

# Calidad de vida en mujeres sobrevivientes de cáncer de cuello uterino: Revisión de alcance a nivel mundial en los últimos 5 años

## Quality of life in women who survived cervical cancer: A worldwide scoping review over the past 5 years

Kimberly del Carmen Burga Torres , Ignacio Ernesto Cervantes Villegas  y Rosa Angélica Seperak Viera\*   
Universidad Católica San Pablo de Arequipa

### Resumen

El cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de muerte en mujeres en el mundo. Su tratamiento es invasivo y agotador, afectando la calidad de vida. Este estudio tuvo como propósito revisar la literatura científica sobre la calidad de vida de mujeres sobrevivientes de este cáncer en los últimos cinco años. Se usó una revisión de alcance recopilando artículos de Scopus y Elsevier mediante la plataforma de búsqueda ScienceDirect. El proceso se dividió en tres etapas: recopilación de literatura mediante palabras clave, filtros, lectura de títulos, resúmenes, y lectura completa, resultando en 11 artículos para análisis. Los hallazgos más representativos refieren que la calidad de vida de la población femenina diagnosticada con cáncer de cérvix está significativamente deteriorada, principalmente por síntomas de dolor y fatiga, afectando la posibilidad de ajuste psicológico y social, también se halló la existencia de factores de riesgo adicionales como tener mayor edad, comorbilidades físicas y psicológicas, nivel socioeconómico bajo y estado civil.

**Palabras clave:** Calidad de vida, cáncer de cuello uterino, psicología, tratamiento, revisión de alcance

### Abstract

Cervical cancer remains one of the leading causes of death among women worldwide. Its treatment is invasive and taxing, with substantial impacts on quality of life (QoL). This study aimed to review the scientific literature from the past five years on the QoL of women who have survived this cancer. A scoping review was conducted drawing on Scopus and Elsevier's ScienceDirect platform. The process comprised three stages: Literature retrieval by keywords and filtering; screening of titles and abstracts; and full-text assessment, yielding 11 articles for analysis. The most salient findings indicate that QoL among women diagnosed with cervical cancer is significantly impaired, primarily due to pain and fatigue, which hinder psychological and social adjustment. Additional risk factors identified included older age, physical and psychological comorbidities, low socioeconomic status, and marital status.

**Keywords:** Quality of life, cervical cancer, psychology, treatment, scoping review

Cómo citar: Burga Torres, K. C., Cervantes Villegas, I. E., & Sperak Viera, R. A. (2025). Calidad de vida en mujeres sobrevivientes de cáncer de cuello uterino: Revisión de alcance a nivel mundial en los últimos 5 años. *Escritos de Psicología – Psychological Writings*, 18(2), 94-103. <https://doi.org/10.24310/escpsi.18.2.2025.21179>

Autor de correspondencia: Rosa Angélica Seperak Viera, Departamento de Psicología, Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú. E-mail: [raserak@ucsp.edu.pe](mailto:raserak@ucsp.edu.pe)

**Editado por:**

· Rocío de la Vega. Universidad de Málaga. España

**Revisado por:**

· Rocío Zúñiga Tapia. Universidad San Sebastián. Chile  
· Oscar Galdos Kajatt. Demujer, Centro de Oncología de la Mujer. Perú



FACULTAD DE  
PSICOLOGÍA Y LOGOPEDIA  
Universidad de Málaga

*Escritos de Psicología – Psychological Writings* es una revista *Diamond Open Access* publicada por la Facultad de Psicología y Logopedia de la Universidad de Málaga

ISSN: 1989-3809 | @PsyWritings | [revistas.uma.es/index.php/espri](http://revistas.uma.es/index.php/espri)



Esta obra está bajo licencia internacional Creative Commons  
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0.

## Introducción

El cáncer de cuello uterino se origina cuando las células sanas de la parte superior del cérvix comienzan a dividirse de manera desordenada (Manuales Merck, 2023). Se estima que el 99% de casos de este tipo de cáncer son consecuencia de la infección por el virus del papiloma humano (VPH) dado que la incapacidad para combatir eficazmente esta infección puede derivar en cáncer en la zona afectada (Instituto Nacional del Cáncer, 2023). Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en el primer semestre del año 2024 se reportaron 1311 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, consolidando a esta enfermedad como la segunda causa de muerte entre las mujeres en Perú, con un promedio anual de 2600 fallecimientos atribuibles a esta patología (CDC, 2024).

Los tratamientos contra el cáncer de cuello uterino incluyen diversas terapias que suelen ser invasivas y extenuantes, generando en la mayoría de los casos efectos secundarios posteriores (Ljungman et al., 2021), entre ellos, el estrés acumulado durante meses de tratamiento, lo que incrementa los sentimientos de ansiedad y depresión, afectando significativamente el estilo de vida de los pacientes (Nastiti et al., 2020).

La literatura en diversas partes del mundo ha identificado los estragos físicos y psicológicos de este tipo de cáncer. Por ejemplo en mujeres colombianas en fase de tratamiento, se evidenció cambios comprometedores en el estilo de vida de las afectadas a distintos niveles como el social, familiar y físico, pese a la información recibida sobre intervenciones y efectos secundarios, persistieron desenlaces adversos en salud mental, caracterizados como traumáticos, afectando significativamente su capacidad de adaptación y calidad de vida (Ochoa et al., 2019); de manera similar en 115 mujeres brasileñas se encontraron bajos niveles de bienestar físico, social y familiar; pero el empleo remunerado y el procedimiento de histerectomía -procedimiento radical para eliminar los tumores en el útero- actuaron como factores protectores (Dos Santos et al. (2019); por su parte, en 251 mujeres iraníes, la ansiedad y depresión fueron los síntomas psicopatológicos con mayor incidencia en comparación con aquellas diagnosticadas con cáncer de mama (Shirali et al., 2020).

A partir de la literatura disponible, se constata una reducción de la calidad de vida y un impacto negativo en la salud mental de las mujeres afectadas por esta neoplasia ginecológica, situada entre las principales causas de mortalidad femenina. El objetivo es examinar críticamente la evidencia para optimizar la intervención y el seguimiento, con miras a incrementar la supervivencia y mejorar la calidad de vida de este grupo de mujeres a escala global.

