



www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO ORIGINAL

CARACTERIZACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA, EN EL POLICLÍNICO 14 DE JUNIO, 10 DE OCTUBRE

CHARACTERIZATION OF THE QUALITY OF LIFE IN WOMEN WITH BREAST CANCER, AT THE POLYCLINIC 14 DE JUNIO

Autores: Mervat Azez Marouf,¹ Mario Ávila Sanchez.²

¹Licenciada en Enfermería. Máster en Ciencias en Enfermería Psiquiatría. Facultad de enfermería "Lidia Doce". Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: mervatmarouf4@gmail.com

²Licenciado en Enfermería. Doctor en Ciencias Pedagógicas. Máster en Psiquiatría. Profesor Titular. Facultad de enfermería "Lidia Doce". Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana. Cuba. Correo electrónico: marioavila@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el cáncer de mama es una neoplasia maligna que puede afectar la calidad de vida relacionada con la salud. Tiene en la población femenina alta incidencia y mortalidad. *Objetivo:* caracterizar de la calidad de vida en las mujeres con cáncer de mama en el policlínico 14 de junio de 10 de octubre. *Método:* se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el universo de 23 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en febrero 2022. Se cumplió con la ética de la investigación científica. Se aplicó la Escala de Calidad de Vida, Satisfacción en Pacientes y se operacionalizaron variables para dar salida al objetivo. Se utilizaron técnicas y procedimientos de obtención de información, de procesamiento, análisis, discusión y síntesis. *Resultado:* el 65 % de las mujeres, tienen más de 60 años, y el 44% tiene el nivel educacional secundaria. La categoría ama de casa, fue la de mayor promedio con el 36%. En más del 70 % la enfermedad tiene carácter local y algún tipo de secuela, discapacidad o minusvalía. El 75% reportó nivel medio de la afectación. Más del 50% evaluó en un nivel medio la satisfacción global. *Conclusiones:* las mujeres con cáncer de mama en el policlínico 14 de junio en el municipio 10 de octubre, tienen 60 años o más, con grado escolar de secundaria, son trabajadoras, y presentan algún tipo de secuela, discapacidad o minusvalía. La enfermedad se presenta con un carácter local, y afecta la calidad de vida en un nivel medio.

Palabras clave: Cáncer, Cáncer de Mama, Calidad de Vida

ARTÍCULO ORIGINAL

ABSTRACT

Introduction: breast cancer is a malignant neoplasm that can affect health-related quality of life. It has a high incidence and mortality rate in the female population. *Objective:* to characterize the quality of life in women with breast cancer in the polyclinic 14 de junio in the municipality of October 10. *Methods:* a descriptive cross-sectional study was carried out in the universe of 23 women diagnosed with breast cancer in February 2022. The ethics of scientific research were complied with. The Quality of Life and Patient Satisfaction Scale was applied and variables were operationalized to achieve the objective. Techniques and procedures were used to obtain information, processing, analysis, discussion and synthesis. *Result:* 65% of the women were over 60 years old and 44% had secondary education. The housewife category had the highest average with 36%. In more than 70% the disease has a local character and some type of sequela, disability or handicap. Seventy-five percent reported a medium level of impairment. More than 50% evaluated global satisfaction at a medium level. *Conclusions:* women with breast cancer in the June 14 polyclinic in the municipality of October 10, are 60 years old or older, have a high school degree, are workers, and present some type of sequelae, disability or handicap. The disease is local and affects the quality of life at a medium level.

