



**Intervenciones de enfermería para la prevención y tratamiento de la
mucositis en paciente con cáncer**

Andrea Carolina Zapata Castrillón

Luisa Janeth Grisales Hurtado

Monografía presentada para optar al título de Especialistas en Enfermería
Oncológica

Asesora

Sandra Isabel Soto Arroyave, Magíster (MSc) en Enfermería

Universidad de Antioquia
Facultad de Enfermería
Especialización en Enfermería Oncológica
Medellín, Antioquia, Colombia
2024

Cita	Zapata Castrillón y Grisales Hurtado (1)
Referencia (1)	Zapata Castrillón A, Grisales Hurtado L. Intervenciones de enfermería para la prevención y tratamiento de la mucositis en paciente con cáncer, 2023 - 2024 [Trabajo de grado especialización]. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia; 2024.
Estilo Vancouver/ICMJE (2018)	



Especialización en Enfermería Oncológica, Cohorte VII.

Grupo de Investigación Seleccione grupo de investigación UdeA (A-Z).

Seleccione centro de investigación UdeA (A-Z).



Biblioteca Enfermería

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

Rector: John Jairo Arboleda Céspedes.

Decano/Director: Juan Guillermo Rojas.

Jefe departamento: Sandra Catalina Ochoa.

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Resumen	6
Abstract	6
Introducción	7
1 Presentación del tema.....	10
2 Justificación	14
3 Objetivos	16
4 Metodología.....	16
5 presentación Descriptiva de la temática	27
6 Análisis hermenéutico de los datos:	32
6.1.2 Tratamiento.....	36
6.1.3 Tratamiento Farmacológico	37
6.1.4 Tratamiento No farmacológico	39
6.1.4.1 Miel	40
6.1.4.2 Curcumina.....	40
6.1.4.3 Propóleo.....	41
6.1.4.4 Manzanilla.....	41
6.1.4.5 Bicarbonato.....	41
6.1.4.6 Estimulación de la saliva.....	42
7 Conclusiones.....	65
8 Recomendaciones.....	69
Referencias	71
Anexos	80

Lista de tablas

Tabla 1 Caracterización de las bases de datos.	19
Tabla 2 Resultados encontrados para lectura e inclusión.	20
Tabla 3 Tipos de Investigación.	22
Tabla 4 Categoría N°1.	29
Tabla 5 Categoría N°2.	29
Tabla 6 Categoría N°3.	30

Lista de figuras

Figura 1 Resultados encontrados por idiomas.	20
Figura 2 Resultados encontrados por países.	21
Figura 3 Resultados encontrados por tipos de investigación.	22

Siglas, acrónimos y abreviaturas

AFC	Análisis Factorial Confirmatorio
APA	American Psychological Association
ASCO	American Society of Clinical Oncology
CAPEOX	Capecitabina - Oxaliplatino
COX-1 y 2	Ciclooxigenasa 1 y 2
C1-2-3	Categoría 1-2-3
DHP	Protocolos de Higiene Bucal
EGF	Factor de Crecimiento Epidérmico
EORTC QLQ C-30	European Organisation for Research and Treatment of Cancer quality of Life Questionnaire Core 30
FGF	Factor de Crecimiento de Fibroblastos
FOLFOX	Leucovorín, 5-Fluorouracilo y Oxaliplatino
HADS	Hospital Anxiety and Depression Scale
ISOO	International Organization for Standardization
KGF	Factor de Crecimiento Queratinocítico
MASCC	Multinational Association for Supportive Care in Cancer
MSc	Magister Scientiae
NANDA	North American Nursing Diagnosis Association
NIC	Nursing Interventions Classification
NOC	Nursing Outcomes Classification
OHIP-14	Oral Health Impact Profile-14
OMAS	Oral Mucositis Assessment Scale
OMDQ-Mal	Cuestionario Diario de Mucositis Oral en Malayo
OMPI	Organización Mundial de la Propiedad Intelectual
OMQoL	Oral Mucositis Quality of Life
OMS	Organización Mundial de la Salud
OUM	Oral ulcerative mucositis
RTOG	Radiation Therapy Oncology Group

Resumen

El presente estudio tiene como propósito analizar la producción académica sobre las intervenciones de enfermería para la prevención y tratamiento de la mucositis en pacientes con cáncer, abarcando el período entre 2013 y 2024. Es una investigación documental, con enfoque cualitativo dentro de un paradigma histórico-hermenéutico-interpretativo, se centró en identificar problemáticas, enfoques teóricos y metodologías empleadas en la gestión de esta complicación. Para ello, se emplearon métodos de búsqueda exhaustiva en bases de datos como PubMed y SciELO, utilizando descriptores específicos y operadores booleanos para garantizar la recolección y análisis riguroso de la literatura relevante. Los resultados evidencian que se ha avanzado en la implementación de protocolos y en la capacitación continua del personal de enfermería, sin embargo, persisten desafíos en la integración de un enfoque holístico que abarque los aspectos físicos y emocionales de la mucositis. Las teorías de Orem, Lewin y Hoffman fueron fundamentales para entender cómo el autocuidado y la autogestión pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes. Las conclusiones sugieren la necesidad de desarrollar protocolos más personalizados y estandarizados, así como la importancia de la educación continua para los profesionales de salud, a fin de optimizar la atención integral y mejorar la experiencia del paciente oncológico.

Palabras clave: Mucositis, Atención de Enfermería, Enfermería Oncológica, Enfermería, Neoplasias, Cáncer, Tumor, Prevención de Enfermedades, Tratamiento de la Enfermedad.

Abstract

The present study aims to analyze the academic production on nursing interventions for the prevention and management of mucositis in cancer patients, covering the period between 2013 and 2024. This is a documentary research with a qualitative approach within a historical-hermeneutic-interpretive paradigm, focused on identifying challenges, theoretical approaches, and methodologies used in managing this

complication. To achieve this, exhaustive search methods were employed in databases such as PubMed and SciELO, using specific descriptors and Boolean operators to ensure the rigorous collection and analysis of relevant literature. The results show that progress has been made in implementing protocols and in the continuous training of nursing staff; however, challenges remain in integrating a holistic approach that addresses both the physical and emotional aspects of mucositis. The theories of Orem, Lewin, and Hoffman were fundamental in understanding how self-care and self-management can improve patients' quality of life. The conclusions suggest the need to develop more personalized and standardized protocols, as well as the importance of ongoing education for healthcare professionals, in order to optimize comprehensive care and enhance the experience of oncology patients.

Keywords: Mucositis, Nursing Care, Oncology Nursing, Nursing, Neoplasms, Cancer, Tumor, Disease Prevention, Disease Management.

Introducción

El cáncer es una de las enfermedades más prevalentes y devastadoras a nivel mundial, afectando la salud física de los pacientes y su bienestar emocional y social, según la OMS (2012), se caracteriza por el crecimiento descontrolado de células malignas, capaces de propagarse a otros órganos y causar complicaciones significativas. En Colombia, el panorama es igualmente alarmante; los datos presentados por la Cuenta de Alto Costo (2022) indican un incremento sostenido en los diagnósticos de cáncer en los últimos años, generando una mayor demanda de servicios de salud, tratamientos intensivos y, por ende, mayores desafíos en la gestión de los cuidados paliativos. Uno de los efectos secundarios más debilitantes de los tratamientos es la mucositis oral, una condición que produce un dolor intenso, donde también puede comprometer la continuidad del tratamiento oncológico al afectar la capacidad del paciente para alimentarse y mantener un estado nutricional adecuado.

Motivo por el cual, el presente estudio surge de la necesidad de abordar esta problemática, con el objetivo de analizar la producción académica existente sobre las intervenciones de enfermería para la prevención y tratamiento de la mucositis en pacientes con cáncer entre los años 2013 y 2024. La mucositis, según Yu et al. (2020) y Liu et al. (2022), se manifiesta como una inflamación dolorosa de la mucosa oral, exacerbada por los tratamientos de quimioterapia y radioterapia, donde, aunque reconocida y ampliamente documentada, sigue representando un reto significativo para los profesionales de la salud y para los pacientes.

La importancia de la presente investigación radica en la necesidad de establecer protocolos y guías actualizadas que permitan al personal de enfermería abordar la mucositis de forma integral, ya que, a pesar de los esfuerzos realizados en las últimas décadas, la literatura muestra que los enfoques actuales suelen centrarse en el manejo del dolor sin considerar plenamente las dimensiones psicológicas y sociales que afectan al paciente (Almeida et al., 2024; Özcan y Yurtseve, 2019). Por tanto, es fundamental que las intervenciones de enfermería alivien los síntomas físicos e integren un apoyo emocional y educativo que promueva el autocuidado y la resiliencia del paciente durante su tratamiento oncológico.

Desde un enfoque teórico, esta investigación se fundamenta en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem, la cual enfatiza la importancia de empoderar a los pacientes para que participen activamente en su propio cuidado, desarrollando habilidades para enfrentar los síntomas de la mucositis de forma más autónoma. Orem sostiene que los pacientes que son educados y capacitados para asumir un rol activo en su tratamiento pueden mejorar significativamente su calidad de vida, reduciendo su dependencia de intervenciones externas (Naranjo et al., 2017). Se complementa con el enfoque de la Teoría del Cambio de Lewin, que aboga por la implementación de cambios estructurados en la práctica clínica, y la Teoría del Autocontrol de los Síntomas de Hoffman, que destaca la autogestión como una herramienta clave para el manejo efectivo de los síntomas oncológicos.

Por ello, la justificación de la investigación radica en la necesidad de optimizar los resultados clínicos y reducir las complicaciones asociadas al tratamiento oncológico, que generan impacto en la calidad de vida del paciente y una carga significativa para el sistema de salud en términos de costos y recursos. La implementación de protocolos estandarizados y la formación continua del personal de enfermería podrían disminuir la incidencia y la severidad de la mucositis, mejorando así la experiencia del paciente dentro del entorno hospitalario y reduciendo los costos derivados de hospitalizaciones prolongadas y cuidados paliativos intensivos.

Además, se aporta al ámbito social, académico y disciplinar al identificar problemáticas persistentes y proponer métodos innovadores para la mejora de la atención en pacientes con mucositis. En última instancia, se enriquece la base de conocimientos disponible, permitiendo a los profesionales de la salud tomar decisiones fundamentadas y contextualizadas para enfrentar los desafíos de dicha complicación. El análisis de las perspectivas teóricas, como la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem, refuerza la importancia de empoderar a los pacientes para que participen activamente en su propio cuidado, mientras que los enfoques de Lewin y Hoffman destacan la necesidad de un cambio estructurado en la práctica clínica para promover la autogestión y mejorar los resultados a largo plazo; con ello, se busca garantizar un abordaje integral y humano que responda a las complejas necesidades de los pacientes oncológicos.