En el presente estudio se realizó una revisión de alcance (*scoping review*) para mapear y sintetizar la evidencia de estudios originales sobre los cambios en la calidad de vida de mujeres sobrevivientes de cáncer de cuello uterino a nivel mundial (Lopez-Cortes et al., 2022).

### **Objetivo de Investigación**

Sintetizar a través de la exploración de literatura empírica los hallazgos respecto a la calidad de vida en mujeres sobrevivientes de cáncer de cuello uterino a nivel mundial entre el 2019 y el 2024.

### **Identificación y selección**

La presente investigación corresponde a una revisión de alcance, ya que es ideal cuando la problemática estudiada es investigada a desde diferentes campos del conocimiento y es vigente, que utiliza métodos sistemáticos para describir la evidencia empírica, relacionada a la temática planteada, identificando ciertos vacíos técnicos y de interés clínico (Peters et al., 2020).

En cuanto a los criterios de elegibilidad de documentos se exploró la temática “Calidad de vida en mujeres sobrevivientes de cáncer de cuello uterino”, por medio de selección de artículos científicos de enfoque cuantitativo, cualitativo o mixto, indexados en diversas bases de datos internacionales, publicados entre el 1 de enero del 2019 y el 31 de diciembre del 2024 excluyendo dissertaciones, estudios teóricos e instrumentales. Para esta revisión se consideró literatura de dos idiomas, inglés y español de acceso libre. Las bases de datos revisadas fueron Scopus y la editorial Elsevier utilizando el operador de búsqueda sciencedirect. El tema de investigación y búsqueda tuvo un filtro a partir del reconocimiento de las siguientes palabras en el idioma de inglés además de los conectores booleanos respectivos: (“quality of life” OR “health-related quality of life” OR HRQoL OR HRQL OR “calidad de vida”) AND (women OR woman OR female\* OR mujeres) AND (“cervical cancer” OR (cervic\* W/1 cancer\*) OR “cáncer de cuello uterino” OR “cáncer cervicouterino” )

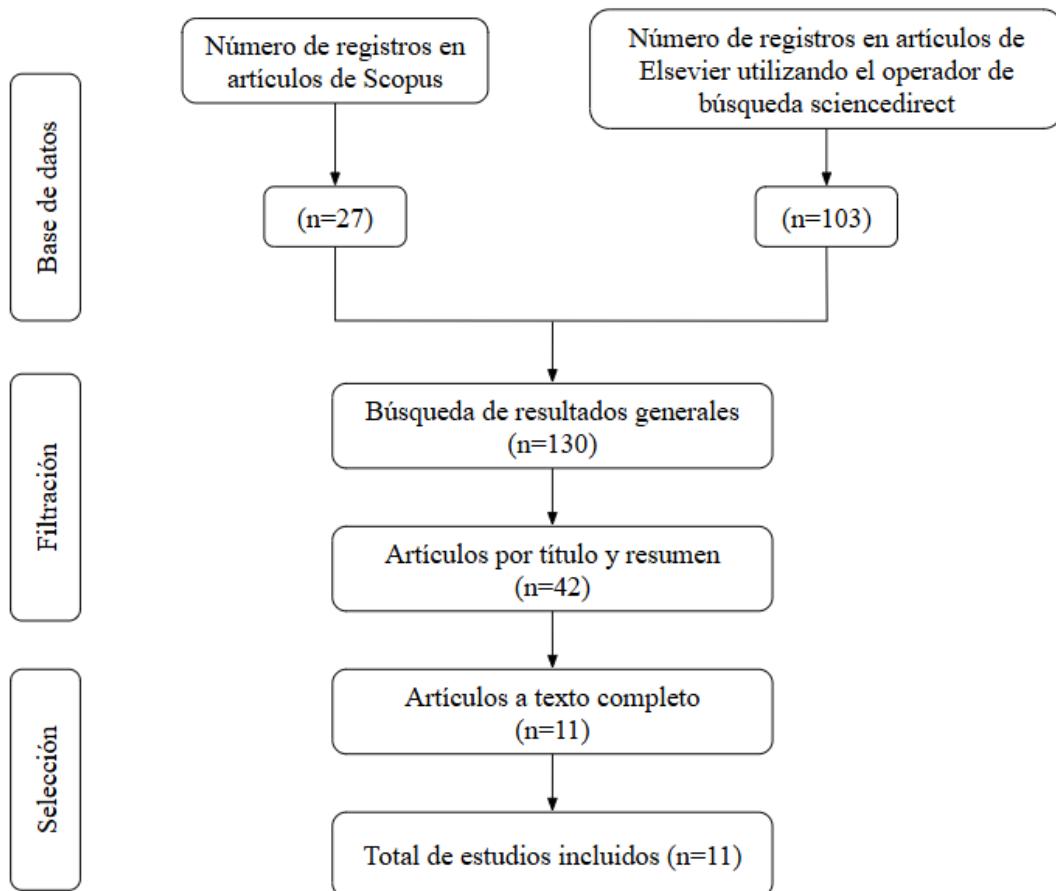
Se realizó el proceso de elección de documentos a través de tres etapas: la primera comenzó por la recopilación de información de data por medio de palabras clave con conectores booleanos en las bases de datos explicadas anteriormente, en las que se registró un total de 130 artículos, tomando en cuenta solamente los trabajos de investigación empíricos que responden al rango de años considerado como criterio de inclusión de este estudio, y de acceso libre. En este proceso se descartaron trabajos que abordan parcialmente el tema planteado o desde áreas de conocimientos distantes a la psicología.

En la segunda etapa, se hizo lectura de los títulos y resúmenes, donde se descartaron 88 artículos que no eran significativos ni relevantes para la investigación por desviarse de los objetivos, muestra, enfoque y variables, quedando un total de 42 estudios. Para la tercera etapa los autores del estudio llevaron a cabo la lectura completa de los textos para definir su permanencia en la investigación, descartando 31 documentos, quedando un total de 11 artículos elegidos para este estudio.

Los documentos fueron seleccionados por dos revisores (K.B., I.C) de forma independiente, en función de su diseño metodológico, muestra, variables asociadas y conclusiones, y las discrepancias fueron resueltas por tres revisores mediante una discusión de discrepancias (K.B., I.C. y R.S.), para poder sintetizar la información y explorar las características principales de los hallazgos en la calidad de vida de mujeres sobrevivientes de cáncer de cuello uterino a nivel mundial.

