



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN CÁNCER DE
OVARIO”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS: EVELYN GEOMAYRA LANDI PUGO

PAOLA LISSETH ZHIMINAICELA ZHIMINAICELA

DIRECTORA: LCDA. ANA BEATRIZ GUAPACASA YANZA

CUENCA - ECUADOR

2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN CÁNCER DE OVARIO”

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS: EVELYN GEOMAYRA LANDI PUGO

PAOLA LISSETH ZHIMINAICELA ZHIMINAICELA

DIRECTORA: LCDA. ANA BEATRIZ GUAPACASA YANZA

CUENCA - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Evelyn Geomayra Landi Pugo portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107233173** y **Paola Lisseth Zhiminaicela Zhiminaicela** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106098023**. Declaramos ser autoras de la obra: “**Intervenciones de Enfermería en Cáncer de Ovario**”, sobre la cual nos responsabilizamos sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **18 de julio de 2023**.



Firmado electrónicamente por:
**EVELYN GEOMAYRA
LANDI PUGO**

.....
Evelyn Geomayra Landi Pugo

C.I. 0107233173



Firmado electrónicamente por:
**PAOLA LISSETH
ZHIMINAICELA
ZHIMINAICELA**

.....
Paola Lisseth Zhiminaicela Zhiminaicela

C.I. 0106098023

CERTIFICACIÓN

Yo Ana Beatriz Guapacasa Yanza, con cédula de identidad N° 0105830202 en calidad de director del Trabajo de Titulación con el tema: “Intervenciones de Enfermería en Cáncer de Ovario”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por Evelyn Geomayra Landi Pugo y Paola Lisseth Zhiminaicela Zhiminaicela, bajo mi supervisión.



Firmado electrónicamente por:
**ANA BEATRIZ
GUAPACASA
YANZA**

Lcda. Ana Beatriz Guapacasa.

**DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por ser el pilar fundamental en este largo proceso muy importante en nuestra vida profesional, darnos la oportunidad de culminar una etapa en nuestras vidas. A la Universidad Católica de Cuenca por todos los conocimientos y sabiduría repartida por todos estos años, formándonos profesionales dentro del área de salud, gracias por abrirnos sus puertas y permitirnos lograr este sueño anhelado; en especial a todos los docentes que nos brindaron su tiempo, su paciencia y dedicación nos ayudaron a adquirir todo lo necesario para estar el día de hoy como profesionales. De una manera muy especial expresamos nuestra gratitud a la Lcda. Ana Beatriz Guapacasa, quien fue nuestra tutora, impartiendo todos sus conocimientos y su apoyo incondicional desde el primer día, gracias por las palabras de aliento y de motivación que nos ayudaron a culminar nuestro trabajo de titulación, nuestro respeto y admiración. Agradecemos a todos los profesionales de salud que nos dieron la oportunidad de desempeñar nuestras prácticas preprofesionales en los Centros de salud de “Ricaurte” y “José María Astudillo Regalado”, Hospital Vicente Corral Moscoso, fueron de gran ayuda para el transcurso de nuestra formación académica y profesional, repartiéndonos las enseñanzas y con quienes vivimos experiencias inolvidables. Finalmente, un agradecimiento especial a nuestras tutoras del internado que estuvieron presentes en cada paso que dábamos, Lcda. Amanda Astudillo, Lcda. Janneth Toalongo.

Evelyn Geomayra Landi Pugo

Paola Lisseth Zhiminaicela Zhiminaicela

Dedicatoria

A mi padre Marcelo Landi, quien fue el pilar principal en mi vida para formarme con principios y valores, gracias por ser mi inspiración para continuar con la carrera de enfermería, dando el impulso de no darme por vencida, desde el cielo espero que este orgulloso de todo lo obtenido en mi profesión, a mi madre por darme la vida, ser la persona que me impulso durante toda mi carrera universitaria a pesar de las circunstancias presentadas, este logro es dedicado para ustedes quienes son mi motivación para seguir adelante y quienes me formaron con su amor y sabiduría para ser una persona de bien; todo lo que soy y tengo es gracias a ustedes. A mis hermanos Henry y Mauricio, que sin ellos no hubiera continuado esforzándome en mis estudios, siempre serán mi inspiración para ser mejor persona y por quienes seguiré luchando por mis sueños, a mis sobrinos Kevin, Martin y Martina por su apoyo incondicional y su amor sincero. A mi abuelito José por enseñarme lo principal de mi profesión, el cuidado y el valor de la vida, un abrazo hasta el cielo. A mi abuelita Rosario por siempre brindarme su bendición en cada paso que di en mi preparación académica. A mi tía Ana por ser una segunda madre, por cada consejo impartido, cada enseñanza que formo la persona que soy ahora y a toda mi familia. A mi compañera de tesis Paola, el esfuerzo que pusimos ya está dando frutos, lo logramos amiga obtuvimos nuestro título. A todas aquellas personas que sembraron su semilla durante mi trascurso académico, los llevo dentro de mi corazón, agradezco por toda su paciencia, su amistad y su cariño incondicional.

Evelyn Geomayra Landi Pugo

Dedicatoria

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios por haberme guiado en el camino, a mi padre Bolívar Zhiminaicela quien me ha brindado todo su apoyo y amor formándome con principios y valores enseñándome el valor del esfuerzo, a mi madre Isabel Zhiminaicela quien me ha enseñado el significado del amor y quien siempre me ha dado su apoyo incondicional, gracias a los dos por apoyarme en las buenas y en las malas, ser mi motor principal para seguir adelante, gracias por su amor, su confianza y su sabiduría para saberme formar como una persona de bien, a mi hija Sofia Victoria, gracias por ser mi motivación para salir adelante y no rendirme, a mi pareja Jonnathan gracias por la paciencia y el apoyo brindado, a mis hermanos Lilian, Mauricio, Marcelo y a toda mi familia que siempre me ha brindado su apoyo, todo esto es gracias a ustedes, a su apoyo incondicional, también a mi compañera Evelyn con quien trabajamos para lograr con éxito este trabajo.

Paola Lisseth Zhiminaciela Zhiminaicela.