Al contribuir al entendimiento académico de las intervenciones de enfermería en el tratamiento de la mucositis, se abre un espacio para la reflexión crítica sobre las prácticas actuales en oncología. La relevancia de integrar enfoques teóricos con la experiencia práctica en el cuidado de pacientes oncológicos radica en la posibilidad de generar un impacto real en la vida de quienes atraviesan estos complejos procesos terapéuticos. Al fomentar la adopción de nuevas estrategias basadas en evidencia y al promover un cuidado más humanizado, se espera que este trabajo inspire futuras investigaciones y mejoras en las políticas de salud, garantizando que el bienestar del paciente sea siempre el centro de la atención clínica.

1 Presentación del tema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el cáncer como un grupo de patologías que pueden afectar cualquier parte del cuerpo u organismo, teniendo como característica principal la multiplicación rápida, saliéndose de los límites normales, de células anormales o malignas, las cuales pueden propagarse a cualquier parte u órgano, lo que se suele definir como metástasis (OMS, 2012).

Epidemiológicamente, según lo publicado en la Cuenta de Alto Costo del Ministerio Nacional de Salud, para los períodos entre el 2020-01-02 y el 2021-01-01, “se auditó un total de 158.495 registros, correspondientes a 146.460 pacientes, de los cuales, 21.768 pertenecen a las personas con diagnóstico de cáncer priorizado. Al analizar comparativamente los periodos 2019 a 2021, se observa un incremento del 28,30% entre los pacientes diagnosticados en el año 2018 (periodo 2019) y los diagnosticados en 2019 (periodo 2020); sin embargo, al comparar los periodos 2020 y 2021, hubo una reducción del 12,40%, en el número de personas diagnosticadas” (Cáncer, Cuenta de Alto Costo, 2022).

Con respecto a los tratamientos La OMS habla acerca de las formas existentes para tratar adecuada y eficazmente el cáncer, teniendo en cuenta que es importante el diagnóstico oportuno y específico acertado, ya que de esto dependerá un tratamiento concreto. Dentro de las posibilidades de dicho tratamiento están las intervenciones quirúrgicas, la radioterapia y la terapia sistémica que en esta última se incluye la quimioterapia, los tratamientos hormonales y biológicos dirigidos. Cada manejo se guía teniendo en cuenta tanto el tipo de cáncer como la persona que lo padece (OMS, 2012).

En línea con los tratamientos para el cáncer, la cirugía y la radioterapia actúan eliminando el tumor a nivel local. A diferencia de la quimioterapia, que actúa a nivel sistémico, La American Society of Clinical Oncology (ASCO) por sus siglas en inglés, define “La quimioterapia es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas. Este tipo de tratamiento contra el cáncer actúa evitando que las células cancerosas crezcan,

se dividan y formen más células” (American Society of Clinical Oncology (ASCO), 2012), por su parte, La Sociedad Española de Oncología Médica, plantea que “la quimioterapia se distribuye de forma sistémica, y actúa, tanto localmente, como en todas las zonas del organismo, y puede destruir células malignas que estén a distancia” (Provencio et al., 2013).

En este sentido, la quimioterapia al actuar de manera sistémica en todas las células del organismo, tiene una serie de efectos secundarios mencionados por La Sociedad Americana del Cáncer, quien resalta la importancia de su control en caso de presentarlos, guiando esto a la mejoría de la calidad de vida de la persona, dichos efectos se pueden presentar de diferentes formas, tales como: a nivel gastrointestinal se produce mucositis, náuseas, vómito, diarrea, a nivel dermatológico se presenta alopecia, xerosis, a nivel de médula ósea aplasias medulares en cualquiera de las tres líneas hematológicas, entre otros (American Cancer Society, 2019).

Teniendo en cuenta que como es descrito por Yu et al., (2020), la presencia de mucositis limita la eficacia de la terapia anticancerosa, aumenta los costos de hospitalización e incluso puede provocar la interrupción de los protocolos de quimioradioterapia reduciendo las posibilidades de curación y la supervivencia de los pacientes; se realiza entonces una profundización en este efecto secundario durante el desarrollo de esta investigación, con énfasis en la prevención y tratamiento de la mucositis, ya que se puede considerar que es una problemática que se presenta en alta incidencia en los pacientes con cáncer, lo que afecta su calidad de vida, estado nutricional, eficacia de sus tratamientos y genera aumento en los costos de la atención (Jicman Stan et al., 2022).

Autores reconocidos presentan definiciones sobre el tema, con lo que se da cabida a aspectos generales que permitirán comprender e identificar la mucositis de manera específica, a continuación, se dará muestra de algunas de estas definiciones. Como la define Yu et al., (2020), la mucositis es un efecto secundario del tratamiento del cáncer con quimioterapia y radioterapia, la cual se caracteriza por una inflamación debilitante

que genera dolor incapacitante en la mucosa oral, que puede ir desde lesiones como un eritema leve de la mucosa hasta ulceraciones graves. Dicha inflamación según Liu et al., (2022), está caracterizada por lesiones eritematosas y ulcerosas de la mucosa oral, esto a causa de la producción de especies reactivas del oxígeno, lo que causa daño celular.

La mucositis inducida por quimiorradioterapia puede ocurrir en cualquier nivel de la mucosa oral, en particular en el paladar blando, piso bucal, lengua, mucosa yugal, etc. Inicialmente, la mucositis se manifiesta clínicamente por una erupción mucosa, con sensación de ardor entre 3 y 5 días después del inicio de la quimioterapia, alcanzando su punto máximo entre 7 y 14 días después y se extienden hasta 3 semanas. Sin embargo, estas manifestaciones pueden progresar a etapas severas, con el desarrollo de lesiones ulcerosas profundas y extremadamente dolorosas que imposibilitan hidratarse o incluso hablar y tragar (Jicman Stan et al., 2022).

Es un efecto secundario que influye considerablemente en la calidad del tratamiento y el cumplimiento terapéutico establecido para cada paciente, lo que significa que se requiere un control y prevención para garantizar que el paciente logre recibir y mantener su tratamiento a cabalidad, además de favorecer que tenga una mejor calidad de vida y una molestia menos en su tratamiento (Manzi et al., 2016).

Teniendo en cuenta dichas definiciones, la principal limitación en el paciente se concentra en el uso de su cavidad bucal, la cual se emplea para comer, hablar y mantener una adecuada higiene para prevenir enfermedades, tal cual es mencionado por Manzi et al., (2016), donde refiere que, en términos generales, la mucositis le imposibilita a la persona la higiene bucal, lo que puede provocar infecciones locales.

Estadísticamente, la incidencia de la mucositis oral es de aproximadamente el 20 al 90% en pacientes sometidos a quimioterapia en diferentes tipos de cáncer especialmente de cabeza y cuello y pacientes a quienes le realizan trasplante de médula ósea (Liu et al., 2022). Dicha incidencia está relacionada directamente con factores como la edad, el tipo de tumor, los métodos de tratamiento, el estado nutricional y la higiene

bucal. Además, la magnitud del daño depende del fármaco utilizado, la duración del tratamiento y la dosis, teniendo en cuenta la velocidad de infusión, infusiones continuas o prolongadas y repetición de dosis bajas que podrían significar mayor riesgo de desarrollar mucositis (Peng et al. 2022); (Manzi et al., 2016).

Teniendo en cuenta lo anterior, hay una incidencia alta en los casos estudiados en cada uno de los artículos, dando evidencia a que la mucositis se presenta en la mayoría de los casos de los pacientes con cáncer que reciben algún tipo de tratamiento.

En los casos donde la mucositis progresa hasta grados más avanzados, como lo habla Manzi et al., (2016), requiere el uso de medidas o terapias adicionales para el control de síntomas, manejo del confort del paciente y su repleción nutricional como una de las bases fundamentales para el éxito de su tratamiento. Algunas de estas medidas de apoyo son la nutrición parenteral total, reposición de líquidos y electrolitos, profilaxis y manejo de las infecciones, que en términos de estancia hospitalaria y costos de tratamiento se verán incrementados a causa de la falta de control o prevención de esta.

Después de analizar el concepto de mucositis y sus estadísticas, se puede considerar que es una problemática que se presenta en alta medida en los pacientes con cáncer, lo que afecta su calidad de vida, estado nutricional, eficacia de sus tratamientos y prolonga su estancia hospitalaria, aumentando costos económicos (Manzi et al., 2016).

En términos de calidad de vida, Al-Rudayni et al., (2020) y Gutiérrez-Vargas et al., (2016) describen que en oncología la calidad de vida de un paciente se ha convertido en un “paradigma multidimensional” y se ha hecho un tema de interés en los últimos tiempos. Dicha calidad de vida puede ser evaluada desde cuatro perspectivas, bienestar físico (corporal), bienestar funcional (capacidad de realizar las actividades diarias), bienestar emocional (aspectos positivos y negativos) y bienestar social (relaciones).

Desde el punto de vista nutricional, el paciente con cáncer se convierte en un reto, (Liu et al., 2022) a partir de un estudio con los pacientes con cáncer, menciona la

tendencia significativa a perder peso corporal a medida que avanza el tratamiento, en comparación con la pérdida al inicio de este con la pérdida al inicio durante el tratamiento, esto debido a la mala alimentación o falta de ingesta de alimentos por el dolor que ocasiona la mucositis. Por su parte Al-Rudayni et al. (2020) menciona que, si los síntomas de la mucositis no se tratan y no se controlan, pueden provocar una reducción del apetito que genera alteraciones en la nutrición que, si son lo suficientemente graves, pueden llevar a interrupciones en el tratamiento.

En los aspectos económicos, “El gasto médico total en la atención del cáncer ha aumentado a un ritmo insostenible y existe un problema de valor fundamental en cuanto a cómo optimizar los resultados del tratamiento al menor costo posible. Sin embargo, lo que no se mide ni evalúa no se puede gestionar ni mejorar. En este contexto, dado que el tratamiento de la mucositis es un desafío y los costos pueden generar una carga financiera para los hospitales, los seguros médicos, los gobiernos y los propios pacientes” (Rodrigues-Oliveira et al., 2021).

Teniendo en cuenta las implicaciones en la calidad de vida de los pacientes y su tratamiento eficaz, generadas por la mucositis en los pacientes que reciben tratamientos para el cáncer, dicha calidad debida se convierte en un reto para el personal de enfermería, siendo necesario analizar la bibliografía existente que dichos profesionales han tenido en cuenta para la prevención y tratamiento de esta.

2 Justificación

A partir de la investigación y análisis de datos, surge el interés de investigar acerca de la mucositis, reconocerla como un efecto secundario que tiene implicaciones importantes tanto en el paciente como en el personal asistencial y todo su ámbito hospitalario. Es así como en línea con lo descrito por Peng et al., (2022) se reconoce la importancia de la prevención y el tratamiento de la mucositis, los cuales son un desafío para el personal médico y de enfermería.

Al considerarse como un efecto secundario que influye considerablemente en la calidad del tratamiento y el cumplimiento terapéutico establecido para cada paciente, requiere un control y prevención sobre la misma para garantizar que el paciente logre recibir y mantener su tratamiento a cabalidad, además de favorecer que tenga una mejor calidad de vida, (Manzi et al., 2016).