Keywords: Cancer, Breast Cancer, Quality of Life

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una neoplasia maligna que requiere tratamiento radical y un diagnóstico temprano; el tumor se extirpa si está localizado, pues produce metástasis y la muerte.¹ Según el informe mundial de cáncer del Global Cancer Observatory en el 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó el cáncer, la principal causa de muerte a escala mundial. Se estima que cerca de 18 millones de casos nuevos se diagnostican cada año en el mundo.²

Constituye un problema de salud de gran repercusión en la población femenina por la alta incidencia y mortalidad. Se reporta también en hombres pero en menor incidencia. En América Latina es la primera causa de muerte por neoplasias malignas femeninas. En América del Norte, México es el país donde se registra la mayor incidencia de cáncer de mama (23%), y mayor tasa de mortalidad (14.1%), en comparación con la que registran los Estados Unidos y Canadá (12.5%).^{3,4}

En Cuba es el tumor que ocupa el segundo lugar en incidencia. Se diagnosticaron en el año 2021 tres mil mujeres con cáncer de mama; de estas fallecieron 1519.⁵ El diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad, ocasiona incertidumbre, ansiedad, tristeza, miedo y estrés. Factores que pueden afectar la calidad de vida de las mujeres.⁶

La OMS define la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), percepción del individuo de la posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de

ARTÍCULO ORIGINAL

valores en que viven. En relación con los objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones.⁷

Afecta de una manera compleja la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales de las personas y la relación con las características más destacadas del entorno.⁷ Por lo que los autores se comprometen con caracterizar de la calidad de vida en las mujeres con cáncer de mama en el policlínico 14 de junio de 10 de octubre.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en febrero 2022 en el policlínico 14 de junio de municipio 10 de Octubre. El universo fueron las 23 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama que se encontraban dispensarizadas en el momento de la investigación. La selección se realizó a partir de la base de datos existentes en el policlínico. No se extrajo muestra, pues se trabajó con todo el universo.

Se cumplió con la ética de la investigación científica, al informarles a las participantes, sobre la importancia y el objetivo de la investigación. Ellas participaron de forma voluntaria y anónima. Se tuvo en cuenta el principio de la confidencialidad de los datos, los cuales fueron utilizados con fines investigativos, y presentados de forma colectiva.

La obtención de los datos, se trabajó con el instrumento Escala de Calidad de Vida y Satisfacción en Pacientes (ECVS-P),⁸ previa validación. El instrumento recoge información general de las pacientes, de la calidad de vida, satisfacción y la valoración global de satisfacción en el momento que se realiza la investigación. Fue aplicado por la autora principal, el cual generó una base de datos en Excel procesada en SPSS 21.

Las variables cualitativas fueron resumidas mediante frecuencias absolutas y relativas. La cuantitativa se resumió mediante frecuencia absoluta y media. La información fue presentada en tablas de contingencia de doble entrada, para facilitar la comunicación y comprensión de la misma.

En la discusión de los resultados se realizaron comparaciones con estudios de otros autores. Se emitieron juicios de valor, necesarios para explicar el comportamiento de los resultados encontrados. Se arribó a conclusiones que dieron salida al objetivo propuesta.

Las variables operacionalizadas para dar salida al objetivo se presentan a continuación.

Variable	Tipo	Descripción de la escala	Escala	Indicadores
Edad	Cuantitativa	Según edad al	< 20	Números



www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO ORIGINAL

	Continua	momento de la investigación	20-39 40-59 60 y más	absolutos, Media
Escolaridad	Cualitativa ordinal	Según escolaridad terminada al momento de la investigación	Primaria Secundaria Pre universitario o técnico Universitaria	Números absolutos y frecuencia relativa
Profesión/oficio	Cualitativa nominal politómica	Según Profesión u oficio que tenía el paciente en el momento de la investigación	Ama de casa Obreros Técnicos Profesionales	Numero absolutos y frecuencia relativa
Jubilada	Cualitativa nominal dicotómica	Según respuesta afirmativa o negativa del ítem	Si No	Numero absolutos y frecuencia relativa
Secuelas, discapacidad	Cualitativa nominal dicotómica	Según respuesta afirmativa o negativa del ítem	Si No	Numero absolutos y frecuencia relativa
Extensión de la enfermedad	Cualitativa nominal politómica	Lugar hasta donde se extiende la enfermedad	Local Loco-regional Metastásica	Números absolutos y frecuencia relativa
Calidad de Vida	Cualitativa nominal dicotómica	Según respuesta afirmativa o negativa del ítem	Si No	Números absolutos y frecuencia relativa