Siguiendo las directrices de Peters et al. (2020), no se llevó a cabo una evaluación fórmula del riesgo del sesgo ya que el objetivo de la Revisión de Alcance es identificar y organizar la evidencia existente, en lugar de valorar su calidad metodológica. No obstante, se consideraron las limitaciones señaladas en cada estudio para poder situar los resultados en su contexto.

**Figura 1**  
Fases de la revisión de alcance



## Resultados

Tras una revisión exhaustiva de literatura en Scopus y Elsevier, de un total de 130 referencias se obtuvo finalmente 11 artículos de investigación que cumplían con los criterios requeridos para este estudio (Tabla 1). De estos, uno se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, siete bajo el enfoque cuantitativo y tres artículos optaron una metodología mixta. La poca cobertura de estudios originales bajo los criterios de elegibilidad planteados se explica en cuanto la temática estudiada se diversifica conceptualmente y en algunos escenarios la calidad de vida solo se limita a los factores físicos sin tomar en cuenta los elementos psicológicos; por otro lado, existe gran cantidad de estudios sin posibilidad de acceso gratuito.

En cuanto a las bases de datos consultadas, el 73% de los artículos seleccionados se encontraron en la plataforma Scopus, mientras que el 27% restante provino de la editorial Elsevier a través de la plataforma para artículos científicos ScienceDirect. En lo que respecta al idioma de publicación, todos los artículos revisados fueron publicados en inglés.

La mayoría de los estudios analizados fueron publicados en 2023, representando el 37% del total; 27% se publicaron el 2022 y en el mismo porcentaje para el 2024. Finalmente, solo un estudio fue publicado el 2019 el cual corresponde al 9% del total de artículos revisados.

En cuanto a la metodología empleada, el 64% de los artículos utilizaron un enfoque cuantitativo, basado en instrumentos de medición; solo un artículo (9%) fue de naturaleza cualitativa aplicando entrevistas telefónicas. El 27% combinaron ambos enfoques, utilizando tanto entrevistas abiertas o semiestructuradas como instrumentos de medición psicométrica.

Los artículos revisados provienen de diversas regiones geográficas, con Europa representando el 55% del total. África se posiciona en segundo lugar, con un 18%, seguida por América y Oceanía, que aportan el 18% de las investigaciones. El 9% restante corresponde a un estudio que abarcó muestras de Estados Unidos, Europa, Canadá e India.

En cuanto al tamaño de la muestra, no se observó una proporción uniforme entre los estudios. Sin embargo, el artículo con la mayor cantidad de participantes incluyó a 1222 personas, el 55% de los estudios revisados contó con muestras que oscilaron entre 150 y 300 participantes considerando muestreos no probabilísticos en su totalidad.

**Tabla 1***Resumen de estudios incluidos en la revisión de alcance*

Nº	Autores	Idioma / País	Año	Muestra	Tipo de estudio	Instrumentos	Base de Datos
1	Amo-Antwi et al.	Inglés / Ghana	2022	153	Mixto	Quality of Life Questionnaire (QLQ-C30/QLQ-CX24)	Scopus
2	Chow et al.	Inglés / Estados Unidos	2024	183	Cuantitativo	Escala de Autogestión de Condiciones Médicas Percibidas (PMCSMS)	Scopus
3	Dahl et al.	Inglés / Noruega	2023	472	Cuantitativo	Quality of Life Questionnaire (QLQ-C30)	Scopus
4	Glasspool et al.	Inglés / Reino Unido	2022	1222	Cuantitativo	Quality of Life Questionnaire (QLQ-C30)	Scopus
5	Mamguem Kamga et al.	Inglés /	2019	195	Mixto	Health Survey (SF-12)	Scopus
6	Membrilla-Beltran et al.	Inglés / España	2023	66	Cuantitativo	Quality of Life Questionnaire (QLQ-C30)	Scopus
7	Roussin et al.	Inglés / Australia	2023	15	Cualitativo	Entrevista semi estructurada	Scopus
8	Teshome et al.	Inglés / Etiopia	2024	166	Cuantitativo	Quality of Life Questionnaire (QLQ-C30/QLQ-CX24)	Scopus
9	Sponholtz et al.	Inglés / Dinamarca	2022	254	Cuantitativo	Quality of Life Questionnaire (QLQ-C30/QLQ-CX24)	Elsevier
10	van der Hoef et al.	Inglés / Países bajos	2024	293	Mixto	Quality of Life Questionnaire (QLQ-CX24)	Elsevier
11	Spampinato et al.	Inglés / Global	2023	741	Cuantitativo	Quality of Life Questionnaire (QLQ-C30/QLQ-CX24)	Elsevier

Finalmente se obtuvieron las siguientes categorías de análisis:

### Categoría 1. Cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino se considera un problema de salud pública desde principios del siglo XXI. Se estima que más de 500,000 mujeres en todo el mundo lo padecen, y aproximadamente 300,000 han fallecido a causa de esta enfermedad. Se proyecta que, en la próxima década, la tasa de mortalidad prematura por esta patología disminuirá en un tercio (Chow et al., 2024). Sin embargo, en muchos países de ingresos bajos y medianos, los resultados de los tratamientos se ven limitados debido a la falta de opciones terapéuticas, una atención de apoyo deficiente y estrategias ineficaces de acompañamiento al paciente (Amo-Antwi et al., 2022).

Este tipo de cáncer presenta una incidencia creciente en mujeres menores de 50 años al momento del diagnóstico. Dado que la menopausia natural ocurre en promedio a los 51 años, la mayoría de las mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino son premenopáusicas (Spampinato et al., 2023; Sponholtz et al., 2022; Teshome et al., 2024). El tratamiento para esta patología suele incluir cirugía y radioterapia, los cuales pueden provocar insuficiencia ovárica inducida, lo que a su vez desencadena síntomas como sofocos, insomnio, disminución de la libido, ansiedad y depresión. Estos síntomas, especialmente en el contexto de la menopausia inducida por el tratamiento, incrementan el riesgo de enfermedades cardiovasculares, osteoporosis y potencialmente afecciones neurológicas, lo que eleva tanto la morbilidad como la mortalidad (Glasspool et al., 2022; Spampinato et al., 2023; Sponholtz et al., 2022; van der Hoef et al., 2024).