Desde el punto de vista disciplinar, se plantea la importancia de que las enfermeras tengan un bagaje en el tema, teniendo un mayor dominio del mismo, reduciendo así los síntomas en el paciente y mejorando su calidad de vida, además porque al mejorar las competencias en los profesionales, éstos podrán brindar educación a sus pacientes, incluyéndolos en su autocuidado y mejorando su experiencia durante su proceso de enfermedad, tal como lo menciona Chan et al. (2021), en un estudio que realizó, donde a partir de la atención de pacientes con mucositis lograron reducir las molestias en el paciente, y éstos manifestaron niveles más bajos de síntomas orales, como dolor, sequedad, incomodidad y dificultad para hablar y masticar.

A nivel social, mejorar el impacto físico, funcional nutricional y psicológico para el paciente, incluida la estética percibida por él mismo, es un pilar importante en todo su tratamiento, favoreciendo que su evolución no se vea afectada en caso de no tener control sobre estos aspectos, además porque desde el punto de vista médico a partir de la buena higiene, control de su dolor y manejo adecuado de la nutrición, se reduce la posibilidad de presentar infecciones y posibles complicaciones que vengan a partir de esta. Tal como lo describe (Gutiérrez-Vargas et al., 2016).

Por otro lado, socialmente, si se logran ampliar los conocimientos a partir de la revisión bibliográfica sobre este efecto secundario, se generará un impacto en el uso de los recursos, disminuyendo gastos, reduciendo la posibilidad de una estancia hospitalaria adicional y por ende la reducción de la carga económica a causa de los tratamientos o intervenciones adicionales que puede requerir la mucositis, teniendo en cuenta lo referido por (Rodrigues-Oliveira et al., 2021).

Desde el ámbito académico se pretende generar un impacto en la formación de los enfermeros, aumentando sus conocimientos y fortaleciendo sus competencias a través de cursos, diplomados, programas, entre otras estrategias que amplíen su campo de estudio, mejorando así desde la academia la disciplina de la enfermería, incluyendo en este proceso a las universidades, instituciones prestadoras de servicios de salud y los servicios donde se desempeñen dichos profesionales.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Analizar producción académica sobre intervenciones de enfermería para la prevención y tratamiento de la mucositis en pacientes con cáncer, entre los años 2013 y 2024.

3.2 Objetivos específicos

- Explorar los enfoques y estrategias metodológicas empleadas en el tratamiento de la mucositis en pacientes con cáncer.
- Identificar las problemáticas y aspectos en los que se ha enfocado el tratamiento de la mucositis en pacientes con cáncer.
- Analizar las perspectivas teóricas empleadas en el tratamiento de la mucositis.
- Identificar vacíos o necesidades referidas a la producción documental en el campo del saber relacionadas al tema a investigar.

4 Metodología

El presente estudio es una investigación documental, donde se realizó una búsqueda amplia y minuciosa acerca de las intervenciones del profesional de enfermería para la prevención y el tratamiento de la mucositis.

Está inscrita dentro de un paradigma histórico-hermenéutico-interpretativo, con un enfoque cualitativo, lo que permite tener un amplio espectro del tema y las maneras en las que se pueden involucrar los pacientes con su propio cuidado a partir de la formación de profesionales de enfermería expertos en el tema del manejo de la mucositis.

4.1 Estado del arte

Para la construcción del estado del arte en la presente monografía, se utilizó lo descrito por Londoño y Maldonado en su “Guía para construir estados de arte”, donde da muestra de la construcción de estos y su importancia en los procesos investigativos Londoño, et. al., (2016).

Londoño, et. al. (2016) establece dos metodologías para la construcción de estados de arte, estas son la Heurística y la Hermenéutica, las cuales se describieron y aplicaron en la presente monografía.

4.1.1 Descripción Heurística

Londoño, et. al. (2016) define la Heurística como la búsqueda y recopilación de las fuentes de información, las cuales pueden ser de diversas características y naturaleza, por ejemplo, monografías, artículos científicos, documentos oficiales y de investigación, tesis, entre otros. Los autores plantean varios momentos para el desarrollo de la Heurística, los cuales han sido implementados y se implementaron durante el desarrollo del presente trabajo:

- **Preparatoria o iniciación:** En esta fase se realizó la selección del tema que fue investigado, en este caso las intervenciones del profesional de enfermería para la prevención y tratamiento de la mucositis. Al realizar esta elección se procedió a establecer los objetos de estudio y a su vez la propuesta de elementos teóricos que se sustentaron y cumplieron durante la elaboración del mismo, Londoño, et. al. (2016).

- **Exploratoria:** Se cumplió con este parámetro a partir de la revisión bibliográfica existente acerca de la mucositis y el rol que han venido desempeñando los profesionales de enfermería en su control y tratamiento.
- **Descriptiva:** En esta fase planteada por Londoño, et. al. (2016), se realiza el análisis del material documental, llevándolo a su revisión, reseña y descripción, así como también se establecen referentes teóricos, autores y publicaciones, los cuales quedaron plasmados en la matriz bibliográfica que quedará como Anexo 1 del presente estudio.
- **Formulación:** Es la generación de ideas, bases o indicadores, a partir de la información encontrada (Londoño, et. al. 2016). En el presente trabajo se realizó generando temas y subtemas en los próximos semestres.
- **Recolección:** Londoño, et. al. (2016), la define como la compilación de la información que se conciba como pertinente en lo que se había consignado en las fichas bibliográficas o en este caso en una matriz de Excel (Anexo 1). Dicha matriz facilitó el registro, la organización y la clasificación de información de manera eficiente y concisa.
- **Selección:** Londoño, et. al. (2016), refiere que es la organización del material (artículos), en este caso tuvo como criterios de inclusión la selección de 60 artículos científicos en texto completo y de acceso libre.

4.2.1 Descripción Hermenéutica:

Londoño refiere que la hermenéutica “consiste en la lectura, análisis, interpretación, correlación y clasificación de la información, según el grado de interés y necesidad frente a la nueva investigación” (Londoño, et. al.2016). Para el desarrollo de esta, Londoño plantea las siguientes fases:

- **Interpretación:** “Se realiza el análisis de los documentos por áreas temáticas de manera integrada, lo que permite ampliar el horizonte del estudio por unidades de análisis y proporcionar datos nuevos que sean integrativos y se presenten a manera de núcleos temáticos” (Londoño, et. al. 2016).
- **Construcción teórica:** “Comprende la revisión de conjunto de la interpretación de los núcleos temáticos con el fin de formalizar el estado actual del tema. Es la construcción del documento que contiene el Estado del Arte” (Londoño, et. al. 2016).
- **Publicación:** “Es dar a conocer a la comunidad científica los resultados finales del Estado del Arte ya consolidado. Es importante realizar esta publicación en los medios aceptados por la comunidad científica, generalmente se hace en revistas indexadas” (Londoño, et. al. 2016).

Análisis descriptivo del material revisado

Bases de datos

Combinación de los descriptores seleccionados con el uso de los operadores boléanos (AND, OR y NOT) que utilizamos para realizar la búsqueda de la literatura.

(Mucositis) **AND** (Nursing Care **OR** oncology nursing **OR** nursing) **AND** (Neoplasms **OR** cancer **OR** tumor) **AND** (Disease Prevention **OR** Disease Management)

Tabla 1 Caracterización de las bases de datos.

BASE DE DATOS	MATERIAL POR BASE DE DATOS
PubMed®	49
SciELO	11

Fuente: creación de las investigadoras.

Total del material

Tabla 2 Resultados encontrados para lectura e inclusión.

Base de datos	N° De artículos sin filtros	N° De artículos con filtros: Texto completo – Años 2013-2024	N° De artículos descartados	N° De artículos seleccionados
PubMed®	435	274 (2 filtros)	225	49
SciELO	214	142 (Años)	131	11

Fuente: creación de las investigadoras.

En cuanto a la búsqueda, elección y descarte del material se tuvieron los anteriores filtros y criterios de inclusión, con el fin de solamente seleccionar un material que nos permita cumplir con los objetivos propuestos en cuanto a la selección correcta del mismo. Los artículos excluidos fueron los relacionados con pacientes pediátricos y/o por ser de cánceres específicos, lo que hace que no cumplan los objetivos propuestos para la búsqueda.

Idiomas, países y disciplinas

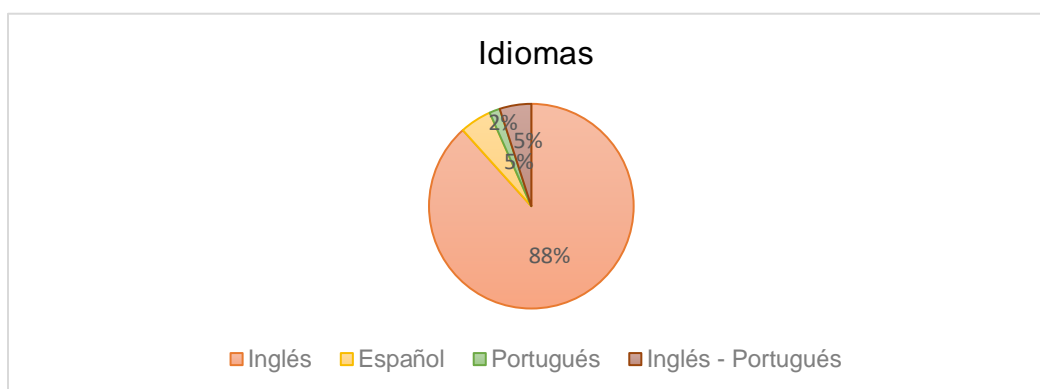


Figura 1 Resultados encontrados por idiomas.

Fuente: creación de las investigadoras.

El idioma que prima en las investigaciones estudiadas es el inglés, siendo este un referente mundial para muchos estudios, incluso en los países que tienen mayor número de artículos como Brasil, donde el portugués a pesar de estar presente en los idiomas no es el que más prima. Es importante el conocimiento del idioma inglés como principal idioma a nivel mundial.

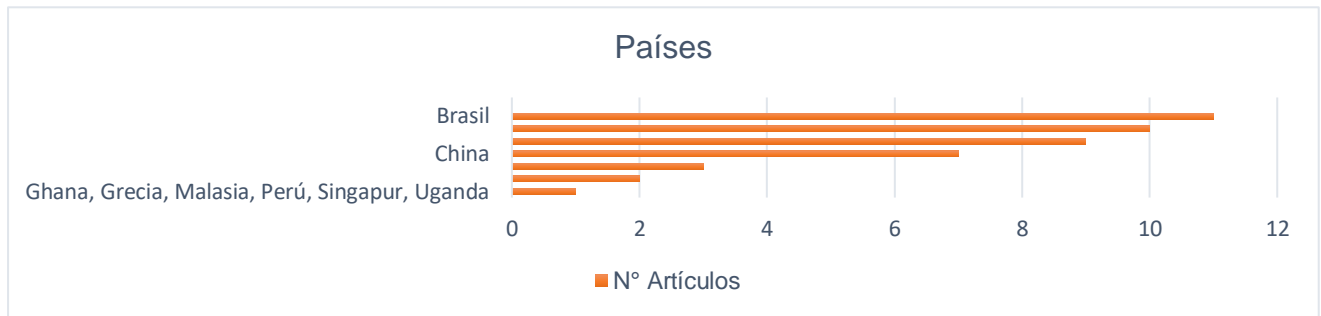


Figura 2 Resultados encontrados por países.