ARTÍCULO ORIGINAL

Percepción afirmativa de Calidad de vida (de responder si a la variable anterior)	Cualitativa ordinal	Según el nivel que se afirma la percepción a de Calidad de Vida	Bajo Medio Alto Muy alto	Números absolutos y frecuencia relativa
Satisfacción	Cualitativa nominal dicotómica	Según respuesta afirmativa o negativa del ítem	Si No	Números absolutos y frecuencia relativa
Satisfacción afirmativa (de responder si a la variable anterior)	Cualitativa ordinal	Según satisfacción afirmativa con los recursos materiales y humanos recibidos para su asistencia	Bajo Medio Alto Muy alto	Números absolutos y frecuencia relativa
Valoración global	Cualitativa ordinal	Valoración de satisfacción de la vida en este momento	Nulo Bajo Medio Alto Muy alto	Números absolutos y frecuencia relativa

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Se les aplicó la Escala de Calidad de Vida y ECVS-P,⁸ a las 23 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama, que se encontraban dispensarizadas en el momento de realizar la investigación en el policlínico 14 de junio de municipio 10 de Octubre. La escala consta de los datos generales y 13 preguntas con formato de respuesta dicotómica (Sí/No).

En el caso de que la respuesta fuese afirmativa, se proporciona una escala de cuatro niveles (bajo, medio, alto, muy alto). Las diez primeras preguntas evalúan dimensiones específicas de la Calidad de Vida (CV), cambios físicos, sintomatología, limitaciones funcionales, repercusiones psicológicas, dolor, repercusiones, aspectos económicos, sociales y familiares.



www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO ORIGINAL

Al mismo tiempo, se contemplan otros tres ítems que valoran la satisfacción con los recursos materiales para la asistencia técnica y la humana disponibles para la atención. El instrumento cuenta con una pregunta final "Valore el nivel global de satisfacción actual con su vida" con cinco opciones de respuesta, que permite evaluar la Calidad de Vida global.

El 65 % (15) de las unidades de análisis, están en el grupo de edad de 60 años y más, seguido del 35% (8) que están en el grupo de 40- 59 años. No hay pacientes menores de 39 años. Los resultados en la caracterización de la edad, son similares al estudio de Villar,⁹ la mayoría de las mujeres con cáncer de mama tienen más de 60 años.

En el 44%(10) de la población de estudio, el nivel educacional que predominó es secundaria, seguida del preuniversitario en el 30% (7). Ocupan el menor porcentaje las mujeres con el nivel primario 9%(2). En investigaciones realizadas por Olivares,¹⁰ y Silvia¹¹ entre el 27 % y 58% de las mujeres tienen nivel educacional secundario, el 17% tienen nivel primario y universitario (17%).

Esta diferencia pudiera estar dada por el alto nivel educacional que existe hoy en Cuba. Lo cual deviene un factor protector para la salud de las mujeres, debido a que cuentan con más recursos intelectuales para enfrentar la enfermedad.

Con respecto a la profesión/oficio, se observó en la categoría ama de casa, fue la de mayor promedio con el 36%(8), seguida de las técnicas en el 26%(6). Entre las mujeres que tenían una ocupación determinada, el 65%(15) no eran jubiladas. Resultados similares se obtuvieron en los estudios de Villar⁹ y Mejía,¹² que reportaron el 38,9% de las mujeres con cáncer de mama son amas de casa, y jubiladas el 12,7%.

Los resultados correspondientes al carácter avanzado de la enfermedad, el 70 %(16) tenía un carácter local, seguido del 30% (7) de las mujeres tiene un carácter locoregional y metastásica. El 74%(17) presentaban algún tipo de secuela, discapacidad o minusvalía. Similares se han comportado en otras investigaciones,¹³⁻¹⁵ pues el 96.2 % tenían un carácter local, y el 77 % mostraban algún tipo de secuela, discapacidad o minusvalía.

