oncol*. 2021;38(8):93. <https://doi.org/10.1007/s12032-021-01544-4>
6. Chagas SRP. Medicina Integradora en el Tratamiento Oncológico. *Rev Bras Cancerol*. 2024;70:e164841. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n3.4841>
7. Simino GPR, Reis IA, Acurcio FDA, Andrade EIG, Brazil NML, Cherchiglia ML. Risk factors associated with antineoplastic chemotherapy-induced nausea and vomiting. *Rev Saude Publica*. 2020;54:106. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002178>

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

8. Kameo SY, Amorim BF, Barbosa-Lima R, dos Santos Costa J, Silva GM, Marinho PML, Sawada NO. Toxicidades gastrointestinais em mulheres durante tratamento quimioterápico do câncer de mama. *Rev Bras Cancerol.* 2021;67(3). <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n3.1170>
9. Moysés AMB, Durant LC, Almeida AMD, Gozzo TDO. Integrative review of factors related to the nursing diagnosis nausea during antineoplastic chemotherapy. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016;24:e2812. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1176.2812>
10. Casallas-Vega A, Andrade-Fonseca D, Pérez-Niño JJ, Hincapié-Carvajal JA, Castañeda-González JP, Herrera-Valladares SDR, Hernández-Zambrano SM. Calidad de vida y agotamiento: niños y adolescentes en tratamiento oncológico. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 2024;81(6):337-345. <https://doi.org/10.24875/bmhim.24000063>
11. Clark-Snow R, Affronti ML, Rittenberg CN. Chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) and adherence to antiemetic guidelines: results of a survey of oncology nurses. *Support Care Cancer.* 2018;26(2):557-564. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3866-6>
12. Dielenseger P, Börjeson S, Vidall C, Young A, Jahn P. Evaluation of antiemetic practices for prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV): results of a European oncology nurse survey. *Support Care Cancer.* 2019;27(11):4099-4106. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04697-1>
13. de Freitas LM, Santos EF, dos Anjos Medeiros B, do Nascimento CSA. Conhecimento de mulheres em tratamento de câncer de mama sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. *Pará Res Med J.* 2022;6. <https://doi.org/10.5327/prmj.2022.003>
14. Oliveira PID, Pereira CAD, Belasco AGS, Bettencourt ARDC. Comparación de la calidad de vida de portadores de cáncer de pulmón antes y después del tratamiento de quimioterapia. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2013;21:787-794. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000300019>
15. López GF, Herrera NC, Guzmán LFC. Clasificación y tratamiento de náusea y vómito postoperatorio en el paciente oncológico sometido a cirugía. *Rev Chil Anest.* 2020;49(2). <https://doi.org/10.25237/revchilanestv49n02.07>

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

16. Becker DE. Nausea, Vomiting, and Hiccups: A Review of Mechanisms and Treatment. *Anesth Prog.* 2009;57(4):150-157. <https://doi.org/10.2344/0003-3006-57.4.150>
17. Chenbing X, Huiling X, Qianqian X, Dan W, Guilan X, Ling Y, Weiwei Q. Efecto del jengibre y la acupresión de P6 en las náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia: estudio controlado aleatorizado. *Rev Esc Enferm USP.* 2023;57:e20230104. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0104en>
18. Domínguez TA, Andrés MC, Crespo JAS, Malpartida KG, Romero FB. Toxicidad digestiva en los tratamientos oncológicos. Revisión bibliográfica. Influencia en el estado nutricional. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2023;70(2):136-150. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2022.09.004>
19. Rocha ADJM, Alves PGJM, de Souza Souza EB. Atuação Fisioterapêutica nos Efeitos Adversos da Quimioterapia e Radioterapia em Pacientes Oncológicos: Revisão Sistemática da Literatura. *Rev Bras Cancerol.* 2023;69(3). <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n3.3970>
20. Isidoro GM, Ferreira ACG, das Chagas Paiva EM, do Amaral JDHF, de Abreu Meireles EC, Garcia ACM. Escala para Avaliação de Náuseas e Vômitos Relacionados à Quimioterapia: Tradução e Adaptação Transcultural. *Rev Bras Cancerol.* 2022;68(1). <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n1.1423>
21. Nishigawa MM, dos Santos Ribeiro B, de Brito PA, Braz TP, Tinoco RFL, Oliveira AN. Atuação do enfermeiro no manejo dos efeitos colaterais da quimioterapia: uma revisão integrativa. *Rev Contemp.* 2024;4(11):e6633. <https://doi.org/10.56083/RCV4N11-111>
22. Gala D, Wright HH, Zigori B, Marshall S, Crichton M. Dietary strategies for chemotherapy-induced nausea and vomiting: a systematic review. *Clin Nutr.* 2022;41(10):2147-2155. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.08.003>
23. Yan Y, López-Alcalde J, Zhang L, Siebenhuener AR, Witt CM, Barth J. Acupuncture for the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Med.* 2023;12(11):12504-12517. <https://doi.org/10.1002/cam4.5962>
24. Rapoport BL, Herrstedt J, Snow RC, Radhakrishnan V, Saito M, Navari RM, Smit T. 2023 updated MASCC/ESMO consensus recommendations: prevention of nausea and vomiting following multiple-day chemotherapy, high-dose

Flor María Cayambe-Gómez; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

chemotherapy, and breakthrough nausea and vomiting. *Support Care Cancer*. 2024;32(1):36. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.08.003>

25. Wu Z, Fu X, Jing H, Huang W, Li X, Xiao C, You F. Herbal medicine for the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in patients with advanced colorectal cancer: A prospective randomized controlled trial. *J Ethnopharmacol*. 2024;325:117853. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2024.117853>

©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/>).