Fuente: creación de las investigadoras.

Se identifica una evidente participación de los países que están en mayor desarrollo socioeconómico a nivel mundial, donde la salud y las investigaciones en ella se han convertido en fuente de aprendizaje y mejoramiento de sus sistemas de salud.

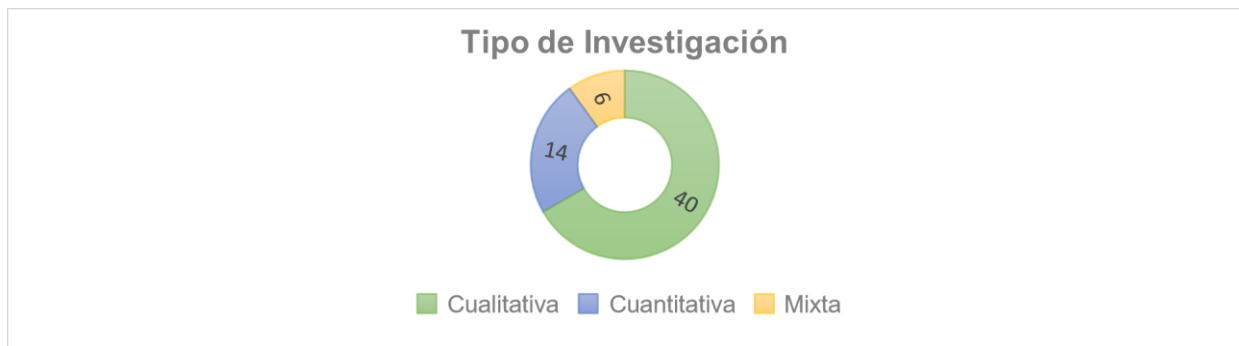
Llama la atención que a nivel Colombia e incluso en general América Latina hay muy poca o ninguna participación, identificando que la investigación y los estudios se pueden convertir en un reto de desarrollo para el sistema de salud de estos países.

Diversidad del material

Material utilizado en un 100% fue Artículos de Investigación Científica.

Metodologías utilizadas en los estudios

Figura 3 Resultados encontrados por tipos de investigación.



Fuente: creación de las investigadoras.

Tabla 3 Tipos de Investigación.

Tipos de investigación	Nº Artículos
Análisis factorial confirmatorio (AFC)	1
Cohorte prospectivo	1
Diseño descriptivo de métodos mixtos	1
Diseño pre-experimental	1
Estudio clínico de casos y controles	1
Estudio cualitativo genérico descriptivo	1
Estudio de cohorte longitudinal, observacional y prospectivo	1
Experimental utilizando modelos animales	1
Explorativa y descriptiva	1
Observacional analítico	1
Convergente – asistencial	2
Metanálisis	2
Ensayo controlado aleatorio	2
Cuasiexperimental	3

Estudio descriptivo y transversal	3
Revisión sistemática	38

Fuente: creación de las investigadoras.

En la revisión de los 60 artículos analizados, se observó una predominancia de la investigación cualitativa, con 40 estudios, donde, la mayoría de estos estudios (38) se centraron en revisiones sistemáticas, siendo un enfoque que recopila y analiza exhaustivamente la literatura existente sobre un tema específico. Conviene destacar que, las revisiones sistemáticas son fundamentales para evaluar y sintetizar el conocimiento acumulado, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y prácticas clínicas. Por otro lado, se identificaron estudio cualitativo genérico descriptivo y, estudio exploratorio y descriptivo, cada uno con un artículo, los cuales se enfocan en la descripción detallada de fenómenos y exploración de nuevas áreas de conocimiento.

Ahora, respecto a la investigación cuantitativa, se identificaron 14 estudios que emplearon diversas metodologías, entre ellos, utilizaron el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), aplicado en un estudio para validar la estructura factorial de los instrumentos de medición, y el diseño de cohorte prospectivo, también presente en un estudio, que sigue a un grupo de individuos a lo largo del tiempo. Otros enfoques cuantitativos fueron estudios preexperimentales, estudios clínicos de casos y controles, y estudios de cohorte longitudinal, observacional y prospectivo. Además, se encontraron estudios experimentales utilizando modelos animales y estudios observacionales analíticos.

Finalmente, en la investigación mixta se identificaron 6 estudios que combinan enfoques cualitativos y cuantitativos, entre estos, se encuentran estudios con diseño descriptivo de métodos mixtos y estudios convergentes asistenciales; también se evidencian dos metaanálisis, que combinan los resultados de múltiples estudios para obtener una estimación más precisa del efecto de una intervención.

Criterios éticos

Acerca de los criterios éticos de acuerdo con la Resolución 8430 de 1993, la cual establece diversas disposiciones sobre normas científicas para el desarrollo de actividades investigativas de salud (Resolución 8430, 1993), por lo cual, el presente estudio se consideró como una investigación sin riesgo, ya que, se basó en revisión documental de la literatura científica, donde el investigador se comprometió al manejo adecuado de los datos, garantizando siempre los derechos de autor.

Adicionalmente se tuvieron en cuenta las normas de respeto por los datos y derechos intelectuales y de autor en la Ley 23 de 1982 donde se establece que “Los autores de obras literarias, científicas y artísticas gozarán de protección para sus obras en la forma prescrita” (Ley 23, 1982). Con relación a la citación de autores mencionado en el artículo 5, se da cumplimiento a través de lo establecido por las normas APA en su séptima edición (Manual APA 7a edición, 2020). Dando además cumplimiento con la Ley 44 de 1993, referente a la autenticidad y seguridad a los títulos de derechos de autor en cada uno de los artículos encontrados y analizados durante el desarrollo de esta investigación (Ley 44, 1993).

Por su parte, el Decreto Nacional 1474 de 2002 por medio del cual se promulga el Tratado de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI), quienes “Reconociendo la necesidad de mantener un equilibrio entre los derechos de los autores y los intereses del público en general, en particular en la educación, la investigación y el acceso a la información” (Decreto 1474, 2002). Se dio cumplimiento a los parámetros establecidos, con el fin de respetar cada uno de ellos e ir en línea con los derechos de autor y todo lo que este Decreto le confiere a cada uno de los productores de los artículos que se tuvieron en cuenta para la presente monografía.

Criterios de rigor

“El rigor es un concepto transversal en el desarrollo de un proyecto de investigación y permite valorar la aplicación escrupulosa y científica de los métodos de investigación,

y de las técnicas de análisis para la obtención y el procesamiento de los datos” (Noreña et al., 2012). Este autor establece una serie de criterios de rigor los cuales serán aplicados en la presente monografía, a continuación, se dará muestra de cada uno de ellos.

- **Fiabilidad:** “Se refiere a la posibilidad de replicar estudios, esto es, que un investigador emplee los mismos métodos o estrategias de recolección de datos que otro, y obtenga resultados similares” (Noreña et al., 2012). La presente investigación cuenta con este criterio de valor donde a partir de la recolección de datos y adecuada búsqueda bibliográfica se lograron conocer e identificar las intervenciones de enfermería para la prevención y tratamiento de la mucositis en pacientes con cáncer.
- **Validez:** “Es la interpretación correcta de los resultados. Es el modo de recoger los datos, de llegar a captar los sucesos y las experiencias desde distintos puntos de vista, el poder analizar e interpretar la realidad a partir de un bagaje teórico y experiencial, el ser cuidadoso en revisar permanentemente los hallazgos, ofrece al investigador un rigor y una seguridad en sus resultados” (Noreña et al., 2012). Para el cumplimiento de este criterio se alimentó la matriz bibliográfica que permitió realizar el análisis e interpretación de los datos recolectados, reconociendo la importancia de las intervenciones del profesional de enfermería en este campo.
- **Credibilidad:** “Se refiere a la aproximación que los resultados de una investigación deben tener en relación con el fenómeno observado, así el investigador evita realizar conjeturas a priori sobre la realidad estudiada” (Noreña et al., 2012). La credibilidad de esta revisión se basa en la selección y el análisis riguroso de estudios previos. Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos de literatura científica y aplicó un proceso transparente para la selección de artículos. Se siguieron los criterios estrictos de inclusión y exclusión para garantizar la calidad y pertinencia de los estudios incluidos, los cuales fueron analizados desde una perspectiva crítica, sin agregar juicios de valor u objeciones personales.

- **Transferibilidad o Aplicabilidad:** “La transferibilidad o aplicabilidad consiste en poder transferir los resultados de la investigación a otros contextos. Si se habla de transferibilidad se tiene en cuenta que los fenómenos estudiados están íntimamente vinculados a los momentos, a las situaciones del contexto y a los sujetos participantes de la investigación” (Noreña et al., 2012). Aunque esta revisión no involucra directamente a pacientes, se presenta de manera que los profesionales de enfermería puedan comprender y aplicar las intervenciones de enfermería identificadas en sus propias prácticas clínicas.
- **Consistencia o dependencia:** “Conocido a su vez como replicabilidad, este criterio hace referencia a la estabilidad de los datos. En la investigación cualitativa, por su complejidad, la estabilidad de los datos no está asegurada, como tampoco es posible la replicabilidad exacta de un estudio realizado bajo este paradigma debido a la amplia diversidad de situaciones o realidades analizadas por el investigador” (Noreña et al., 2012). El proceso de selección y análisis de artículos se llevó a cabo de manera sistemática y transparente por medio de una matriz previamente establecida. Se utilizaron métodos de revisión sistemática, para garantizar la consistencia en el proceso. Además, se proporciona una descripción detallada de la metodología empleada.
- **Relevancia:** “La relevancia permite evaluar el logro de los objetivos planteados en el proyecto y da cuenta de si finalmente se obtuvo un mejor conocimiento del fenómeno o hubo alguna repercusión positiva en el contexto estudiado” (Noreña et al., 2012). Esta revisión tiene una alta relevancia en el campo de la enfermería oncológica, ya que se enfoca en identificar las intervenciones del profesional de enfermería para la prevención y el tratamiento de la mucositis en pacientes con cáncer. Los resultados de esta revisión son de gran utilidad para la toma de decisiones clínicas y la mejora de la atención de enfermería en este grupo de pacientes.