Para conocer el grado en que el estado de salud actual (enfermedad y tratamientos), le ha afectado a las pacientes con cáncer de mama. Se realizó la medición de las dimensiones básicas de calidad de vida, en relación con la satisfacción y valoración global.

www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO ORIGINAL

Tabla 1 . Distribución de mujeres con cáncer de mama según afectaciones en la calidad de vida. policlínico 14 de junio, La Habana. 2021

No	Dimensiones de calidad de vida	Afectaciones	
		Si	No
1	Apariencia física	12 (52.17%)	11 (47.82%)
2	Humor o comportamiento	11 (47.82%)	12 (52.17%)
3	Sintomatología física	15 (65.21%)	8 (34.78%)
4	Adaptación a las limitaciones funcionales	20 (86.95%)	3 (13.04%)
5	Independencia en el autocuidado	19 (82.60%)	4 (17.39%)
6	Dolor y actividades	17(73.91%)	6(26.08%)
7	Dolor y descanso	12(52.17%)	11(47.82%)
8	Repercusiones económicas	12(52.17%)	11(47.82%)
9	Vida social	11(47.82%)	12(52.17%)
10	La familia	10(43.47%)	13(56.52%)
11	Satisfacción con recursos materiales	18(78.26%)	5 (21.73%)
12	Satisfacción con la asistencia técnica	13(56.52%)	8 (34.78%)
13	Satisfacción con la asistencia humana	18 (78.26%)	5(21.73%)
14	Satisfacción con su vida (CV global)	17(73.91%)	6(26.08%)
	Total	14(61%)	9(39%)

En la tabla 1, se presenta la distribución de mujeres con cáncer de mama, según afectaciones en la calidad de vida. Puede observarse que 14 (69%), respondieron que si. Se afectaron entre 17 y 20 mujeres, (74% y 87%) la

www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO ORIGINAL

satisfacción con la asistencia humana, adaptación a las limitaciones funcionales, independencia en el autocuidado, y dolor en las actividades.

Concuerda con el estudio de Daldoul,¹⁶ que reportaron afectaciones en el funcionamiento de rol, emocional y social, dolor y problemas financieros. Se debe a la sintomatología somática, que las debilitan al realizar las actividades de autocuidado y de los roles que desempeñan en la vida diaria. Al ser afirmativa en mayor promedio, se exploró en la escala los niveles de las afectaciones y se representó en la tabla 2.

Tabla 2 . Distribución de mujeres con cáncer de mama según nivel de las afectaciones en la calidad de vida. Policlínico 14 de junio, La Habana. 2021

No.	Dimensiones de calidad de vida	Nivel de la afectación				
		Bajo	Medio	Alto	Muy alto	total
1	Apariencia física	0	11(91.6%)	1(8.33)	0	12
2	Humor o comportamiento	0	6(54.5%)	5(45.4%)	0	11
3	Sintomatología física	2(13.3%)	11(73.3%)	2(13.3%)	0	15
4	Adaptación a las limitaciones funcionales	1(5%)	10(50%)	7(35%)	2(10%)	20
5	Independencia en el autocuidado	0	5(26.3%)	8(42.1%)	6(31.5%)	19
6	Dolor y actividades	3(17.6%)	13(76.4%)	1(5.8%)	0	17
7	Dolor y descanso	0	9(75%)	2(16.6%)	1(8.3%)	12
8	Repercusiones económicas	0	8(66.6%)	3(2.5%)	1(8.3%)	12
9	Vida social	1(9.09%)	7(63.6%)	3(27.2%)	0	11
10	La familia	0	8(80%)	2(20%)	0	10
11	Satisfacción con recursos materiales	1(5.55%)	10(55.5%)	0	7(38.8%)	18

ARTÍCULO ORIGINAL

12	Satisfacción con la asistencia técnica	1(6.66%)	9(60%)	5(3.3%)	0	13
13	Satisfacción con la asistencia humana	0	9(50%)	0	9(50%)	18
14	Satisfacción con su vida (CV global)	2(11.7%)	10(58.8%)	4(23.5%)	1(5.88%)	17

El 75% reportaron nivel medio de la afectación, predominaron entre 11 y 13 mujeres las afectaciones en Apariencia física, sintomatología física y dolor en las actividades. Los resultados no concuerdan con estudios internacionales.^{17,18} La mayoría de los pacientes presentan calidad de vida con valoración baja, las relaciones sociales, desempeño físico, y repercusiones económicas.