ÍNDICE

Contenido

Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Metodología.....	12
Resultados y discusión	14
<i>Prevalencia de cáncer de ovario</i>	<i>14</i>
<i>Factores asociados en cáncer de ovario</i>	<i>15</i>
<i>Complicaciones asociadas en cáncer de ovario.</i>	<i>16</i>
<i>Abordaje terapéutico en cáncer de ovario.....</i>	<i>16</i>
<i>Intervenciones de enfermería en el manejo del cáncer de ovario.</i>	<i>18</i>
Conclusiones.....	22
Referencias bibliográficas	23

RESUMEN

Resumen: El cáncer de ovario es considerado como el octavo tumor ginecológico con mayor prevalencia a nivel mundial, con una alta recurrencia en países latinoamericanos, se asocia a factores como mutaciones genéticas, edad mayor a 50 años, malnutrición y obesidad, el tratamiento farmacológico se basa en la utilización de citostáticos, sin embargo, existe un alto índice de mortalidad en mujeres entre 40-50 años. **Metodología:** el presente trabajo responde a una revisión bibliográfica descriptiva tipo narrativa, en donde se consultaron bases de datos científicas como SciELO, PubMed, Redalyc, Dialnet, Medigraphic, además páginas oficiales de la salud, se utilizaron los Descriptores de Ciencias de la Salud entre ellas “Neoplasias ováricas”, “terapéutica”, “complicaciones”, “factores de riesgo”, “atención de enfermería”, conjuntamente con operadores booleanos se crearon las diferentes estrategias de búsqueda. **Resultados:** A nivel mundial Portugal se encuentra con un alto índice de cáncer de ovario representado por el 64%, dentro de los factores asociados destacan las mutaciones genéticas, obesidad, entre otras; las principales complicaciones se ven relacionadas a la progresión de la patología, finalmente los citostáticos y la citorreducción son utilizados como tratamiento terapéutico de mayor efectividad, las intervenciones de enfermería se basan en cubrir las necesidades del paciente y lograr su autocuidado. **Conclusión:** El cáncer de ovario es más recurrente en países latinoamericanos con cifras que varían entre 2,3% - 33,6%, existen varios factores desencadenantes para esta neoplasia, al igual que sus complicaciones, por lo que, la educación es indispensable para lograr el autocuidado y el afrontamiento a este tipo de neoplasia.

Palabras clave:

Neoplasias ováricas, terapéutica, complicaciones, factores de riesgo, atención de enfermería.

ABSTRACT

Abstract: Ovarian cancer is considered the eighth most common gynecologic tumor worldwide, with a high recurrence rate in Latin American countries. It is associated with several factors, such as genetic mutations, age over 50 years, malnutrition, and obesity. Pharmacological treatment is based on the use of cytostatics; however, the mortality rate is high in women aged 40-50 years. **Methodology:** The present work is a descriptive bibliographic review of a narrative type, in which scientific databases such as SciELO, PubMed, Redalyc, Dialnet, and Medigraphic, in addition to the official health sites, were consulted. The descriptors of health sciences were used, including "ovarian neoplasms," "therapeutics," "complications," "risk factors," and "nursing care," together with Boolean operators to create the different search strategies. **Results:** Worldwide, Portugal has a high rate of ovarian cancer, represented by 64%; genetic mutations and obesity, among others, stand out among the associated factors; the main complications are related to the progression of the pathology; finally, cytostatics and cytoreduction are used as the most effective treatment; nursing interventions are based on covering the patient's needs and achieving self-care. **Conclusion:** Ovarian cancer is more recurrent in Latin American countries, with figures ranging between 2.3% - 33.6%. There are several triggering factors for this neoplasm, and its complications; therefore, education is essential to achieve self-care and cope with this type of neoplasm.

Keywords:

Ovarian neoplasms, therapeutics, complications, risk factors, nursing care.

Introducción

El término cáncer de ovario se define como la neoplasia que se desarrolla en el ovario, engloban a diversos tipos de tumores que cuentan con características fisio-patológicas y moleculares dispares, se menciona que aproximadamente el 90% de estos tumores de ovario tienen un origen epitelial, la mayor parte de estos casos son diagnosticados en una etapa tardía. (1) (2).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud en el año 2020 el número de casos nuevos en cáncer de ovario a nivel mundial fue de 42 868 de estos, el 52,9% se encontraron en el continente asiático, seguido del 23,1% en Europa, posterior a ello el 9,8% de casos se encontraron en Norteamérica y finalmente el 7,6% en Latinoamérica y el Caribe (3).

Dentro de los países latinoamericanos encontramos una prevalencia de cáncer de ovario del 21.1% para México, Colombia con el 10.2%, Argentina 9.4%, Perú presenta el 5.4%, Venezuela 4.3%, Chile 3.6% y finalmente Ecuador con el 3.4%. Según Caballero H, en el año 2017 en la ciudad de Quito se diagnosticaron 90 casos nuevos en mujeres con esta neoplasia, a más de ello en el mismo año existieron un total de 50 muertes a causa de este tipo de cáncer (3,4).

Entre los factores asociados se pueden mencionar que esta patología afecta a las mujeres indistintamente de su edad, sin embargo, en la mayoría de los casos se diagnostica en pacientes entre los 55 y 64 años, mujeres en etapa de menopausia debido a que los ovarios dejan de producir ovocitos. Existen dos tipos de factores que se relacionan directamente con el cáncer de ovario que se pueden clasificar como modificables entre ellos encontramos: la utilización de métodos anticonceptivos orales, bajo consumo de vitamina D y la terapia de sustitución hormonal, por otro lado, los factores no modificables encontramos: las mutaciones genéticas e historial familiar (5).

En el abordaje terapéutico relacionado al cáncer de ovario se encuentra el proceso combinado de quimioterapia intraperitoneal y endovenosa para estadios avanzados, en pacientes con neoplasia de ovario en estadio temprano se sugiere la terapia adyuvante según su histología y su probabilidad de respuesta ante la quimioterapia basada en platino para aquellas personas con enfermedad en estadio II-IV. La quimioterapia neoadyuvante se utiliza en

pacientes con enfermedad neoplásica en los estadios III o IV, en las cuales la citorreducción completa y la cirugía están contraindicados o por el contrario no son idóneas para la realización de este procedimiento (6).

Por otro lado, la presencia de efectos secundarios exacerbados como: astenia, neurotoxicidad, dolor abdominal, diarrea, sumándose a ello los trastornos psicológicos como la ansiedad que llegan a desencadenarse según el tratamiento utilizado, en muchas de las ocasiones provocan que las pacientes terminen abandonando el tratamiento, perjudicando aún más su salud. (7).

En cuanto a las intervenciones de enfermería estas van encaminadas en brindar apoyo al paciente oncológico, con la finalidad de que el usuario se sienta en un ambiente seguro y de confianza, en donde pueda expresar sus sentimientos, emociones o dudas que se generan durante el tratamiento al que se encuentra sometido. Estos cuidados enfermeros se dirigen a la atención en el área de quimioterapia en donde destacan: la correcta administración de citostáticos, adecuada utilización de barreras protectoras, eliminación de desechos y material cortopunzante; durante la quimioterapia las medidas de bioseguridad son muy importantes, dado que su uso es obligatorio, pues de esta manera se logra disminuir el riesgo de contaminación dentro del proceso de terapia (8,9).