5 presentación Descriptiva de la temática

La revisión bibliográfica realizada permitió incluir aspectos importantes en la fase heurística, ampliando la visión acerca de la mucositis, su prevención y tratamiento, se identificaron herramientas de búsqueda que dieron muestra de la gran cantidad de estudios con los que se cuentan en el tema y, a su vez, los múltiples vacíos que en la literatura se pueden identificar.

Dicha revisión se estructuró según una línea de tiempo trienal, en la que se tuvieron en cuenta las investigaciones según cada período de tiempo, identificando los progresos y cambios en el transcurrir de los años y también las limitaciones que se pudieron presentar según los avances de la ciencia.

Análisis línea del tiempo

2013 – 2015: La investigación se centró en la prevención y tratamiento de la mucositis oral, destacando la crioterapia y los cuidados bucales básicos. La educación y el proceso de enfermería fueron constantes. Se exploraron nuevas tendencias con agentes naturales y dietéticos:

- Prevención (crioterapia, agentes farmacológicos y no farmacológicos).
- Manejo del dolor y ulceraciones.
- Proceso de enfermería (clasificaciones NANDA, NIC y NOC, educación).

2016 – 2018: La investigación continuó enfocada en la mejora de la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Se destacó la implementación de protocolos de enfermería y la evaluación de nuevas intervenciones como terapias biológicas y nutricionales:

- Prevención y tratamiento (protocolos de cuidado, higiene oral, crioterapia).
- Calidad de vida (evaluación de síntomas, impacto del tratamiento).
- Intervenciones de enfermería y educación (protocolos específicos, capacitación).

2019 – 2021: El enfoque permaneció en la prevención y tratamiento de la mucositis, incorporando nuevas tecnologías y tratamientos alternativos. La educación y el autocuidado del paciente siguieron siendo fundamentales:

- Prevención y tratamiento (enjuagues bucales, crioterapia, intervención nutricional).
- Impacto en la calidad de vida (evaluación de síntomas, manejo del dolor).
- Intervenciones educativas y de enfermería (capacitación, autocuidado).

2022 – 2024: La investigación avanzó con un enfoque en la mejora de prácticas clínicas y calidad de vida. Se centró en la actualización de pautas y tratamientos, y en estrategias educativas y de evaluación:

- Actualización de prácticas clínicas (pautas actuales, tratamientos emergentes).
- Prevención y tratamiento (estrategias basadas en evidencia, programas educativos).
- Evaluación y educación en enfermería (capacitación, guías basadas en evidencia).
- Impactos psicológicos y calidad de vida (ansiedad, evaluación de calidad de vida).
- Innovaciones en tratamiento y evaluación (nuevas terapias, herramientas adaptadas).

Temas, subtemas o categoría

Los objetivos planteados para la presente monografía fueron la base para la creación de las siguientes categorías, con la finalidad de dar cumplimiento a los mismos y establecer puntos específicos que permitieran estructurar la información, lo que permite tener un orden en el desarrollo de la monografía y dar cumplimiento a los propósitos inicialmente planteados en esta investigación.

C1. Tratamiento de la mucositis oral		
Tema principal	Subtemas	Descripción

Definiciones	Epidemiología	Conceptos generales y/o específicos acerca de la mucositis oral
Agentes farmacológicos	Glutamina, alopurinol, clorhexidina	Agentes utilizados en la prevención de la mucositis
Agentes no farmacológicos	Enjuagues bucales, soluciones salinas, miel, propóleo	Tratamientos tópicos y naturales para prevenir la mucositis
Nuevas tecnologías y modelos avanzados	Modelos de órganos en chip, células madre	Aplicación de tecnologías avanzadas en la investigación y tratamiento de la mucositis
Terapias emergentes	Factores de crecimiento, citocinas, tratamientos biológicos	Evaluación de la efectividad y seguridad de nuevas intervenciones

Tabla 4 Categoría N°1.

Fuente: creación de las investigadoras.

Tabla 5 Categoría N°2.

C2. Calidad de vida en pacientes oncológicos con mucositis		
Tema principal	Subtemas	Descripción
Evaluación de calidad de vida	Herramientas validadas para medir bienestar general	Impacto de intervenciones de salud bucal en la calidad de vida
Evaluación de síntomas	Herramientas y cuestionarios para medir calidad de vida	Impacto de la mucositis en la vida diaria y bienestar general, incluido el manejo del dolor.
Impactos psicológicos	Ansiedad y depresión	Estrategias para manejar el impacto emocional de la mucositis
Impacto del tratamiento oncológico	Efectos secundarios en la salud bucal	Estrategias para minimizar el impacto negativo de la mucositis

Fuente: creación de las investigadoras.

Tabla 6 Categoría N°3.

C3. Intervenciones de enfermería en el tratamiento de la mucositis		
Tema principal	Subtemas	Descripción
Capacitación y educación continua	Entrenamiento regular del personal de enfermería	Programas de educación para mejorar el tratamiento de la mucositis
Implementación de protocolos	Guías basadas en evidencia, evaluación continua de protocolos	Desarrollo y ajuste de protocolos de cuidado estandarizados
Atención de enfermería	Teoría de enfermería.	Guías de cuidado de enfermería basadas en clasificaciones estandarizadas
Educación y autocuidado	Programas de educación para pacientes, capacitación de enfermeras	Estrategias para fomentar el autocuidado en pacientes oncológicos

Fuente: creación de las investigadoras.

Principales hallazgos y vacíos en la temática revisada

La revisión de la literatura sobre la mucositis oral en pacientes con cáncer ha subrayado la importancia crítica de las intervenciones de cuidado oral básico para la prevención y tratamiento de esta condición debilitante. La actualización de las pautas clínicas proporciona una visión detallada de las evidencias disponibles, destacando la necesidad de un enfoque integral y multidisciplinario en la gestión de la mucositis oral, por lo cual, es necesario incluirlo en las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas, puesto que, se destaca la relevancia de prácticas como la crioterapia, que ha demostrado ser una opción prometedora para mejorar el bienestar y la calidad de vida de los pacientes oncológicos; sin embargo, aún se necesita más investigación para explorar y validar otras intervenciones que podrían ser igualmente efectivas.

Por otro lado, se evidencia la importancia de un enfoque integral en el manejo del dolor oral en pacientes con cáncer, puesto que, es un problema significativo y complejo que requiere una comprensión avanzada de los mecanismos moleculares y la neuroanatomía oral, por ello, las investigaciones enfatizan la necesidad de abordar los aspectos nociceptivos y los neuropáticos del dolor para desarrollar estrategias de manejo más efectivas. Es así, un enfoque holístico fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes, aunque se identifica un vacío significativo en la comprensión completa de dichos mecanismos, requiriendo futuras investigaciones.

Otro hallazgo clave es la implementación de prácticas basadas en evidencia en la prevención y tratamiento de la mucositis oral, puesto que, la revisión de las investigaciones destaca la efectividad de combinar la educación, auditorías clínicas y cambios en la rutina diaria. La Teoría del Cambio de Lewin se presenta como un marco sólido para implementar cambios en las prácticas clínicas, demostrando que la adopción de mejores prácticas puede mejorar significativamente los resultados para los pacientes; sin embargo, la falta de protocolos estructurados y herramientas adecuadas para las enfermeras resalta una necesidad crítica de mejorar la formación y los recursos disponibles, evidenciando un vacío importante en la práctica clínica actual.

Motivo por el cual, la educación y capacitación del personal de enfermería emergen como componentes esenciales en la gestión de la mucositis oral, puesto que, el conocimiento adecuado de las enfermeras en la evaluación y manejo de esta condición es fundamental para mejorar los resultados clínicos, no obstante, se identifica una falta de ampliación de protocolos estructurados y herramientas adecuadas, generando la necesidad de mejorar la formación y los recursos disponibles para el personal de enfermería, siendo un vacío en la capacitación adecuada y en los recursos, por lo que representa una barrera significativa para la implementación efectiva de prácticas basadas en evidencia.

Ahora, la necesidad de una actualización continua de las guías de práctica clínica basadas en evidencia es otro tema recurrente en la literatura, en particular, se destaca la importancia de los agentes antiinflamatorios y enjuagues bucales en el tratamiento de la mucositis oral, donde, se evidencia que es fundamental seguir investigando para

establecer directrices claras sobre el uso eficaz de estos agentes; aunque se han realizado avances significativos, la evidencia conflictiva en varias intervenciones propone que aún es necesario realizar investigaciones bien diseñadas para fortalecer estas recomendaciones.

Otro tema fundamental, es los impactos psicológicos de la mucositis oral, puesto que, también son un área importante de enfoque, ya que, la revisión de literatura reconoce la importancia de factores como la ansiedad y la depresión en la experiencia de la mucositis oral. Abordar dichos aspectos psicológicos junto con el tratamiento físico es fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes, sin embargo, existe un vacío en la integración de los factores psicológicos en las estrategias de tratamiento actuales, resaltando la necesidad de un enfoque más holístico en la atención al paciente.

De ahí, la necesidad de un enfoque multidisciplinario y personalizado en el tratamiento de la mucositis oral, debido a que, integrar la atención de diferentes disciplinas puede mejorar significativamente los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes, no obstante, se identifican vacíos importantes en la estandarización de protocolos de cuidado y en la comparabilidad de estudios, evidenciando la necesidad urgente de desarrollar metodologías más rigurosas y estandarizadas para evaluar y tratar la mucositis oral de manera efectiva.

Finalmente, la incorporación de nuevas tecnologías y tratamientos alternativos representa un área de crecimiento importante, donde, la utilización de modelos avanzados en la investigación y el uso de terapias basadas en la medicina tradicional china son ejemplos de enfoques innovadores que están siendo explorados, no obstante, son tratamientos básicamente nuevos que requieren una validación rigurosa a través de investigaciones adicionales para confirmar su efectividad y seguridad.

6 Análisis hermenéutico de los datos:

6.1 Prevención y tratamiento de la mucositis oral

La mucositis requiere de una intervención basada en la evidencia, el tratamiento y la prevención de la misma, estos se convierten en un reto para los profesionales de la salud ya que, aunque estadísticamente, como lo hemos mencionado en esta monografía, es un efecto secundario que se presenta en alta proporción y que requiere de un abordaje directo por parte de enfermería, pero que en ocasiones se quedan cortos en las herramientas que se tienen para su tratamiento.

En este apartado se pretende dar muestra de los elementos encontrados en la bibliografía elegida, es aquí donde se profundizan algunas definiciones y conceptos expuestos por los autores seleccionados, incluyendo fisiopatología de la enfermedad y aspectos más específicos de su tratamiento.

Shetty et al., (2022) describe que las células epiteliales de la mucosa oral tienen un ciclo de renovación rápido de siete a catorce días. La fisiopatología de la mucositis oral comienza con la fase de iniciación que implica lesión de las células, regulación positiva de las citoquinas inflamatorias, una respuesta al daño primario, además de señalización y amplificación de la cascada inflamatoria, seguida de ulceración de la mucosa por proliferación epitelial, teniendo finalmente el desarrollo de ulceraciones.