Olivares,¹⁰ demostró que la calidad de vida se ubica en un nivel regular 93 %, lo, cual concuerda con el presente estudio. se refiere a un hábito o forma de vida con actitudes cotidianas poco satisfactorias que afectan la salud física, mental y social de la paciente. Por lo tanto, la percepción que tienen respecto al estado de salud, asociado a las relaciones y vínculos con la familia, los pares y amigos se encuentran afectados por la enfermedad.

Los niveles de satisfacción se identificaron a través de las variables relacionadas con los recursos materiales disponibles y la asistencia humana. Entre el 50% y 70%, de la población evaluó las variables en un nivel medio de la satisfacción. Resultados similares reporta un estudio,¹⁹ acerca de la satisfacción con la preparación recibida, el 56 % de las mujeres expresaron satisfacción.

Al explorar el nivel de satisfacción global de los cuidados principales al momento de aplicar la encuesta , en el 58,8% predominó nivel medio, seguido del 26.08% refirieron tener nulo nivel de satisfacción. Puerto,²⁰ encontró similar resultado, en el año 2018 en Arequipa, en personas en tratamiento contra el Cáncer.

CONCLUSIONES

Se caracterizaron a las mujeres con cáncer de mama en el policlínico 14 de junio en el municipio 10 de octubre, La Habana, Cuba. Tienen 60 años o más y con grado escolar de secundaria, son trabajadoras, y presentan algún tipo de secuela, discapacidad o minusvalía, la enfermedad se presenta con un carácter local. Tienen afectaciones en la calidad de vida en un nivel medio.



www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO ORIGINAL

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Mervat Azez Marouf, Mario Ávila Sanchez: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Metodología, Investigación, Visualización, Redacción – bordador original, Redacción – revisión y edición.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

CONFLICTOS DE INTERESES

No se declaran conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Cancer Society. Acerca del cancer de seno ¿Que es el cancer de seno? [internet] :Mouth cancer foundation org; 2019 [consultado 2022 febrero 13]. Disponible en: https://www.mouthcancerfoundation.org/?gclid=EAiaIQobChMIxGr9iw-AIVFfjICh1wfgUHEAAYAiAAEgJSmpD_BwE
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. [internet] 2018 [consultado 2022 febrero 13];68: p.394-424. Disponible en: <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
3. Organización Panamericana de la Salud. Epidemiología del Cáncer de mama en las Américas [internet] 2019 [consultado 2022 febrero 13]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=estadisticas-mapas-4868&alias=46503-e-cancer-de-mama-en-las-americas-2018&Itemid=270&lang=es
4. World Cancer Research Fundation International. WCRF. Cancer de mama [internet] 2019 [acceso:2/03/2022]. Disponible en: <https://www.wcrf.org/dietandcancer/breast-cancer>
5. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud. [internet]. La habana :MINSAP; 2021 [acceso:13/03/2022]. Disponible en: <http://www.cielo.sld.cu>
6. Centro Nacional de Epidemiología. Prevención y Control de Enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú. [internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2018[acceso:13/032/2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/19.pdf>
7. Riosa M, Sánchez R. Trastornos de ansiedad y depresión en relación con la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado. rev colomb psiquiat. [internet] 2018 [consultado 2022 febrero 13];47(4):p.211–220. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74502018000400211&lng=en&nrm=iso&tlng=es