Actualmente, se recomienda la Terapia de Reemplazo Hormonal (TRH) para mujeres sobrevivientes de cáncer de cuello uterino que experimentan menopausia inducida por el tratamiento. Esta terapia ha demostrado ser eficaz en la mejora de los síntomas menopáusicos, contribuyendo así a una mejor calidad de vida (Spampinato et al., 2023; Sponholtz et al., 2022; van der Hoef et al., 2024). Sin embargo, persisten barreras, ya que muchas mujeres temen

que la TRH a pesar de que no se han encontrado diferencias significativas en las tasas de recurrencia entre quienes reciben TRH y quienes no (van der Hoef et al., 2024).

Otro desafío importante para las sobrevivientes de cáncer es el dolor crónico, que suele estar relacionado tanto con la enfermedad como con su tratamiento. Los factores psicológicos juegan un papel crucial en la modulación de la percepción del dolor, lo que hace a estas mujeres vulnerables a trastornos como la depresión. Los cambios en la imagen corporal, la infertilidad, la linfedema y las complicaciones físicas y psicológicas asociadas al tratamiento (como incontinencia, problemas sexuales y de autoconcepto) generan un impacto profundo en la calidad de vida de estas pacientes (Chow et al., 2024; Dahl et al., 2023; Mamguem Kamga et al., 2019; Roussin et al., 2023; van der Hoef et al., 2024).

### Categoría 2. Calidad de vida

La calidad de vida se refiere a la percepción de bienestar físico, psicosocial y sexual que una persona experimenta. Cuando esta percepción se asocia a la salud, se añade la expectativa de bienestar en relación con una afección médica o un tratamiento (Dahl et al., 2023; Teshome et al., 2024). Las mujeres sobrevivientes al cáncer de cuello uterino a menudo enfrentan dolor significativo, y los factores psicológicos desempeñan un papel fundamental en la predicción de su calidad de vida post-tratamiento, el dolor está vinculado directamente con la aparición de síntomas depresivos, lo que afecta la capacidad de afrontamiento de las pacientes y provoca una sensación de abatimiento, perjudicando su interacción social y familiar a largo plazo, lo que termina afectando su calidad de vida (Chow et al., 2024; Membrilla-Beltrán et al., 2023; Sponholtz et al., 2022).

Las mujeres que han pasado por el tratamiento del cáncer de cuello uterino experimentan cambios físicos y emocionales significativos que impactan en su calidad de vida. A pesar de los avances en la detección y tratamiento, las sobrevivientes enfrentan desafíos sustanciales, especialmente en cuanto a su bienestar psicológico (Amo-Antwi et al., 2022; Glasspool et al., 2022). A menudo muchas mujeres se sienten solas e insatisfechas con sus relaciones íntimas, presentando una peor adaptación en aspectos relacionados con el bienestar emocional. Por ello, es importante una atención psico-oncológica adecuada que aborde la calidad de vida antes y después del tratamiento, ya que algunas pacientes pueden experimentar problemas de salud que afecten su bienestar tras haber superado el cáncer (Dahl et al., 2023; Roussin et al., 2023; Teshome et al., 2024).

Los primeros tres meses después del tratamiento son críticos para las sobrevivientes, ya que es cuando los síntomas más adversos suelen manifestarse de manera intensa. Aunque los síntomas tienden a disminuir con el tiempo, persisten preocupaciones sobre la salud sexual y los síntomas menopáusicos. Muchas mujeres que recibieron radioterapia reportan dolor genital durante las relaciones sexuales, lo que empeora el malestar físico y emocional. En casos graves, algunas pacientes pueden quedar con una limitación funcional severa o necesitar ayuda para realizar actividades diarias, generando sentimientos de incertidumbre sobre una posible recaída del cáncer (Glasspool et al., 2022; Membrilla-Beltrán et al., 2023).

Es esencial investigar tanto la gravedad como la persistencia de los síntomas, ya que, aunque algunos síntomas crónicos no sean percibidos como una amenaza inmediata, su falta de seguimiento puede limitar la salud y las actividades cotidianas de las pacientes. Los síntomas leves, aunque persistentes, suelen no ser informados o registrados en los sistemas médicos, pero pueden representar una carga considerable a largo plazo (Spampinato et al., 2023).

Aunque las mujeres diagnosticadas con cáncer cervical viven más tiempo gracias al tratamiento curativo, esto también implica una mayor exposición a efectos secundarios tardíos. Algunas sobrevivientes pueden ver deteriorada su capacidad para realizar tareas domésticas o laborales, lo que genera tensión, irritabilidad y depresión. Además, muchas reportan dificultades cognitivas, como problemas para concentrarse o recordar información (Amo-Antwi et al., 2022), y que el nivel intenso de dolor está relacionado a un incremento de sintomatología depresiva (Chow et al., 2024).

Para aquellas que aún están activas laboralmente, el regreso al trabajo es crucial para su autoestima y bienestar emocional. Sin embargo, es importante que el personal de salud no sólo controle las consecuencias emocionales y físicas del tratamiento, sino que también proporcione una atención integral que facilite la reintegración social y profesional de las sobrevivientes. Esto incluye abordar los múltiples aspectos de su recuperación, mejorando su calidad de vida a largo plazo (Amo-Antwi et al., 2022; Chow et al., 2024; Glasspool et al., 2022; Mamguem Kamga et al., 2019; Sponholtz et al., 2022).

### Categoría 3. Medición de calidad de vida en sobrevivientes al cáncer de cuello uterino

Tras la revisión de los instrumentos utilizados en los 11 artículos científicos, se encontró que el 73% de ellos (8 estudios) emplearon instrumentos desarrollados por la Organización Europea para la Investigación y Tratamiento del Cáncer (EORTC). Esta organización académica reúne expertos de todo el mundo especializados en investigación oncológica, con el objetivo de definir los mejores tratamientos para los pacientes y así mejorar tanto su supervivencia como su calidad de vida (Health Outcomes Observatory, 2024). Los estudios revisados emplean en su mayoría el European Organisation for Research and Treatment of Cancer – Quality of Life Questionnaire (Core 30, QLQ-C30), diseñado para evaluar a pacientes con cáncer en general, y el QLQ-CX24, creado específicamente para medir los síntomas y la calidad de vida de personas con cáncer de cuello uterino, tanto antes como después del tratamiento.