La presente investigación pretende proporcionar conocimiento actualizado sobre las intervenciones de enfermería en el cáncer de ovario, dado que esta patología es considerada como un problema de salud de alta morbilidad y mortalidad, para ello es necesario revisar su prevalencia, factores asociados, complicaciones, el abordaje terapéutico y finalmente las intervenciones de enfermería correspondientes a esta neoplasia, para ello se ha realizado una revisión de la literatura científica.

Metodología

Tipo de estudio

La presente investigación es una revisión bibliográfica descriptiva tipo narrativa sobre las Intervenciones de enfermería en cáncer de ovario.

Estrategia de búsqueda

La investigación se llevó a cabo mediante la revisión de diversos artículos en las diferentes bases de datos como: SciELO, PubMed, Redalyc, Dialnet, Medigraphic. Además, se utilizó páginas web institucionales tales como Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, dentro de las estrategias de búsqueda se utilizó diversos Descriptores en Ciencias de la Salud entre ellos tenemos “Neoplasias ováricas”, “Factores de riesgo”, “Atención de Enfermería” conjuntamente con operadores boléanos se crearon las diferentes estrategias de búsqueda entre ellas tenemos “Neoplasias ováricas AND enfermería”, “Neoplasias AND Ovario”, “Neoplasias ováricas AND Complicaciones”, “Atención de enfermería AND neoplasias ováricas”, “Factores de riesgo AND Neoplasias ováricas”, “Terapéutica AND neoplasias ováricas”.

Criterios de inclusión y exclusión.

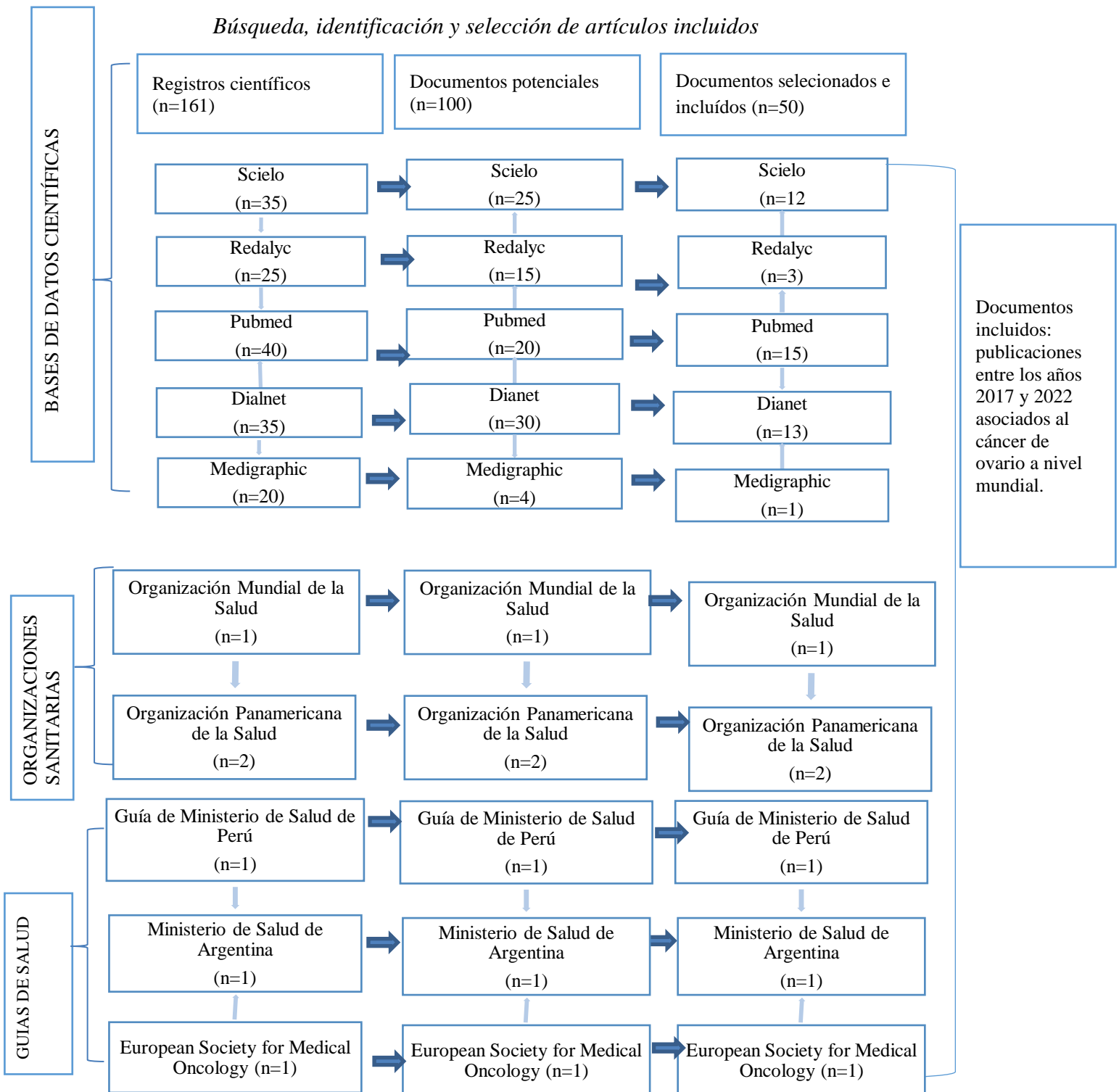
Entre los criterios de inclusión que se utilizaron para esta investigación se encuentran: artículos que respondan a las preguntas de investigación, artículos originales de base de datos científicas, documentos que se encuentren dentro de los últimos 6 años 2017-2023, (pandemia ocurrida en los años 2019-2021) y finalmente se utilizó artículos en los idiomas de inglés y español. Dentro de los criterios de exclusión tenemos documentos que no se encontraban dentro de los años establecidos, monografías, tesis y aquellos documentos que no aportaban significativamente a la investigación.

Resultados de la búsqueda y selección de documentos

En la búsqueda inicial se realizó una revisión de información referente al tema, teniendo en cuenta su título, resumen y estructura del documento obteniendo 161 artículos; posterior a ello fueron seleccionados aquellos artículos que aportaban información directa al tema de investigación obteniendo de esta manera 100 artículos potenciales, y finalmente se aplicó un tercer filtro obteniendo 50 artículos, el resto fueron eliminados debido a que no cumplían con la fecha de publicación establecida.