www.revtecnología.sld.cu

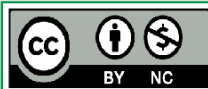
ARTÍCULO ORIGINAL

8. Peñacoba C, Fernández A, Morato V, González-Gutiérrez JL, López A, Moreno R. Una aproximación a la calidad de vida de los enfermos ingresados en Unidades de Cuidados Paliativos. *Psicología y Salud* [internet] 2004 [consultado 2022 marzo 13]; 14(1):p.19-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29114103.pdf>
9. Villar RR Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama [tesis]. España: Universidad de coruña; 2019 [consultado 2022 febrero 13] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=72864>
10. Olivares P, Aguilar J. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama que acuden al Departamento de Oncología. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao – 2018. *Horiz Med* [internet] 2019 [consultado 2022 febrero 13]; 19(4): p.50-56. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000400007&script=sci_arttext
11. Silva AM, Martínez AO, Escobar SG, González AL. Ansiedad, Depresión y Estrés asociados a la Calidad de Vida de Mujeres con Cáncer de Mama. *ACTA DE INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA*. [internet] 2020 [consultado 2022 febrero 13]; 10(3) Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200748322020000300102&script=sci_abstract
12. Mejía-Rojas ME, Contreras-Rengifo A, Hernández-Carrillo M. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali. *Biomédica*. [internet] 2020 [consultado 2022 febrero 13]; p.40(2):349-61. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012041572020000200349&script=sci_abstract&lng=es
13. Figueredo K. Intervención de cuidados paliativos domiciliarios para mejorar la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama avanzado. [Tesis Doctoral] [internet] La Habana, Cuba, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2013 [consultado 2022 marzo 13] Disponible en: <https://cuba.campusvirtualsp.org/intervencion-de-cuidados-paliativos-domiciliarios-para-mejorar-la-calidad-de-vida-de-las-mujeres-con>
14. Expósito M. Intervención de cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de cuidadores primarios de mujeres con cáncer de mama avanzado. [Tesis Doctoral] [internet] La Habana, Cuba, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2012 [consultado 2022 febrero 13] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000300005
15. Rios V, Carolina M, Ricardo SP. Trastornos de ansiedad y depresión en relación con la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado. *rev.colomb.psiquiatr.* [Internet] 2018 [consultado 2022 febrero 13]; 47(4):p.211-220. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S003474502018000400211&lng=en&nrm=iso&lng=es
16. Daldoul A, Khechine W. Factors Predictive of Quality of Life among Breast Cancer Patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* [Internet] 2018 [consultado 2022 febrero 13]; 19(6):p.1671–1675. Disponible en: http://journal.waocp.org/article_63277.html

www.revtecnología.sld.cu

ARTÍCULO ORIGINAL

17. Cordeiro L de AM, Nogueira DA, Gradim CVC. Mujeres con neoplasia mamaria en la quimioterapia adyuvante: evaluación de la calidad de vida. Rev Enferm UERJ. [Internet] 2018 [consultado 2022 abril 16];26 : [aprox. 5 p.] Disponible en: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/17948/26110>
18. Setyowibowo H, Purba FD, Hunfeld JAM, Iskandarsyah A, Sadarjoen SS, Passchier J, et al. Quality of life and health status of Indonesian women with breast cancer symptoms before the definitive diagnosis: A comparison with Indonesian women in general. PloS One. [Internet] 2018 [consultado 2022 abril 16];13(7): [aprox. 3 p.] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6053201/>
19. Lorenzi E, Luzia I, Costa M, Trevizan M, Carvalho C. Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de enfermería, años 2001-2003. Revista Ciencia y enfermería. [Internet] 2005 [consultado 2022 abril 16]; 11 (2): p.35-46. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000200006
20. Puerto HM, Carrillo GM. Calidad de vida y soporte social en los cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. Rev Universidad Industrial Santander. Salud [Internet]. 2018 [consultado 2022 abril 22]; 47(2): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/3438/343839278004>



Los artículos de *Revista Cubana de Tecnología de la Salud* se comparten bajo los términos de la Licencia **Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Internacional**