(Amo-Antwi et al., 2022; Dahl et al., 2023; Glasspool et al., 2022; Membrilla-Beltran et al., 2023; Spampinato et al., 2023; Sponholtz et al., 2022; Teshome et al., 2024; van der Hoef et al., 2024).

El QLQ-C30 es ampliamente utilizado en investigaciones sobre la calidad de vida de personas con cáncer y en la práctica clínica general. Validado en más de 80 idiomas y utilizado en todo el mundo, originalmente consta de 30 ítems que permiten evaluar de manera general la funcionalidad del paciente y su calidad de vida en las dimensiones social, emocional y física. Se divide en cinco escalas funcionales (funcionamiento físico, emocional, social, cognitivo y operación de rol), tres escalas de síntomas (náuseas, vómito, fatiga y dolor), una escala de estado global de salud y seis ítems independientes que evalúan síntomas específicos como anorexia, insomnio, estreñimiento, disnea, impacto económico y diarrea (Amo-Antwi et al., 2022; Dahl et al., 2023; Glasspool et al., 2022; Membrilla-Beltran et al., 2023; Spampinato et al., 2023; Sponholtz et al., 2022; Teshome et al., 2024).

Por su parte, el cuestionario QLQ-CX24 fue desarrollado específicamente para medir la calidad de vida en mujeres diagnosticadas con cáncer cervical. Consta de 24 ítems que evalúan síntomas vasculares, neuropáticos, menopáusicos, experienciales, imagen corporal y función sexual/vaginal. La actividad sexual también se evalúa, pero solo en aquellas pacientes que tienen una vida sexual activa, y las respuestas se expresan en porcentajes (Amo-Antwi et al., 2022; Spampinato et al., 2023; Sponholtz et al., 2022; Teshome et al., 2024; van der Hoef et al., 2024).

Otros estudios recurrieron a instrumentos alternativos para medir la calidad de vida, entre ellos, el EuroQol five-dimensional questionnaire (EQ-5D-5L), que evalúa la movilidad, el autocuidado, las actividades diarias, el dolor/malestar y la ansiedad/depresión, incluyendo una escala visual analógica (EVA) para que los pacientes auto informen su calidad de vida y percepción de salud en el momento de la evaluación. También se empleó el Quality of Life in Adult Cancer Survivors – Generic Summary Score (QLACS-GSS), un cuestionario genérico de resumen con siete dominios: problemas cognitivos, energía/fatiga, sentimientos negativos, dolor, sentimientos positivos, función y evitación sexual (Glasspool et al., 2022; van der Hoef et al., 2024).

Los estudios que utilizaron estos instrumentos concluyeron que la calidad de vida se ve afectada significativamente en mujeres con cáncer de cuello uterino, tanto durante el diagnóstico como después del tratamiento, especialmente en las dimensiones física, psicosocial y sexual. Se observó que el dolor y la fatiga tienen un impacto negativo considerable en la calidad de vida, aunque el tratamiento adecuado puede llevar a una mejora en la misma.

#### **Categoría 4. Variables asociadas a la calidad de vida y el cáncer de cuello uterino**

De acuerdo con Spampinato et al. (2023), la merma de la calidad de vida en sobrevivientes de cáncer cervical no se explica solo por factores clínicos, sino también por dimensiones personales -autoestima, resiliencia, espiritualidad y confianza- difíciles de captar en ensayos clínicos, pero determinantes del bienestar percibido.

Dahl et al. (2023) señalaron que los componentes que se suelen asociar la calidad de vida y la disminución de esta son las comorbilidades somáticas, la obesidad, tabaquismo, ansiedad, dolor y depresión mayor; por lo que insta a que se realicen mayor cantidad de investigaciones más detalladas por los cuidadores médicos, en las que se evalúen estos aspectos desde un inicio del seguimiento del tratamiento.

Teshome et al. (2024) toman en cuenta múltiples factores asociados con la calidad de vida posterior al tratamiento como la edad de los participantes, comorbilidades, etapa del cáncer, ingresos, estado civil y tiempo de diagnóstico. Con respecto a la edad de los pacientes, encontraron que las mujeres menores a 45 años experimentaban mayor preocupación sexual, en las comorbilidades, un 45% de los participantes tenía al menos una comorbilidad médica (anemia, VIH/Sida, diabetes, enfermedades cardíacas, renales y hepáticas); en la etapa del cáncer, se evidencio que las mujeres en etapa II y III tenían salud global y calidad de vida mayor a las mujeres en etapa IV; respecto a los ingresos la calidad de vida era mejor en mujeres con un ingreso o salario alto; sobre el estado civil, en este estudio tuvieron participantes casadas, solteras, divorciadas, viudas y separadas, encontrándose que las mujeres casadas tenían puntajes más altos particularmente en el aspecto de funcionamiento emocional; y finalmente en relación al tiempo desde el diagnóstico, las mujeres con un tiempo superior a un año tuvieron puntajes más bajos y por tanto una menor calidad de vida.

Membrilla-Beltran et al. (2023) en su estudio encontraron que las dificultades de funcionamiento físico, emocional, social y financieras fueron las funciones más afectadas en la calidad de vida, Para Chow et al. (2024) las vulnerabilidades psicosociales influyen en la gravedad del dolor en mujeres supervivientes de cáncer, especialmente aquellas de entornos rurales. del mismo modo refiere que los síntomas más problemáticos son la fatiga, el dolor, el insomnio y el apetito, en este sentido se debe de hacer un seguimiento a estas variables para poder proteger la calidad de vida en las pacientes.

Amo-Antwi et al. (2022) refieren que varios estudios consideran que las variables presentes en las sobrevivientes de cáncer de cuello uterino, como las relaciones íntimas conyugales, preocupaciones reproductivas y bienestar espiritual sobre temas sociales tiene un factor predictivo sobre la calidad de vida; sin embargo, se halló que las quejas de dolor, pérdida de apetito y la disminución de la satisfacción de la imagen corporal tienen una relación directa con la disminución o aumento de la calidad de vida general.