Figura 1

Búsqueda, identificación y selección de artículos incluidos



Resultados y discusión

Dentro de los 50 artículos encontrados 9 de ellos se utilizaron para la elaboración de la introducción, 41 para responder las preguntas de investigación, de las cuales 7 responden a la pregunta uno, 9 responden la pregunta dos, 5 la pregunta tres, 10 responden a la cuarta pregunta y 10 artículos responden la quinta pregunta.

Prevalencia de cáncer de ovario

A nivel mundial, el cáncer de ovario es el octavo tumor maligno, siendo este el principal causante de muerte ginecológica en el mundo, dentro de los continentes con mayor prevalencia encontramos a países de Centroamérica y Sur América.

País	Año	Prevalencia
Colombia	2016	La prevalencia en este año fue del 31,66 por cada 100.000 mujeres.
Perú	2018	La prevalencia se encontraba en 4.6% en la ciudad de Lima – Perú.
Argentina	2020	La prevalencia en este país fue del 3,2%, es decir 2,199 mujeres presentaron esta patología en el año mencionada.
España	2020	La prevalencia en este país fue del 27.58%
Portugal	2018	El 64.3% representa personas con diagnóstico de neoplasia de ovario.
Ecuador	2021	La prevalencia fue del 66% de estos el 28,2% pertenecían a casos de mujeres con vida sexual activa.

Según Martínez A, Porras A, (10) en su estudio concluyen que la prevalencia del cáncer de ovario en Colombia fue del 31,66% en mujeres en edades comprendidas entre los 20 a 74 años, el departamento de Caldas presentó una prevalencia de 162.57 por 100 000 mujeres; por otro lado, el Ministerio de Salud de Perú manifestó que en el año 2018 la prevalencia para este cáncer fue del 4,3% (11).

El Instituto Nacional de Cáncer en Argentina (12) para el año 2020 indica que existió una prevalencia del 3,2% correspondientes a este tipo de cáncer, además agrega que se observaron problemas de obesidad y exposición a rayos ultravioleta que pueden atribuirse al origen de esta neoplasia; por su parte Aidos J. et al (13) mencionan que en Portugal existió una prevalencia del 64,3% para este tipo de cáncer, dentro de este mismo estudio se

evidenció una prevalencia del 35,7% para los tumores uterinos, además agregaron que la población afectada en su mayoría fueron mujeres con edades superiores a los 40 años.

La Sociedad Española de Oncología Médica para el año 2017 menciona que la prevalencia fue de 7.39%, posterior a ello en el 2020 existe una actualización realizada por la misma entidad en la cual se menciona que esta prevalencia muestra un incremento obteniendo valores de hasta el 10.23% para este tipo de neoplasia (14,15).

Granda D, et al. (16) en su estudio realizado en la ciudad de Guayaquil, concluyen que la prevalencia del cáncer de ovario fue el 66% para aquellas mujeres que no habían iniciado su vida sexual, en comparación del 28.2% en mujeres que tenían una vida sexual activa.

Factores asociados en cáncer de ovario

Fernández A, et al. (17) mencionan que poseer historial familiar de cáncer de ovario predispone al desarrollo de este; datos similares fueron dados por la Sociedad Española de Oncología, 2019 (18) en donde señalan que aproximadamente el 20% de este tipo de cáncer es heredado debido a alteraciones de los genes BRCA 1 y BRCA 2 estos son parte del grupo de genes inhibidores de tumores que comprenden la información necesaria para producir proteínas asociadas a la restauración del ADN.

Gonzales H, et al. 2021 (19) refieren que entre los factores asociados al cáncer de ovario se encuentra el nivel de escolaridad, puesto que se ha evidenciado que existe un mayor predominio de casos en mujeres con un nivel educativo medio lo cual se relaciona a la falta de controles médicos e identificación de signos y síntomas de esta neoplasia, esto provoca un retraso en el diagnóstico, por ende, en el tratamiento; Muñoz S, Gordón C, Pacheco L. (20) mencionan que las pacientes que tenían un mayor número de ciclos ovulatorios tienen mayor predisposición de padecer este tipo de neoplasia debido a la respuesta proinflamatoria que presentan las trompas de Falopio durante el proceso de ovulación.

Por otra parte, según los estudios de Manrique H. (21) y Zambrano B, et al. (22) concuerdan que las alteraciones en el estado nutricional de las mujeres predisponen el desarrollo de cáncer de ovario, evidenciándose la presencia de pacientes con sobrepeso y obesidad asociándose como un factor para el desarrollo de esta neoplasia.

Villar D, et al. (23) relacionan a la edad como uno de los factores principales para el desarrollo del cáncer de ovario, existe un elevado número de casos en mujeres en edades comprendidas desde los 41 a 50 años; por otro lado, Calderón A, (24) agrega que los anticonceptivos orales se consideran como un factor protector debido a su efecto anovulatorio, mientras mayor sea su uso menor será el riesgo de contraer esta neoplasia.

Sin embargo, por parte de la Organización Panamericana de la Salud (25) indica que la lactancia materna constituye a largo plazo un factor protector contra el cáncer de ovario, las madres que cumplen con este proceso poseen un 37% menos riesgo de presentar esta neoplasia en comparación de las mujeres que no amamantan a los recién nacidos.

Complicaciones asociadas en cáncer de ovario.

Según los estudios realizados por Alcarraz C, et al. (26) mencionan una de las complicaciones es la progresión de la neoplasia, esto en aquellos casos en los cuales las pacientes fueron sometidas a citorreducción y estas no alcanzaron a ser óptimas, a ello se agrega la utilización del tratamiento por quimioterapia neoadyuvante en donde las complicaciones fueron: toxicidades hematológicas y no hematológicas (neurológicas, renales, gastrointestinales).

Además, Sánchez J, (27) agrega que el fallecimiento es el peor desenlace en estos casos, concluyendo que, a mayor edad, mayor es la probabilidad de morir a causa de esta neoplasia. De la misma manera, Pardo C, et al. (28) indican que en cuanto a la supervivencia para el cáncer de ovario se ha evidenciado que la edad es considerada como la principal complicación para el fallecimiento en las mujeres entre los 49-59 años en comparación con mujeres con edades menores de 40 años.