En este orden de ideas Shankar et al., (2017) plantea que la mucositis oral se presenta como ulceraciones confluentes, profundas y devastadoramente dolorosas de la mucosa oral, además de que la forma de mucositis oral no se limita a la capa epitelial de la mucosa, sino que también cubre los tejidos submucosos más profundos que involucran múltiples vías de señalización, (Shetty et al., 2022) también lo menciona y ambos autores coinciden en que es en este momento donde se amplifica la cascada inflamatoria y se genera la úlcera.

En la formación de la mucositis se tienen en cuenta algunos factores contribuyentes. Con relación a esto Shankar et al., (2017) plantea que depende en gran medida del paciente y del tratamiento que se le administre, es decir, aspectos como el tratamiento, la intensidad, la dosis y el tipo de cáncer son factores que pueden influir en

el desarrollo de la enfermedad, así mismo la edad, el sexo, la alimentación, los hábitos y las condiciones higiénicas o de aseo que tenga el paciente estarán determinando también la presencia y gravedad de la misma.

Shetty et al., (2022) coincide con Shankar al describir los factores que pueden influir en el desarrollo de la mucositis. Este autor menciona que la gravedad de ésta puede depender del sexo (las mujeres tienen un mayor riesgo), la edad (los adultos jóvenes tienen un recambio celular mayor que los adultos mayores, quienes, a su vez, tienen un mayor daño a las mucosas y una capacidad reparadora reducida), enfermedades sistémicas crónicas, interferencia del microbioma del huésped, susceptibilidades epigenéticas y genéticas, entre otros.

Ambos autores coinciden en que los factores modificables y no modificables son aspectos clave para tener en cuenta a la hora de realizar el diagnóstico, planificar la prevención y estructurar el tratamiento de la mucositis.

6.1.1 Prevención

En la búsqueda de la literatura se evidencia que la mayoría de los artículos que hablan sobre la prevención de la mucositis van ligados al tratamiento de esta, evidenciándose que los pacientes a pesar de tener factores protectores o preventivos, finalmente atraviesan la enfermedad y requieren tratamiento específico.

En pacientes de hemato - oncología, la mucositis oral ocurre en aproximadamente el 20-40% de los pacientes que reciben quimioterapia convencional. El 90% de ellos con leucemia aguda reciben quimioterapia de inducción y hasta el 100% son sometidos a quimioterapia en dosis altas para el trasplante de células madre hematopoyéticas (Huang et al., 2020).

Teniendo en cuenta las estadísticas expresadas por este autor, se convierte en un reto para los profesionales de enfermería la prevención de la mucositis, por un lado, porque su alta incidencia trae consigo la demanda y el requerimiento de intervenciones directas en la problemática y, a su vez, se evidencia que a pesar de que se han

encontrado estudios que guían la prevención de la enfermedad, es de difícil control y las prácticas van muy guiadas a su tratamiento.

Por su parte, Huang et al., (2020) en su artículo expone un proyecto en el que implementó una variedad de estrategias, entre ellas un programa de capacitación eficaz, utilizando múltiples materiales educativos para el aprendizaje autodirigido de las enfermeras y el desarrollo de una lista de verificación basada en la evidencia para auditorías periódicas continuas sobre el cuidado bucal del paciente, lo cual podría facilitar la implementación de la mejor evidencia en la práctica clínica para prevenir y tratar la mucositis oral en pacientes sometidos a quimioterapia o radiación.

Analizando el proyecto expuesto por el autor en mención, se puede concluir que es importante la capacitación tanto del personal como de los pacientes acerca de la mucositis y algunos aspectos clave como el aseo bucal periódico y la creación de protocolos institucionales que sirvan como guía de evaluación y adherencia a los programas que se puedan crear, poniendo la educación y el aprendizaje como recurso importante en la prevención de la enfermedad.

Por otro lado, hay ciertos factores farmacológicos y no farmacológicos usados específicamente para la prevención de la mucositis, mencionados por (Lang, 2013), quien habla de que la crioterapia y el factor de crecimiento de queratinocitos (palifermina) se recomiendan para pacientes adultos y pediátricos que reciben radioterapia y/o quimioterapia para prevenir la mucositis oral. Este concepto específico acerca de que el Factor de Crecimiento Queratinocítico (KGF), reduce el riesgo de desarrollo de mucositis oral, es también expuesto por (Chan et al., 2021), quien aclara que debido a la capacidad regenerativa del KGF, promueve el engrosamiento de la mucosa oral, previniendo el desarrollo de la enfermedad.

La evidencia es débil con respecto al uso de aloe vera, amifostina, glutamina, factor estimulante de colonias de granulocitos, miel, láser, polimixina/ tobramicina/anfotericina y sucralfato; por lo tanto, no se recomiendan para la prevención de la mucositis oral (Lang, 2013).

Aunque las investigaciones son escasas, según la opinión de los expertos, algunos procedimientos de enfermería (propóleos para la mucositis de grados 2 y 3, crioterapia para todos los grados de mucositis inducida por quimioterapia y también como profilaxis, aplicaciones de aceites y preparaciones de hierbas industriales para la prevención de la mucositis) son prometedores para mejorar la mucositis oral en pacientes con cáncer. Sin embargo, todavía no es posible definir de manera concluyente los estándares de tratamiento de la oncología integrativa en el tratamiento de apoyo de la mucositis. Se recomienda realizar más investigaciones en esta área (Steinmann et al., 2021).

Concluyendo estos conceptos se logra evidenciar que múltiples estudios que hablan del tratamiento directo de la mucositis, tal como se presentarán a continuación, sin embargo en lo que concierne directamente a la prevención no hay mucha evidencia de un control específico o de garantizarse que no se presente la enfermedad, ya que, a pesar de usar algunas de las herramientas mencionadas, se sigue presentando este efecto secundario, sin embargo en menor proporción y disminuyendo la posibilidad de complicaciones o de avance a estadíos altos.

6.1.2 Tratamiento

En el tratamiento de la mucositis existen definiciones y conceptos que pueden implementarse a la hora de intervenir según lo expuesto por los autores. Algunos parten de estudios donde exponen métodos farmacológicos y otros por su parte hablan de los no farmacológicos, que han demostrado con evidencia científica que ayudan en el manejo de esta afectación.

Los tipos de fármacos quimioterapéuticos utilizados en el tratamiento del cáncer parecen afectar significativamente la incidencia de mucositis oral entre los pacientes. Por ejemplo, algunos pacientes chinos con cáncer gástrico avanzado fueron tratados con una combinación de oxaliplatino, fluorouracilo y leucovorina (el tratamiento FOLFOX) o una combinación de capecitabina y oxaliplatino (el tratamiento XELOX), los pacientes que recibieron el tratamiento XELOX mostraron una incidencia significativamente mayor de

mucositis oral en comparación con aquellos que recibieron el tratamiento FOLFOX. Este hallazgo es consistente con el obtenido por otros autores mencionados en el artículo, Valeh et al, quienes demostraron que tanto la incidencia como la gravedad de la mucositis oral varían según el tipo de fármacos quimioterapéuticos utilizados en el tratamiento del cáncer. Estos hallazgos sugieren la necesidad de considerar el tipo de agentes quimioterapéuticos que se utilizarán en los pacientes para el tratamiento del cáncer, de modo que sean eficaces y menos perjudiciales para la calidad de vida de los pacientes (Chan et al., 2021).

6.1.3 Tratamiento Farmacológico

Los métodos farmacológicos están expuestos por diferentes referentes teóricos, con múltiples enfoques en el tratamiento de esta patología, algunos van guiados a la prevención, otros en el manejo de síntomas o prevención de aumento de las lesiones y/o complicaciones y otros enfocados en el control del dolor como uno de los efectos más presentados durante el padecimiento de la mucositis.

Para dar inicio a lo mencionado, damos paso a (Dp et al., 2020) quien describe en su artículo que los agentes de recubrimiento están diseñados para formar una barrera que reduce la irritación, teniendo en cuenta que la terapia contra el cáncer hace que la mucosa oral sea más sensible a los traumatismos fisiológicos.

El autor en mención expone además uno de los agentes más utilizados como lo es el sucralfato, el cual es un compuesto de sulfato de sacarosa e hidróxido de aluminio que presumiblemente actúa como un agente de recubrimiento, protegiendo la superficie mucosa de irritantes durante la curación. Además, el sucralfato estimula la liberación de prostaglandinas, aumenta la producción de moco y la viscosidad, activa los macrófagos de la mucosa, aumenta la proliferación celular dependiente de prostaglandinas y la angiogénesis estimulada por el flujo sanguíneo de la mucosa y promueve la formación de tejido de granulación (Dp et al., 2020).

En los estudios de casos realizados por Dp et al., (2020) hay evidencia de que no se relaciona el uso del sucralfato con la mejoría del dolor ni con la prevención de la mucositis, en decir, por sus efectos de recubrimiento puede proteger cuando ya hay presencia de la lesión contra factores externos como las bacterias externas o gastrointestinales, también puede favorecer la epitelización, pero no tiene ningún efecto analgésico ni preventivo.

Por otra parte, en otro de los componentes importantes del tratamiento se encuentra el control del dolor, múltiples estudios hablan del uso de la morfina, específicamente Dp et al., (2020) expone que la razón para la aplicación tópica de morfina es que los receptores opioides en las terminales periféricas de los nervios aferentes primarios pueden mediar potentes efectos antinociceptivos. La inhibición de la excitabilidad neuronal de los nociceptores periféricos puede reducir la necesidad de opioides sistémicos, disminuyendo así los efectos secundarios centrales.

Existe el "Enjuague bucal mágico", que incluye partes iguales de lidocaína, difenhidramina e hidróxido de magnesio y aluminio, este enjuague fue comparado en este estudio con el uso de la morfina en gotas, mezclándola con agua y usándola como enjuague bucal, encontrando que se notaba mejoría en la mucositis y sus síntomas en los pacientes que utilizaron la morfina, reduciendo el dolor en mayor proporción y controlando así las complicaciones derivadas de la mucositis, por su parte el enjuague bucal mágico requería más medicamentos para realizarlo y su efectividad no cambiaba mucho en comparación con la morfina (Dp et al., 2020).

Por otro lado, se evidenció que algunos autores hablan del uso de la clorhexidina, encontrando diferencias y similitudes en sus conceptos.

Por su parte Yu et al., (2020) expone que clínicamente la clorhexidina es una terapia que puede usarse o recomendarse de manera rutinaria en pacientes con cáncer con mucositis oral, la evidencia actual no respalda la prescripción rutinaria y el costo de

la clorhexidina para la prevención o el tratamiento de la enfermedad hasta que se realicen más estudios.

Sin embargo, otros autores difieren en el uso de la clorhexidina, Ariyawardana et al., (2019) en una revisión realizada en 2010 identificó dos ensayos controlados aleatorios que compararon enjuagues bucales de clorhexidina con bencidamina y encontraron poca diferencia entre los dos agentes en el control del dolor, la mucositis o el transporte oral de microorganismos.