De acuerdo con Sponholtz et al. (2022), la presencia de linfedema—inflamación de una extremidad relacionada con la enfermedad y/o su tratamiento—deteriora el funcionamiento emocional al afectar la imagen corporal. Tras el tratamiento, las pacientes refieren mejoría; no obstante, el funcionamiento social también se ve comprometido, con deterioro marcado especialmente asociado a la fatiga.

Mamguem Kamga et al. (2019) establecieron en su estudio que un mayor apoyo social a las pacientes está relacionada a un incremento en la calidad de vida, esto debido a que una vez terminado el tratamiento se despierta una necesidad de adaptación y retorno a la cotidianidad, dejando a un segundo plano las secuelas físicas, por la misma reinserción social que tienen que vivir para volver a su vida prediagnóstico. Por otro lado, el sobrepeso, las comorbilidades y el malestar psicológico también se identificaron como predictores independientes que influyen en el aumento o disminución de la calidad de vida en esta población, también señalaron que algunos tratamientos como la quimioterapia, pueden comprometer de forma significativa la calidad de vida en estas mujeres en el futuro.

Por su parte Roussin et al. (2023) destacaron la necesidad de mejorar la comunicación y apoyo para facilitar la adaptación de las mujeres tras un diagnóstico de cáncer y un posterior tratamiento, ya que la repercusión que tiene el tratamiento de cáncer ginecológico es duradero y que tanto las mujeres solteras como en pareja pueden experimentar angustia psicosexual, sobre todo cuando carecen de información y herramientas necesarias para manejar los efectos secundarios físicos del tratamiento y el impacto resultante en su vida diaria. Además, las preocupaciones sobre la confianza y la imagen corporal son desafíos difíciles de superar después del cáncer ginecológico, especialmente para las supervivientes más jóvenes que enfrentan una menopausia temprana.

Para Glasspool et al. (2022) la autoeficacia es un elemento protector fundamental para la calidad de vida. Por ende, las mujeres con mayor autoeficacia pueden enfrentar mejor un diagnóstico y tratamiento que aquellas con una menor, asimismo incrementan las probabilidades de mejorar su salud física y psicológica posterior al tratamiento oncológico. Por tanto, las intervenciones diseñadas para mejorar esta variable poco después del diagnóstico podrían ser beneficiosas tanto a corto como a largo plazo (Chow et al., 2024).

### Discusión y conclusiones

La investigación sobre la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino destaca varios aspectos críticos y comunes entre los distintos aportes, señalando que, a pesar de la variedad de contextos y enfoques de estudio, existen factores recurrentes que impactan significativamente en la calidad de vida de la persona, de forma que las alteraciones ocurren en diversas facetas del paciente, como la física, psicológica y social; asimismo se ha demostrado la presencia de comorbilidades como las adicciones, sobrepeso, entre otros factores físicos y psicológicos subyacentes (Amo-Antwi et al., 2022; Dahl et al., 2023; Glasspool et al., 2022; Membrilla-Beltran et al., 2023; Spampinato et al., 2023; Sponholtz et al., 2022; Teshome et al., 2024; van der Hoef et al., 2024).

Entre los hallazgos más resaltantes encontrados, cabe reflexionar las consecuencias en la vida sexual, que fue una de las dimensiones de la calidad de vida que se vio más afectada después del tratamiento, más aún cuando uno de los efectos del tratamiento es la aparición acelerada de la llamada menopausia “iatrogénica”, que crea mayor malestar y por tanto dificulta su adaptación a su nuevo estilo de vida (Chow et al., 2024; Glasspool et al., 2022; Membrilla-Beltran et al., 2023; Spampinato et al., 2023; Sponholtz et al., 2022; Teshome et al., 2024)

Por otro lado, el afrontamiento de las supervivientes a cáncer cervical implica desafíos por los efectos secundarios que acarrea; sin embargo, se descubrió que las mujeres con mayor motivación y apoyo familiar tienen más probabilidad de poder sobreponerse a estos efectos y por tanto se veían reducidas las consecuencias negativas en su calidad de vida. En este sentido la connotación positiva de mantener y reforzar los factores de apoyo en una persona que recibe un diagnóstico de cáncer se vuelve muy importante al momento de la intervención y acompañamiento durante el tratamiento y postratamiento, especialmente en los casos de cáncer de cuello uterino (Dahl et al., 2023; Glasspool et al., 2022; Roussin et al., 2023; Spampinato et al., 2023).

La mayoría de estudios establecen hallazgos interesantes pero en un nivel correlacional, por tanto, si se quiere establecer relaciones causales entre la calidad de vida y los factores asociados que la afectan, es necesario replicar y buscar nuevas relaciones con variables psicológicas y tomando en cuenta la diversificación de las características sociodemográficas de las mujeres que padecen de este diagnóstico y evolucionar en el estudio de los factores asociados al cáncer de cuello uterino y una mayor inclusión de mujeres jóvenes (Amo-Antwi et al., 2022; Chow et al., 2024; Dahl et al., 2023; Glasspool et al., 2022; Roussin et al., 2023; Teshome et al., 2024)

Se debe tener en cuenta que, si bien los hallazgos encontrados contribuyen a la comprensión de los mecanismos subyacentes a la gravedad del dolor en el cáncer, se debe contar con el apoyo de estudios adicionales, ya que estos hallazgos podrían tener implicancias en la práctica clínica en lo referido a cómo identificar y abordar el dolor. Por ende, es importante continuar investigando para explorar las vías que vinculan las variables relacionadas con la angustia psicológica y con la intensidad del dolor en mujeres supervivientes de cáncer (Amo-Antwi et al., 2022; Glasspool et al., 2022; Mamguem Kamga et al., 2019; Sponholtz et al., 2022).

En relación a los instrumentos utilizados, es conveniente destacar la posibilidad de medir la “calidad de vida” a través de diferentes pruebas psicométricas como el QLQ-C30 y el QLQ-CX24 (Quality of Life Questionnaire-Cervical Cancer Module), estos son cuestionarios desarrollados por la Organización Europea para la investigación y tratamiento del cáncer (EORTC), los cuales se utilizan para medir la calidad de vida en pacientes con cáncer, teniendo así una visión más precisa sobre el impacto del cáncer de cuello uterino y los tratamientos que afectan la calidad de vida de las mujeres (Amo-Antwi et al., 2022; Dahl et al., 2023; Glasspool et al., 2022; Membrilla-Beltran et al., 2023; Roussin et al., 2023; Spampinato et al., 2023; Sponholtz et al., 2022; Teshome et al., 2024; van der Hoef et al., 2024).