Villacrés L, et al. (29) concluyen que otra complicación es la existencia de niveles altos de depresión, mismos que generan sentimientos de tristeza constante y pérdida de interés en realizar actividades, desencadenando problemas tanto emocionales como físicos que afecta en el bienestar de la paciente, como en su vida cotidiana. Sin embargo, según el autor Petrocone D, et al. (30) mencionan que las complicaciones repercuten también en el entorno familiar, ocasionando en el cuidador estados de ansiedad y depresión.

Abordaje terapéutico en cáncer de ovario

La Sociedad Europea de Medicina Oncológica (31) mencionan que el tratamiento utilizado para el cáncer de ovario epitelial en etapas II, III o IV es el uso de quimioterapia, mismo que se basa en un régimen de medicamentos como el paclitaxel y carboplatino; para

aquellas personas que presentan cáncer recurrente de ovario se utiliza el bevacizumab con una combinación de quimioterapia doble o de un solo agente, dependiendo de la sensibilidad del tumor a tratamientos previos; además, existe un nuevo tipo de terapia que se basa en la utilización de olaparib únicamente cuando el cáncer es positivo la mutación de genes BRCA1 o BRCA2.

González A, et al. (32) en su estudio mencionan que en el caso de las mujeres recién diagnosticadas con neoplasia de ovario en estadios avanzados se utilizó niraparib, esto teniendo claro que en primera instancia estas pacientes fueron tratadas con quimioterapia de primera línea usando platino, por ende, obtuvieron una supervivencia libre de progresión. Por su parte Zeila O, et al. (33) indican que en la mayor cantidad de pacientes diagnosticadas de cáncer de ovario fueron tratadas con cirugía de intervalo que fue el más usado durante el estudio, brindando una citorreducción óptima, además resalta el tratamiento en estadios avanzados en donde se utiliza la cirugía citorreductora primaria de adyuvancia basada en sales de platino.

De la misma manera Mora E, et al. (34) indican que el 38.7% de pacientes fueron llevadas a cirugía primaria alcanzando citorreducción óptima, así mismo mencionan que la quimioterapia estándar se basó en el uso de carboplatino y paclitaxel refiriendo que su recurrencia se da en 25% de las pacientes con neoplasia de ovario en una etapa temprana y más de 80% en estadios avanzados. Por otro lado, Brito Y, et al. (35) agregan que la combinación farmacológica más empleada fue carboplatino + paclitaxel en un 45%, seguido por la de cisplatino + paclitaxel + ciclofosfamida 22,5% y por último la combinación carboplatino + ciclofosfamida en un 13.8%.

Gallardo D, et al. (36) según sus registros relacionados al tratamiento basado en quimioterapia, los pacientes fueron tratados con carboplatino más paclitaxel o gemcitabina en 52.6 % de las pacientes, cisplatino + paclitaxel o gemcitabina en 36.8 % de los casos y carboplatino + paclitaxel + bevacizumab en 10.5%. Así mismo López K, et al. (37) en su estudio concluyen que el método terapéutico más usado en pacientes con cáncer epitelial de ovario fue la cirugía seguido de quimioterapia, en donde la combinación de carboplatino / paclitaxel resultó ser la más empleada; en cuanto a la técnica quirúrgica la más utilizada fue la de histerectomía total abdominal con doble anexectomía y omentectomía, seguido por cirugía sola o combinada con tratamiento adyuvante o no adyuvante.

Según Palomeque S, Gordón C, Pacheco L, (38) en el estudio realizado sobre las prácticas quirúrgicas en pacientes con neoplasia de ovario efectuaron salpingectomía con un 48.4%, histerectomías 45,4%, omentectomía en un 42,45% y apendicetomía en 21,2%, sin embargo, se llevaron a cabo otros procedimientos quirúrgicos que consistían en biopsias, exéresis de masas y lavados peritoneales de linfadenectomía pélvica, los cuales son importantes para el pronóstico como para el tratamiento a utilizar.

Finalmente, Palmes M, et al. (39) mencionan que el abandono e interrupción del tratamiento es una de las principales complicaciones, generado por la presencia de afectaciones relacionadas a la aplicación de uno de los principales antineoplásicos como es el cisplatino IP, encontrándose trastornos psicológicos en un 25%, clínica abdominal y trastornos electrolíticos en el 16.66%, y finalmente refractariedad al cisplatino en un 8.3%. Así mismo según Engracia R. (40) en su estudio concluye que la tasa de abandono al tratamiento para el cáncer de ovario constituye una complicación muy frecuente ya que el 56% de los pacientes terminaron abandonando el mismo.

Intervenciones de enfermería en el manejo del cáncer de ovario.

Según el estudio de Li Y, Wu J, Zhu G. (41) mencionan la importancia de la enfermería integral puesto que es aquella que brinda una educación completa en salud, permitiendo que las mujeres diagnosticadas con neoplasia de ovario y familiares comprendan el proceso de la enfermedad, su tratamiento y los efectos adversos que puedan desencadenarse debido a la utilización de cierto tipo de fármacos, logrando que exista una mejor respuesta de afrontamiento.

Ayala L, & Sepulveda G, (42) indican que al momento de planificar actividades dirigidas a pacientes oncológicos es fundamental identificar las necesidades de salud, para lo cual la enfermera oncóloga se encarga de realizar una exploración constante e integral de las necesidades de las pacientes, de la misma manera Giraldo D, & Mesa A, (43) en su estudio refieren que el profesional de Enfermería que se faculta del cuidado de pacientes oncológicos debe desarrollar características especiales como la sensibilidad relacionada al sufrimiento mostrando empatía con el dolor del otro, desarrollo de inteligencia emocional para delimitar hasta qué punto debe entregarse y tener la capacidad para relacionar la técnica, la teoría y las emociones.

Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S. (44) mencionan un aporte importante que desempeña el profesional de enfermería orientado en modelos teóricos basándose en los

metaparadigmas como son: persona, entorno, salud y enfermería, que se encuentran vinculados al autocuidado del paciente, relación entre el profesional- paciente y la adaptación a su entorno, en los cuales encontramos los siguientes.

Modelo teórico	Actividades
Dorothea Orem: Teoría del déficit del autocuidado	La enfermera será la encargada de satisfacer las demandas de autocuidado del paciente oncológico
Teoría humanística de enfermería	Relación enfermera – paciente: se refiere a las interacciones vinculadas a ofrecer el bienestar y desarrollo en el contexto del mundo vivido. Por ende, la enfermera cuidará al paciente en su etapa final brindando singularidad y libertad al paciente.
Callista Roy: modelo de adaptación	La enfermera actuará frente a los estímulos del entorno, dirigiendo sus cuidados al paciente en las etapas avanzadas del cáncer

Pereda M, & Meneses M, (45) mencionan que el personal de enfermería es el responsable de la práctica de administración de citostáticos por lo que, el cumplimiento de las buenas prácticas de administración se dará de manera adecuada cuando los enfermero/as presenten perfiles profesionales de especialidad comprometidos a la educación continua y actualización de conocimiento de acuerdo a los avances científicos, así como de cumplir con todas la medidas de prevención para evitar complicaciones y de esta manera contribuir al bienestar del paciente.