En complemento con este autor, Zhang et al., (2020) define que el clorhidrato de bencidamina es un fármaco no esteroideo que ha demostrado actividades antiinflamatorias, analgésicas, anestésicas y antimicrobianas tópicas. El mecanismo por el cual la bencidamina reduce la toxicidad inducida por la radiación puede ser mediante la supresión de la producción de citocinas proinflamatorias seleccionadas, que es uno de los principales mecanismos de la mucositis oral.

Zhang et al., (2020) Realizó una comparación entre los enjuagues bucales con miel y con clorhexidina, concluyendo que fue más eficaz el uso de la miel que los enjuagues bucales con clorhexidina, povidona yodada y sucralfato.

En términos generales el tratamiento de la mucositis tiene dos objetivos principales, la protección de la mucosa (para reducir riesgo de infección en la exposición y control de la enfermedad) y el manejo del dolor. La comparación entre conceptos expuestos por los diferentes autores permite tener herramientas para el tratamiento y el uso de elementos farmacológicos que ofrece el mercado.

6.1.4 Tratamiento No farmacológico

En la búsqueda de prevención, tratamiento o paliación de la mucositis oral, se ha sugerido una amplia variedad de remedios naturales. Durante muchas generaciones, los remedios naturales se han utilizado para el tratamiento de las ulceraciones orales en

varias culturas de todo el mundo. A diferencia de las drogas sintéticas, en las naturales se percibe que tienen menos efectos secundarios y, por lo tanto, son atractivos como terapias potenciales. El acceso de los pacientes a estos productos en regiones geográficas con recursos restringidos también puede ser una ventaja adicional (Yarom et al., 2019).

6.1.4.1 Miel

Se ha informado que la miel es eficaz para promover la cicatrización de heridas cuando se aplica como apósito. Se considera que el efecto de cicatrización de heridas está mediado principalmente por la generación de peróxido de hidrógeno de bajo nivel. Curiosamente, en comparación con la miel diluida, la miel pura tiene una menor actividad de glucosa oxidasa y, por lo tanto, un menor nivel de generación de peróxido de hidrógeno. También existen mecanismos fitoquímicos distintos del peróxido de hidrógeno que parecen estar implicados en la cicatrización de heridas. Además, la miel tiene propiedades antimicrobianas que pueden ser beneficiosas para prevenir infecciones secundarias (Yarom et al., 2019).

Por otro lado, existe la preocupación de que la miel pueda aumentar la caries relacionada con la radiación en pacientes con cáncer al aplicarla tópicamente durante el curso de la radiación, ya que esto aumentaría la caries dental y comprometería la calidad de vida de los sobrevivientes del cáncer. Por el contrario, en comparación con la miel, es posible que la cúrcuma no tenga efectos complementarios a largo plazo, ya que los estudios han demostrado que también es beneficiosa en el tratamiento de diversas enfermedades periodontales (Yu et al., 2020).

6.1.4.2 Curcumina

La curcumina tiene propiedades antioxidantes, eliminadoras de radicales libres y antiinflamatorias y se ha utilizado en la medicina herbaria natural tradicional para el tratamiento de la cicatrización de heridas y quemaduras. Además, se informó que la

curcumina tiene propiedades antitumorales. La curcumina se obtiene del rizoma de cúrcuma larga, miembro de la familia Zingiberaceae, se usa de forma tópica directamente en la mucosa y en ocasiones se mezcla con la miel para obtener mayor efectividad (Yarom et al., 2019).

6.1.4.3 Propóleo

El propóleo es una sustancia resinosa similar a la cera natural recogida por las abejas de las yemas de los árboles u otras fuentes botánicas como álamos, sauces, abedules, olmos, alisos, hayas, coníferas y castaños de indias. El propóleo es utilizado por las abejas occidentales y europeas como material de construcción en la colmena. La composición química del propóleo varía y depende de la zona geográfica, tiempo de recolección, estacionalidad, iluminación, altitud y disponibilidad de alimento durante el propóleo (Yarom et al., 2019).

El propóleo se ha utilizado a lo largo de la historia como medicina natural. Se han informado sus propiedades antibacterianas, antisépticas, antiinflamatorias, antifúngicas, anestésicas y cicatrizantes (Yarom et al., 2019).

6.1.4.4 Manzanilla

La manzanilla es una de las plantas medicinales más populares del mundo debido a sus supuestas propiedades antiinflamatorias. Estas propiedades están mediadas por la inhibición de la prostaglandina e inducida por lipopolisacáridos liberación y reducción de la actividad de la enzima ciclooxigenasa 2 (COX-2). Curiosamente, la manzanilla no afecta los niveles de ciclooxigenasa 1 (COX-1). También se informó que la manzanilla tiene propiedades antibacterianas y antifúngicas. Es eficaz para reducir la gravedad de la mucositis oral y aliviar el dolor asociado a ésta (Yarom et al., 2019).

6.1.4.5 Bicarbonato

Los estudios que han examinado la eficacia del bicarbonato de sodio en la mucositis oral sugieren que los medicamentos con una base de bicarbonato de sodio al 5% pueden ser generalmente efectivos en la prevención y el tratamiento de la mucositis oral en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia. En este artículo mencionan que tanto la solución de bicarbonato de sodio al 5% como al 10% son efectivas para prevenir la mucositis oral en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia. El enjuague bucal con solución de bicarbonato de sodio al 10% fue más efectivo para prevenir la mucositis oral que una solución al 5%, pero los pacientes estaban menos inclinados a usar la solución al 10%, citando un olor desagradable y la generación de náuseas intensas (Mohammadi et al., 2022).

6.1.4.6 Estimulación de la saliva

La saliva contiene compuestos protectores de las mucosas que son vitales para la salud bucal. Entre estas proteínas salivales se encuentran factores de crecimiento como el Factor de Crecimiento Epidérmico (EGF) y el Factor de Crecimiento de Fibroblastos (FGF) que promueven la cicatrización de heridas y la reparación de tejidos. Los modelos animales han demostrado un retraso en la cicatrización de las heridas de la mucosa oral cuando las glándulas salivales estaban obstruidas mecánicamente, siendo el tejido conectivo mucho más sensible a la falta de saliva que el epitelio. Por lo tanto, se ha sugerido que cualquier disminución en el flujo salival puede predisponer a la cavidad bucal a daño citotóxico, mientras que el aumento del flujo salival puede favorecer la integridad y la curación de la mucosa (Yarom et al., 2019).

Masticar chicle es un método sencillo y económico para aumentar la producción de saliva hasta 10 veces. Por lo tanto, se postula que masticar chicle puede ser beneficioso en el manejo de la enfermedad. Otras modalidades que aumentan la humectación de la cavidad bucal, como la electroestimulación de las glándulas salivales o la producción de un clima húmedo artificial, pueden funcionar de manera similar (Yarom et al., 2019).

En conclusión, los métodos no farmacológicos son recursos naturales que favorecen en alta proporción a los pacientes que desarrollan la mucositis oral o incluso para quienes desean prevenirla. Factores como los económicos, geográficos y sociales influyen considerablemente en el acceso a estos métodos, lo que facilita un recurso para todos los pacientes y favorece su consecución.

6.1.5 Educación y autocuidado

La educación es una herramienta que permite incluir los conocimientos propios, los adquiridos y las experiencias frente a un tema específico, es decir, en el caso de la mucositis se utilizará la educación tanto como método de prevención como de tratamiento y cuidado, teniendo en cuenta fundamentaciones teóricas y experiencias prácticas que estructuren un método de cuidado en los pacientes.

Es así como lo menciona Alizadeh et al., (2021) quien describe que es evidente la importancia de la educación en la prevención y tratamiento de enfermedades. El objetivo óptimo del aprendizaje es lograr un cambio de comportamiento sostenible. Para lograr tal objetivo, definitivamente es necesario repetir y continuar el entrenamiento. La evidencia sugiere que la atención óptima de los pacientes con cáncer y mucositis oral requiere la capacitación continua de las enfermeras en las salas de oncología.

La evidencia muestra que educar a los pacientes y utilizar protocolos de tratamiento puede aumentar su calidad de vida. Sin duda, puede producirse una mejora en la calidad de vida de los pacientes cuando las enfermeras utilizan un programa de formación regular para informarles plenamente a ellos y a sus familias sobre uno de los efectos secundarios más importantes de la quimioterapia, a saber, la mucositis oral (Alizadeh et al., 2021).

La aplicación de las mejores prácticas de cuidado basadas en la evidencia, evaluadas mediante auditoría clínica, es un enfoque eficaz en la prevención y control de la mucositis oral entre nuevos casos de pacientes con cáncer. El tratamiento de la

mucositis oral basado en evidencia entre pacientes con cáncer se puede lograr educando a los pacientes y al personal de enfermería utilizando las pautas más recientes y los exámenes integrales de higiene dental y bucal de los dentistas (Alizadeh et al., 2021).

Es así como la creación de protocolos, guías y herramientas de aprendizaje continuos son la manera para llegar a los pacientes y lograr un compromiso con su autocuidado y la prevención de la enfermedad, teniendo en cuenta que los conocimientos que adquieran están en manos de las personas que brindan la educación, en este caso específico las enfermeras oncólogas o enfermeras de salas de quimioterapia, convirtiéndose en un reto profesional y dando fundamentación a la realización de la presente monografía.

Los conceptos acabados de mencionar son también reforzados por Shankar et al., (2017) quien expone que se debe educar a los pacientes sobre el valor de una buena salud bucal en relación con la terapia contra el cáncer. Se deben dar instrucciones de higiene bucal, que incluye cepillarse los dientes, usar hilo dental y enjuagarse con soluciones suaves (solución salina o bicarbonato de sodio). Hay datos que respaldan la idea de que esto se puede lograr mejor mediante el uso de un equipo multidisciplinario formado por enfermeras y profesionales dentales. Por lo tanto, la evaluación bucal periódica durante la terapia es un componente importante de un programa para garantizar la máxima salud bucal.

La dieta juega un papel en la salud bucal. Por lo tanto, se debe asesorar a los pacientes sobre la selección de alimentos que promuevan o que puedan interferir con esta. Dado que los pacientes pueden experimentar modificaciones del gusto, cambios en el apetito y disfagia, las recomendaciones alimentarias deben equilibrar la necesidad de mantener la ingesta con el mayor riesgo de enfermedad bucal. Se debe discutir la posibilidad de evitar alimentos que contengan azúcar procesada, particularmente aquellos de consistencia pegajosa. Los alimentos ácidos y picantes pueden exacerbar el malestar de la mucositis y deben evitarse (Shankar et al., 2017).