Los autoinformes, comúnmente utilizados para recolectar datos en este tipo de investigaciones, introducen una inevitable subjetividad debido a las diferencias individuales en la percepción y la expresión de los síntomas (Amo-Antwi et al., 2022; Chow et al., 2024; Glasspool et al., 2022). Para obtener una medición más precisa y objetiva de la calidad de vida y otros aspectos relevantes, futuros estudios deberían complementar los autoinformes con evaluaciones objetivas y frecuentes, incluyendo métodos de observación de evaluadores capacitados externos y datos recopilados pasivamente, como registros por parte de médicos o enfermeras.

El reclutamiento temprano de participantes en el diagnóstico ha ofrecido una oportunidad para estudiar la evolución de la calidad de vida a lo largo del tratamiento; no obstante, la mayoría de los estudios han empleado muestras no probabilísticas y contextos específicos, lo que limita la representatividad de los resultados y reduce la posibilidad de generalizar las conclusiones a una población más amplia (Chow et al., 2024; Membrilla-Beltran et al., 2023; Roussin et al., 2023; Spampinato et al., 2023; van der Hoef et al., 2024).

Si bien la inclusión de diversos tipos de neoplasias ginecológicas puede ampliar el alcance de los estudios, también puede dificultar la interpretación de los resultados debido a la heterogeneidad de las muestras. Además, la disminución en la participación a lo largo del tiempo limita la capacidad de evaluar los efectos a largo plazo. Por lo tanto, se recomienda realizar estudios más específicos para cada tipo de cáncer, lo que permitiría identificar patrones únicos y desarrollar intervenciones más personalizadas (Chow et al., 2024; Dahl et al., 2023; Roussin et al., 2023; Sponholtz et al., 2022; Teshome et al., 2024; van der Hoef et al., 2024).

Además, las características intrínsecas de la neoplasia, como el tamaño tumoral, pueden influir significativamente en la calidad de vida de las pacientes. Estudios previos han demostrado que tumores mayores de 20 milímetros se asocian a un mayor riesgo de metástasis, y por consiguiente, a un peor pronóstico y una calidad de vida más deteriorada (Sponholtz et al., 2022). Esta heterogeneidad en las características específicas del cáncer representa un desafío para la investigación, ya que dificulta la comparación entre pacientes y limita la validación de los resultados.

Los estudios realizados en África han sido pioneros en el análisis de la evolución de la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino antes y después del tratamiento, proporcionando una referencia para futuras investigaciones (Amo-Antwi et al., 2022; Teshome et al., 2024). Sin embargo, es fundamental reconocer que la percepción de la calidad de vida está influenciada por factores sociodemográficos y culturales. Por lo tanto, es necesario adaptar las intervenciones y los instrumentos de evaluación a cada contexto para garantizar una atención integral y personalizada.

La presente revisión se enfrentó a diversas limitaciones que restringieron la profundidad del análisis. En primer lugar, la escasez de estudios científicos sobre el tema, especialmente aquellos que aborden la dimensión psicosocial de la calidad de vida, se debió en gran medida a las barreras de acceso a las bases de datos académicas. En segundo lugar, la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos, con un enfoque predominantemente médico, dificultó la comparación de los resultados y la obtención de conclusiones más robustas.

Dadas las limitaciones encontradas en esta revisión, se sugiere que futuras investigaciones aborden la calidad de vida en sobrevivientes de cáncer de cuello uterino desde una perspectiva más amplia y multidisciplinaria. Es fundamental incrementar el número de estudios, especialmente aquellos que evalúen la dimensión psicológica y social de la enfermedad. Además, se recomienda realizar estudios longitudinales a largo plazo para comprender mejor la evolución de la calidad de vida y los factores que influyen en ella. La utilización de instrumentos de medición validados y culturalmente adaptados, así como la colaboración entre profesionales de la salud y las ciencias sociales, son aspectos clave para garantizar la solidez y relevancia de estas investigaciones.

La investigación sobre la calidad de vida en sobrevivientes de cáncer de cuello uterino muestra un panorama complejo y multifactorial a pesar de que si bien el tratamiento es fundamental para combatir la enfermedad, sus efectos secundarios pueden tener un impacto significativo en el bienestar físico, psicológico y social de las pacientes. Tales síntomas como la fatiga, el dolor y los cambios en la imagen corporal son solo algunos de los desafíos que enfrentan estas mujeres. Por ello la investigación en este campo presenta limitaciones, como la escasez de estudios, la heterogeneidad metodológica y las dificultades para acceder a información relevante, sin embargo, los estudios existentes permiten identificar factores asociados a una menor calidad de vida, como la edad avanzada, la presencia de comorbilidades y un bajo nivel socioeconómico. En este sentido es fundamental reconocer que la experiencia de cada mujer sobreviviente es única y está influenciada por diversos factores, por lo tanto, es necesario adoptar un enfoque individualizado y multidisciplinario en la atención, ya que solo de esa manera se podrá promocionar la colaboración entre profesionales de la salud, psicólogos y trabajadores sociales que resulta esencial para desarrollar intervenciones personalizadas que aborden las necesidades de las mujeres con un diagnóstico de cáncer de cuello uterino.

### **Notas de Autor:**

**Financiación:** Por medio de la presente se deja constancia de que ni la investigación ni los autores han recibido financiación para la confección de este manuscrito.