Por otro lado, Tanlee J, Nadihezka A. (46) indican los cuidados paliativos realizados por el personal de enfermería, abarcan diversas actividades como: el tratamiento para el manejo del dolor, apoyo psicológico, cuidados de la piel, apoyo nutricional y medidas de confort. De la misma forma, Palma S, et al. (47) manifiestan que el educar y acompañar al paciente durante la quimioterapia, facilita el acceso a la atención, ofreciendo de esta manera una base de sustento que los prepara para dar comienzo al tratamiento.

Con respecto a los posibles diagnósticos de enfermería Almeida L, Almeida J, Vieccelli M. (48) identifican algunos que se encuentran relacionados con los efectos adversos que producen las citostáticos, dentro de estos los más relevantes encontramos: toxicidades hematológicas, gastrointestinales, fatiga, en donde los principales diagnósticos de enfermería son:

Toxicidad	Efecto adverso	Dominio/clase NANDA	Diagnóstico de enfermería
Gastrointestinales	Náusea	Dominio 2: Nutrición	00002 Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades
	Vómito	Clase 1: Ingestión	
	Diarrea	Clase 5: hidratación	00195 Riesgo de desequilibrio electrolítico
		Dominio 3: eliminación e intercambio	00197 Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional
		Clase 3: función gastrointestinal	00011 Estreñimiento 00013 Diarrea
		Dominio 12: Confort	00134 Náuseas
		Clase 1: confort físico	00132 Dolor agudo
Hematológica	Anemia	Dominio 11:	00206 Riesgo de
	Leucopenia	Seguridad/Protección	sangrado
	Trombocitopenia	Clase 2: Lesión física	

Finalmente, varios autores manifiestan la importancia de realizar un proceso de cuidado de enfermería relacionado con la taxonomía NANDA NIC NOC para el paciente oncológico, mismo que se detalla a continuación (49,50).

Diagnostico NANDA	Resultados NOC	Intervenciones NIC
<p>00147 Ansiedad ante la muerte</p> <p>r/c afrontamiento de una enfermedad terminal</p> <p>m/p verbalización de tristeza e imposibilidad de dormir</p>	<p>1211 nivel de ansiedad</p> <p>Indicadores</p> <p>121108 Irritabilidad</p> <p>121125 Fatiga</p> <p>121138 Dolor</p>	<p>5420 apoyo espiritual</p> <p>-Utilizar la comunicación terapéutica para establecer confianza y una asistencia empática.</p> <p>- Tratar al individuo con dignidad y respeto.</p> <p>- Animar a participar en interacciones con familiares, amigos y otras personas.</p> <p>2380 manejo de la medicación</p> <p>-Animar a participar en interacciones con familiares, amigos y otras personas.</p> <p>- Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.</p>

Conclusiones

A nivel mundial el cáncer de ovario es considerado como la tumoración maligna más recurrente en las mujeres, en Latinoamérica se encontró un número significativo de personas que padecían esta patología, como es el caso de Colombia, Perú, Argentina, Ecuador presentado tasas de prevalencia comprendidas entre 3,2% hasta el 31,66%.

Entre los factores asociados al cáncer de ovario encontramos la herencia genética, esta desarrolla mutaciones en genes BRCA 1 y BRCA2 siendo este el causante con mayor predisposición para adquirir esta neoplasia, sin embargo, se encontró un gran número de personas con edades comprendidas entre 41-50 años con un alto índice de padecer este tumor, además de presentar alteraciones en el estado nutricional, un mayor número de ciclos ovulatorios, obesidad y entre otras.

Dentro de las complicaciones encontramos dificultades tanto psicológicas como emocionales, la depresión que padece el paciente al sobrellevar la neoplasia se ve influenciando en la calidad de vida, repercutiendo en su entorno familiar. Por otro lado, el abordaje terapéutico se basó en la utilización de citostáticos como niraparib, platino, carboplatino, plactaxel, gemticina, ciclofosfamida, siendo el tratamiento más usado en pacientes recién diagnosticadas con cáncer de ovario, como procedimiento quirúrgico se encontró que el más certero en realizar a personas con esta neoplasia es la citorreducción óptima dependiendo del estadio que se encuentre la paciente.

Para finalizar, las intervenciones de enfermería frente al proceso oncológico de un paciente, se basan principalmente en el autocuidado y la satisfacción de necesidades, de acuerdo al modelo teórico que se aplique, consiguiente la planificación de actividades constituye un papel fundamental para comprender el estadio de la paciente; a su vez, el correcto manejo de citostáticos durante su administración comprende un grado de responsabilidad netamente del profesional, para lo cual se requiere la adquisición de conocimientos científicos, finalmente el apoyo psicológico es un requerimiento tanto para el paciente así como su núcleo familiar.

Referencias bibliográficas

1. Figueras A, Viñals F. Papel de CXCR4 en la diseminación hematogena e intraperitoneal en el cáncer de ovario, Revista Genética Médica, [Internet] 2018 [citado 24-02-2023]; vol.5, n:95 Disponible en: <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/125863/1/676621.pdf>
2. Li Y, Wu J, Zhu G. Análisis de Eficacia de Enfermería Integral en el Cuidado del Carcinoma de Ovario Tratado con Paclitaxel Combinado con Nedaplatino, Rev. Comput Math Methods Med. [Internet] 2019 [Citado 26 de septiembre del2022]; 10. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/cmmm/2022/9398823/>
3. Organización Mundial de la Salud, Globocan ovary. [Internet] 2020 [citado 24-02-2023] Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=population&mode_population=continents&population=900&populations=900&key=total&sex=2&cancer=25&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=7&group_cancer=1&include_nmsc=1&include_nmsc_other=1&half_pie=0&donut=0
4. Caballero H. Sociedad de lucha contra el cáncer Solca Núcleo de Quito - Boletín Epidemiológico. Solca Núcleo de Quito. [Internet]2021[Citado el 28 de febrero del 2023]. (1)1. Disponible en: <https://seo.com.ec/wp-content/uploads/2021/05/Boletin-Epidemiologico-SOLCA.pdf>
5. Barranco I, Jiménez L, López E, et al. Cáncer de ovario: principales factores de riesgo, Rev. Sanitaria de Investigación [Internet]2021[Citado el 28 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cancer-de-ovario-principales-factores-de-riesgo/>
6. Gallardo R, Dolores et al. Recomendaciones sobre el tratamiento farmacológico del cáncer de ovario epitelial en México, Revista gaceta médica [Internet] 2021 [citado el 28 de febrero del 2023] (157)4. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0016-38132021001100001&script=sci_arttext
7. Gómez E, pi M, García M. Principales complicaciones asociadas a la administración de Quimioterapia intraperitoneal y endovenosa en pacientes con cáncer de ovario. Revista

- Enfermería Global [Internet] 2017 [citado el 28 de febrero del 2023] (16)3. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365851829006>
8. Pilar P, Martínez E, Ariondo A. Experiencia enfermera tras la comunicación de malas noticias a pacientes diagnosticadas de cáncer de ovario. Revista Sanitaria de Investigación [Internet] 2022 [citado el 28 de febrero del 2023]; (3)1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8298536>
 9. Briñez Ariza K.J. Integración teoría y práctica de enfermería en el cuidado de pacientes oncológicos. Revista Cultura del Cuidado Enfermería. [Internet] 2020 [citado el 28 de febrero del 2023];17(1): 120-134. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7818324.pdf>
 10. Martínez A; Porras A, Rico A. Epidemiología de cáncer de ovario Colombia 2009- 2016. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2019 [citado 2023-03-15], (84) 6: 480-489. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262019000600480
 11. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de la situación del Cáncer en el Perú [Internet] 2019 [Citado el 27 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020_27_120833.pdf
 12. Ministerio de Salud de Argentina. Estadísticas - Incidencia Internet]. [citado 2023-03-26] Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/estadisticas/incidencia>
 13. Aidos J, Verissimo R, Almeida J. et al. Frozen Section in the Management of Ovarian and Uterine Tumors: The Past 5 Years in a Tertiary Centre, Rev Bras Ginecol Obstet 2. [Internet] 2018 [Citado el 27 de marzo del 2023]; 40:458–464. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0038-1668526.pdf>
 14. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Cáncer en España. [Internet] 2018 [Citado el 27 de marzo del 2023]. Disponible en: https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las_Cifras_del_cancer_en_Espana2_018.pdf
 15. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Cáncer en España. [Internet] 2023 [Citado el 27 de marzo del 2023]. Disponible en: https://seom.org/images/Las_cifras_del_Cancer_en_Espana_2023.pdf
 16. Granda D, Vicuña F, Landivar X. Prevalencia y caracterización de mujeres vírgenes con diagnóstico de cáncer de cérvix, endometrio y ovario, un estudio decentro único, Revista Oncología, [Internet] 2021 Citado el 20 de abril del 2023]; (31)3. Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1352466/a4-mujeres-sin-actividad-sexual-con-cancer-de-cuello-uterino-d.pdf>

17. Fernández A, Mora E, Villegas J, et al. Expresión de BRCA1 en mujeres con neoplasias epiteliales de ovario del Estado Carabobo, Venezuela, Revista Venezolana de Oncología, [Internet] 2017 [Citado el 2 de Julio del 2023]; (29) 2: 112-122. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375650363006/html/>
18. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Cáncer de Ovario, [Internet] 2022 [Citado el 20 de abril del 2023]. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/ovario?start=2>
19. González H, Morales R, Santana S, et al. Cáncer de ovario: Caracterización Clínica y Epidemiológica, Revista. Finlay, [Internet] 2022 [Citado el 20 de abril del 2023]; (11)4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342021000400359
20. Muñoz S, Gordon Ch. Pacheco L. Procedimientos quirúrgicos en pacientes con cáncer de ovario ingresadas en el Hospital Metropolitano de Quito. Revista MetroCiencia, [Internet] 2022 [Citado el 20 de abril del 2023]; (30)4. Disponible en: <https://www.revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/465/510>
21. Manrique H. Impacto de la obesidad en la salud reproductiva de la mujer adulta. Revista Rev. Perú Ginecología Obstetricia. [Internet] 2017 [Citado el 22 de abril del 2023]; (63) 4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322017000400014&script=sci_arttext&tlng=en
22. Zambrano B, Santos M, Diaz O, Experiencia en el tratamiento del cáncer ovárico avanzado. Revista Venezolana de Oncología. [Internet] 2017 [Citado el 22 de abril del 2023]; (29) 4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375652706004/375652706004.pdf>
23. Villar G, Daniella Alejandra et al. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con cáncer de ovario. Revista Científica Estudiantil UNIMED, [Internet] 2020 [Citado el 22 de abril del 2023]; (2)1: 18-31. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/481261219.pdf>
24. Calderón A. Anticonceptivos orales, Revista Médica Sinergia [Internet] 2017 [Citado el 25 de abril del 2023]; (2)3. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms173d.pdf>

25. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Lactancia materna y alimentación complementaria Internet] [Citado el 25 de abril del 2023]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20lactancia%20materna%20ayuda%20a,diabetes%20tipo%202%20en%2035%25>
26. Alcarraz C. Citorreducción óptima en cáncer de ovario avanzado tratado con paclitaxel a dosis densa y carboplatino seguido de cirugía de intervalo en el instituto nacional de enfermedades neoplásicas del Perú, Revista Perú Med Exp Salud Publica [Internet] 2018 [Citado el 1 de junio del 2023]; (35)1: 46-54. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n1/a08v35n1.pdf>
27. Sánchez J. Tendencias de mortalidad y años potenciales de vida perdidos por cáncer de ovario en México, 2000-2014, Revista Gaceta Medica de México [Internet] 2018 [Citado el 1 de junio del 2023]; (152)4: 438-447. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30250326/>
28. Pardo C, Trujillo L, Buitrago L, et al. Supervivencia de pacientes con cáncer epitelial de ovario en el Instituto Nacional de Cancerología, resultados a partir del registro hospitalario de cáncer (2005-2014), Revista Colombiana de Cancerología [Internet] 2019 [Citado el 3 de julio del 2023]; (23)3: 82-91. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcc/v23n3/0123-9015-rcc-23-03-82.pdf>
29. Villacrés L. Depresión en el paciente oncológico en Quito, Ecuador, Revista of cancerology México [Internet] 2018 [Citado el 3 de junio del 2023]; (5). Disponible en: http://www.journalofcancerology.com/pdf/jcancer_2018_04_111-117.pdf
30. Petricone D. Una investigación del efecto del apego en la angustia entre las parejas de pacientes con cáncer de ovario y su relación con los proveedores de atención del cáncer, Revista Curr. Oncol. [Internet] 2021 [Citado el 4 de junio del 2023]; (28)4: 2950-2960. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1718-7729/28/4/258>
31. European Society for Medical Oncology (ESMO), Cáncer de Ovario [Internet] [Citado el 12 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.esmo.org/content/download/10100/201901/file/ES-Cancer-de-Ovario-Guia-para-Pacientes.pdf>
32. Gonzales A, Pothuri B, DePont R, et al. Niraparib en pacientes con cáncer de ovario avanzado recién diagnosticado, Revista The new england journal of medicine [Internet] 2019 [Citado el 12 de junio del 2023]; (381) 25. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1910962>