**Conflicto de Interés:** Los autores declaran que no hay ningún conflicto de intereses.

### Referencias

- Amo-Antwi, K., Agambire, R., Konney, T. O., Nguah, S. B., Dassah, E. T., Nartey, Y., Appiah-Kubi, A., Tawiah, A., Tannor, E. K., Peprah, A., Ansah, M. B., Sam, D., Akakpo, P. K., Ankobea, F., Djokoto, R. M., Idun, M. Y. K., Opare-Addo, H. S., Opoku, B. K., Odoi, A. T., & Johnston, C. (2022). Health-related quality of life among cervical cancer survivors at a tertiary hospital in Ghana. *PLOS ONE*, 17(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268831>
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2024, febrero). *Boletín epidemiológico del Perú*. Ministerio de Salud del Perú. <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletines-epidemiologicos/>
- Chow, P. I., Cohn, W. F., Finan, P. H., Eton, D. T., & Anderson, R. T. (2024). Investigating psychological mechanisms linking pain severity to depression symptoms in women cancer survivors at a cancer center with a rural catchment area. *Supportive Care in Cancer*, 32(3). <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08391-9>
- Dahl, A. A., Bentzen, A. G., Fossà, S. D., Hess, S. L., & Kiserud, C. E. (2023). A study of modifiable factors associated with health-related quality of life in long-term cervical cancer survivors. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 102(2), 218–225. <https://doi.org/10.1111/aogs.14490>
- Dos Santos, L. N., Castaneda, L., de Aguiar, S. S., Thuler, L. C. S., Koifman, R. J., & Bergmann, A. (2019). Health-related quality of life in women with cervical cancer. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics*, 41(4), 242–248. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1683355>
- Glasspool, R., Wheelwright, S., Bolton, V., Calman, L., Cummings, A., Elledge, B., Foster, R., Frankland, J., Smith, P., Stannard, S., Turner, J., Wright, D., & Foster, C. (2022). Modifiable pre-treatment factors are associated with quality of life in women with gynaecological cancers at diagnosis and one year later: Results from the HORIZONS UK national cohort study. *Gynecologic Oncology*, 165(3), 610–618. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2022.03.012>
- Health Outcomes Observatory. (2024, abril). *EORTC and H2O team up for better standardized collection of patient-reported outcomes across Europe*. <https://health-outcomes-observatory.eu/?p=4131>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2023, septiembre). Cáncer cervical. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
- Ljungman, L., Köhler, M., Hovén, E., Stålberg, K., Mattsson, E., & Wikman, A. (2021). “There should be some kind of checklist for the soul”: A qualitative interview study of support needs after end of treatment for gynecologic cancer in young women. *European Journal of Oncology Nursing*, 52, 101927. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2021.101927>
- Lopez-Cortes, O., Betancourt-Núñez, A., Bernal Orozco, M., & Vizmanos, B. (2022). Scoping reviews: Una nueva forma de síntesis de la evidencia. *Investigación en Educación Médica*, 11(44), 98–104. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.44.22447>
- Mamguem Kamga, A., Dumas, A., Joly, F., Billa, O., Simon, J., Poillot, M.-L., Darut-Jouve, A., Coutant, C., Fumoleau, P., Arveux, P., & Dabakuyo-Yonli, T. S. (2019). Long-term gynecological cancer survivors in Côte d’Or: Health-related quality of life and living conditions. *The Oncologist*, 24(7), e490–e500. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2018-0347>
- Manuales Merck. (2023, marzo). Cáncer de cérvix. <https://www.msd.es/stories/cancer-de-cervix/>
- Membrilla-Beltran, L., Cardona, D., Camara-Roca, L., Aparicio-Mota, A., Roman, P., & Rueda-Ruzafa, L. (2023). Impact of cervical cancer on quality of life and sexuality in female survivors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3751. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043751>
- Nastiti, A. A., Pradanie, R., Susanti, E., & Tristiana, R. D. (2020). Women experience with newly diagnosed cervical cancer in Indonesia. *Médecine Palliative*, 19(3), 160–167. <https://doi.org/10.1016/j.medpal.2019.08.012>
- Ochoa, E., Carrillo, G. M., & Sanabria, D. (2019). Finding myself as a cervical cancer survivor: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, 41(1), 143–148. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.06.008>
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI evidence synthesis*, 18(10), 2119–2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
- Roussin, M., Lowe, J., Hamilton, A., & Martin, L. (2023). Sexual quality of life in young gynaecological cancer survivors: A qualitative study. *Quality of Life Research*, 32(7), 2107–2115. <https://doi.org/10.1007/s11136-023-03386-1>
- Shirali, E., Yarandi, F., Ghaemi, M., & Montazeri, A. (2020). Quality of life in patients with gynecological cancers: A web-based study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 21(7), 1969. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2020.21.7.1969>
- Spampinato, S., Tanderup, K., Lindegaard, J. C., Schmid, M. P., Sturdza, A., Segedin, B., Jürgenliemk-Schulz, I. M., De Leeuw, A., Bruheim, K., Mahantshetty, U., Chargari, C., Rai, B., Cooper, R., van der Steen-Banasik, E., Sundset, M., Wiebe, E., Villafranca, E., Van Limbergen, E., Pieters, B. R., ... Kirchheimer, K. (2023). Association of persistent morbidity after radiotherapy with quality of life in locally advanced cervical cancer survivors. *Radiotherapy and Oncology*, 181, 109501. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2023.109501>

- Sponholtz, S. E., Ezendam, N. P. M., de Rooij, B. H., Parner, E., Mogensen, O., Hildebrandt, M. G., Schleidermann, D., Markauskas, A., Frøding, L. P., Fuglsang, K., Bjørnholt, S. M., & Jensen, P. T. (2022). SENTIREC – The sentinel node mapping in women with cervical cancer study – Patient-reported early lymphedema and its impact on quality of life. *Gynecologic Oncology*, 164(3), 463–472. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2021.12.024>
- Teshome, R., Yang, I., Woldetsadik, E., Girma, E., Higgins, M., & Wells, J. (2024). Pre- and post-treatment quality of life among patients with advanced stage cervical cancer at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Ethiopia. *Cancer Management and Research*, 16, 311–323. <https://doi.org/10.2147/CMAR.S451124>
- van der Hoef, C., Bawuah Dsane, L., Schuur, N., Louwers, Y. V., Mens, J. W., Hikary-Bhal, N., & van Doorn, H. C. (2024). Hormone replacement therapy in women with iatrogenic premature ovarian insufficiency after radiotherapy for cervical cancer: A retrospective cohort and survey study. *Maturitas*, 185, 108004. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2024.108004>

RECIBIDO: 15 de enero de 2025

MODIFICADO: 12 de noviembre de 2025

ACEPTADO: 28 de noviembre de 2025