33. Omar Z, Sánchez I, Gómez Y, et al, Supervivencia global a los cinco años de las pacientes con carcinoma de ovario avanzado, Revista Cubana de Oncología [Internet] 2021 [Citado el 12 de junio del 2023]; (19)1. Disponible en: <https://revoncologia.sld.cu/index.php/onc/article/view/72/54>
34. Mora E, Ordoñez M, Luna J, et al, Quimioterapia adyuvante en cáncer epitelial de ovario en cáncer epitelial de ovario en estadios avanzados estadios avanzados, Revista repertorio de medicina y cirugía [Internet] 2022 [Citado el 14 de junio del 2023]; (20)10. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1228/2088>
35. Brito J, Caravia F, Hernández D, et al, Resultados del tratamiento en pacientes con cáncer de ovario durante los años 2001-2013, Revista Medicentro Electrónica [Internet] 2016 [Citado el 14 de junio del 2023]; (20)4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432016000400003
36. Gallardo D, et al. Experiencia con el uso de olaparib en pacientes con cáncer de ovario, Revista Gaceta Médica de México [Internet] 2019 [Citado el 15 de junio del 2023]; Vol., 155: PP 585-589. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v155n6/0016-3813-gmm-155-6-585.pdf>
37. López K, Pérez D, Pomar L et al, Tratamiento y supervivencia del Carcinoma epitelial de ovario. Experiencia en un centro, Revista XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia [Internet] 2023 [Citado el 15 de junio del 2023] . Disponible en: <https://ginecobs.sld.cu/index.php/ginecobs/2023/paper/viewFile/82/29>
38. Muñoz S, Gordon Ch, Pacheco L. Procedimientos quirúrgicos en pacientes con cáncer de ovario ingresadas en el Hospital Metropolitano de Quito, Revista Metro ciencia [Internet] 2022 [Citado el 15 de junio del 2023]; (30)4. Disponible en: <https://www.revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/465/510>
39. Palmes M, Ixena C, Barrera M, et al. Principales complicaciones asociadas a la administración de quimioterapia intraperitoneal y endovenosa en pacientes con cáncer de ovario, Revista Enfermería Global, [Internet] 2017 [Citado el 1 de junio del 2023]; (16)3: 175-183. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365851829006>
40. Engracia R, Esquemas de tratamiento y su impacto en los resultados terapéuticos. Estudio en pacientes con Cáncer avanzado de Ovario, Revista Oncol. Ecu [Internet] 2019 [Citado el 1 de junio del 2023]; (30)2. Disponible en:

- <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1141454/481-textos-fuente-1941-1-10-20201222.pdf>
41. Li Y, Wu J, Zhu G. Análisis de eficacia de la enfermería integral en el cuidado del carcinoma de ovario tratado con paclitaxel combinado con nedaplatino, Revista Hindawi [Internet] 2022 [Citado el 18 de junio del 2023]; (6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36110573/>
 42. Ayala L, Sepulveda G. Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. Revista Enfermería Global [Internet] 2017 [Citado el 18 de junio del 2023]; (16)45 Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100353
 43. Giraldo D, Mesa A. Cuidar a personas con cáncer, Revista ciencia y cuidado Global [Internet] 2017 [Citado el 18 de junio del 2023]; (18)3: 32-42. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8041637>
 44. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S, et al. Modelos y teorías de enfermería: sustento para los cuidados paliativos, Revista Enfermería: Cuidados Humanizados Global [Internet] 2019 [Citado el 19 de junio del 2023]; (8)2 Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v8n2/2393-6606-ech-8-02-22.pdf>
 45. Pereda M, Meneses M. Administración de Citostáticos en el marco de la calidad del cuidado de enfermería oncológica, Revista San Gregorio [Internet] 2022 [Citado el 129 de junio del 2023]; (1)51. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072022000300111
 46. Arias T, Cusme N. Cuidados paliativos en pacientes oncológicos pertenecientes a Solca núcleo de Tungurahua, Revista enfermería investiga [Internet] 2021 [Citado el 19 de junio del 2023]; (6)4. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1202/1058>
 47. Palma S, Lucchini C, Márquez F. Experiencia de vivir el proceso de enfermar de cáncer y recibir quimioterapia, siendo acompañado por una Enfermera de Enlace, revista med chile Internet] 2022 [Citado el 19 de junio del 2023]; (150): 774-781. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v150n6/0717-6163-rmc-150-06-0774.pdf>
 48. Almeida L, Almeida J, Terezinha M, et al. Diagnósticos de enfermería relacionados con los posibles efectos adversos de la quimioterapia antineoplásica. Revisita electrónica trimestral de enfermería. [Internet] 2021 [Citado el 19 de junio del 2023]; 64. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8151892>

49. Tornero M, Gracia A, Mayor M, et al, Caso clínico: paciente con cáncer ovárico, Revista Sanitaria de Investigación investiga [Internet] 2023 [Citado el 19 de junio del 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/caso-clinico-paciente-con-cancer-ovarico/>
50. Goyzueta A. Proceso de cuidado de enfermería en un paciente oncológico, Revista Peruvian Journal of Health Care and Global Health investiga [Internet] 2021 [Citado el 6 de abril del 2020]; (4)1. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/579/5792494007/5792494007.pdf>

Evelyn Geomayra Landi Pugo portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107233173** y **Paola Lisseth Zhiminaicela Zhiminaicela** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106098023**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Intervenciones de Enfermería en Cáncer de Ovario”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **18 de julio del 2023**



Firmado electrónicamente por:
**EVELYN GEOMAYRA
LANDI PUGO**

.....
Evelyn Geomayra Landi Pugo

C.I. 0107233173



Firmado electrónicamente por:
**PAOLA LISSETH
ZHIMINAI CELA
ZHIMINAI CELA**

.....
Paola Lisseth Zhiminaicela Zhiminaicela

C.I. 0106098023