A manera de conclusión, el centro de atención integral son los pacientes y los cuidados que requieren, basándose en la evidencia científica y la educación continua al personal multidisciplinario que interviene en su proceso. Sin embargo, no se pueden limitar a la atención en los centros asistenciales, si no que se debe crear una cultura de autocuidado, teniendo en cuenta aspectos indispensables en la prevención y tratamiento de la mucositis, ya mencionados por los autores anteriores, tales como la higiene bucal, la alimentación y el manejo del dolor.

6.2 Calidad de vida en pacientes oncológicos con mucositis

La mucositis oral es una de las complicaciones más debilitantes y frecuentes entre los pacientes que reciben tratamientos oncológicos, especialmente quimioterapia y radioterapia, varía en severidad desde enrojecimientos leves hasta ulceraciones dolorosas, por lo que impacta profundamente la calidad de vida de los pacientes, interfiriendo en su bienestar físico y emocional. A medida que los avances en los tratamientos oncológicos continúan, la necesidad de una comprensión integral sobre la prevención, tratamiento y evaluación de la mucositis se hace cada vez más apremiante (Gutiérrez et al. 2016); Thornton y Orgel, 2023).

Motivo por el cual, en el presente capítulo, se analizan los principales estudios que exploran los efectos de cómo afecta la mucositis en la calidad de vida y/o bienestar general de las personas, destacando la importancia de las herramientas de evaluación y las estrategias de intervención que mejoran tanto el bienestar físico como emocional de los pacientes.

6.2.1 Evaluación de calidad de vida

El estudio de Gutiérrez et al. (2016) destaca la importancia de contar con herramientas específicas y validadas para medir el bienestar general de pacientes oncológicos con mucositis oral, una condición que impacta gravemente la calidad de vida, donde a través de cuestionarios como el Oral Mucositis Quality of Life (OMQoL), midiendo aspectos como el dolor, las limitaciones físicas y las dificultades emocionales

que experimentan los pacientes, los autores subrayan cómo el uso de estas herramientas permite una evaluación más precisa del dolor, las limitaciones físicas y las dificultades cotidianas causadas por la mucositis, sin embargo, también señalan que es necesario desarrollar instrumentos aún más específicos que aborden tanto el impacto físico como el emocional, proporcionando así un enfoque más integral del bienestar de los pacientes.

El estudio de Almeida et al. (2024) complementa los conceptos anteriores, al destacar cómo herramientas validadas, como la Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), utilizada para detectar los niveles de ansiedad y depresión en pacientes, midiendo el impacto emocional que tienen las condiciones médicas sobre su bienestar psicológico, y el Oral Health Impact Profile (OHIP-14), evalúa el impacto de los problemas de salud bucal en la calidad de vida, abordando aspectos físicos, psicológicos y sociales, relacionados con el dolor y las limitaciones funcionales que afectan a los pacientes. Estas herramientas son esenciales para medir el bienestar físico y el impacto emocional que la mucositis oral induce en los pacientes oncológicos. Aportan un enfoque integral, al demostrar cómo la ansiedad y la depresión también afectan directamente la calidad de vida relacionada con la salud bucal; es decir, las intervenciones de salud bucal no pueden limitarse a lo físico; deben considerar el bienestar emocional como parte integral del tratamiento.

Por su parte, el estudio de Özcan y Yurtseve (2019) demuestra cómo la educación puede ser una herramienta clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos con mucositis oral. Los pacientes que recibieron formación sobre la prevención de la mucositis tuvieron una menor incidencia y reportaron mejores resultados en su calidad de vida general, según la European Organisation for Research and Treatment of Cancer quality of Life Questionnaire Core 30 (EORTC QLQ-C30), una escala específicamente diseñada para evaluar la calidad de vida en pacientes oncológicos, contiene 30 ítems que abarcan varias dimensiones, como el estado físico, el estado emocional, el funcionamiento social, y los síntomas específicos asociados al cáncer y su tratamiento, incluyendo fatiga, dolor, y náuseas. Resaltando la importancia de tratar los síntomas físicos y empoderar al paciente mediante la educación, logrando así un enfoque más integral en el tratamiento de la mucositis.

En conjunto, estos estudios coinciden con las observaciones de Liu et al. (2022) y Yu et al. (2020), ya que señalan que la inflamación debilitante de la mucosa puede afectar significativamente el estado emocional de los pacientes. Destacan la incidencia alarmante de la mucositis oral, subrayando la necesidad de intervenciones específicas, como terapias de manejo del dolor, cuidados bucales preventivos, y apoyo nutricional, que ayuden a mejorar la calidad de vida física y emocional de los pacientes.

6.2.2 Evaluación de síntomas

El análisis de la evaluación de síntomas en relación con la mucositis, como se menciona en el artículo de Epstein y Miaskowski (2019), destacan la complejidad de los factores que contribuyen al dolor en pacientes oncológicos, particularmente en aquellos que reciben tratamiento para cánceres de cabeza y cuello, donde la mucositis oral emerge como una complicación física grave y como un factor que interfiere significativamente en la vida diaria de los pacientes. El dolor causado por la mucositis tiene componentes nociceptivos como neuropáticos, aumentando la dificultad de su manejo.

A pesar de los esfuerzos con tratamientos de opioides, los pacientes siguen enfrentando niveles elevados de dolor que afectan su bienestar general, donde además, la persistencia del dolor interrumpe actividades cotidianas como comer y hablar, destacando la necesidad de mejorar las estrategias de intervención para el manejo del dolor y para la evaluación más integral de la calidad de vida, que tenga presente el impacto funcional y emocional que provoca esta condición (Epstein y Miaskowski, 2019).

Ahora, el análisis de la evaluación de síntomas y calidad de vida en relación con la mucositis oral que realizaron Lalla et al. (2019), proporcionan una visión integral de los impactos que esta condición tiene sobre los pacientes sometidos a quimioterapia y radioterapia, especialmente en los casos de cáncer de cabeza y cuello. Los autores destacan que la mucositis provoca un dolor físico significativo, afectando gravemente el bienestar general del paciente, como la capacidad para llevar a cabo actividades básicas como alimentarse o hablar. La evaluación del dolor y el uso de herramientas validadas

para medir estos impactos, como las mencionadas por Gutiérrez et al. (2016), son esenciales para entender la gravedad del problema.

Sin embargo, el estudio de Lalla et al. (2019) va más allá, señalando que la mucositis también puede interrumpir los tratamientos de cáncer, afectando el pronóstico del paciente, de ahí la necesidad urgente de intervenciones clínicas más eficaces que aborden el dolor y al mismo tiempo, en lo posible, minimicen las interrupciones en el tratamiento oncológico y mejoren la calidad de vida en general de los pacientes. Lalla et al. (2019) sugieren diversas estrategias, tales como la crioterapia, medicamentos tópicos y sistémicos para el control del dolor e inflamación, y agentes protectores de la mucosa, con el fin de minimizar las interrupciones en el tratamiento oncológico y mejorar la calidad de vida en general de los pacientes.

Por su parte Wong et al. (2022) exponen en su estudio el Cuestionario Diario de Mucositis Oral en Malayo (OMDQ-Mal), una herramienta de evaluación psicométrica que se enfoca en medir el dolor, las limitaciones funcionales, y otros síntomas físicos directamente asociados a la mucositis oral en pacientes oncológicos. Permite una evaluación detallada de síntomas como el dolor y las dificultades para realizar actividades cotidianas, proporcionando así una medición fiable y culturalmente adaptable que resulta esencial en escenarios multiculturales y en la práctica clínica diaria. Su capacidad para discriminar entre diferentes grados de severidad de la mucositis ayuda a ajustar el tratamiento según la intensidad de los síntomas, contribuyendo así a una gestión más precisa del dolor y las complicaciones físicas de esta condición.

Los estudios mencionados anteriormente se conectan con lo expuesto por Yu et al. (2020), quienes describen la mucositis como una condición debilitante que limita la eficacia del tratamiento y aumenta los costos de hospitalización. Los estudios coinciden en la importancia de evaluar de manera precisa los síntomas físicos y los emocionales para poder mejorar el manejo clínico de esta complicación; sin embargo, mientras Yu et al. (2020), enfatiza la necesidad de reducir las interrupciones del tratamiento oncológico, Epstein y Miaskowski (2019), centran su atención en la gravedad del dolor y su interferencia en la vida diaria de los pacientes.

Por otro lado, el uso de herramientas validadas para medir la calidad de vida, como el cuestionario OMDQ-Mal descrito por Wong et al. (2022), se alinea con la propuesta de la OMS (2012) de contar con evaluaciones más estructuradas que permitan una intervención integral, promoviendo la implementación de evaluaciones estructuradas que aborden aspectos físicos y los emocionales de las enfermedades oncológicas, asegurando una intervención más completa y eficaz.

6.2.3 Impactos psicológicos

El estudio de Kamulegeya et al. (2021) explora la experiencia de los pacientes en Uganda que desarrollaron mucositis oral durante tratamientos neoplásicos, centrándose en la necesidad de intervenciones más comprensivas y apoyo emocional, un aspecto esencial para quienes padecen esta dolorosa complicación. Se evidencia que la falta de consejería psicológica adecuada antes y durante el tratamiento aumenta la ansiedad y la desesperación en los pacientes, lo que podría empeorar los síntomas de mucositis. Los pacientes entrevistados mencionan que no se les preparó emocionalmente para los efectos secundarios, afectando su bienestar físico y psicológico.

Con esto, el estudio de Kamulegeya et al. (2021) destaca la importancia de integrar una atención más holística en el tratamiento, proporcionando medidas clínicas y estrategias emocionales para afrontar el impacto de la mucositis. De ahí, la necesidad de desarrollar más apoyo psicológico para manejar el estrés y la ansiedad relacionados con la mucositis, reforzando la importancia de la educación y consejería como estrategias para mitigar el impacto emocional en los pacientes, especialmente en caso oncológico.

Ahora, Thornton y Orgel (2023) abordan la mucositis desde otro ángulo, a partir de la toxicidad limitante de dosis, la cual puede ser una amenaza como un posible marcador de respuesta al tratamiento. Aunque estos autores se enfocan más en las implicaciones de la mucositis sobre la terapia, convergen en un punto clave, la mucositis no es solo una complicación física, sino un fenómeno complejo que afecta profundamente al paciente a varios niveles, incluido el emocional.

En este sentido, se observa una coincidencia con lo que describe la OMS (2012) sobre la importancia de tratar el cáncer de manera integral, donde se tenga presente las intervenciones médicas y el apoyo emocional. Kamulegeya et al. (2021) destaca que la falta de preparación emocional y el apoyo psicológico agravan los síntomas de mucositis, de ahí la coincidencia con la necesidad de abordar los aspectos físicos de esta complicación, como sus efectos sobre la salud mental.

6.2.4 Impacto del tratamiento oncológico

El estudio de Garcia et al. (2023) profundiza en la relación entre la microcirculación oral y la mucositis, así como el dolor en pacientes sometidos a terapia antineoplásica. Utilizando flujometría láser Doppler, los autores encontraron que la disminución del flujo sanguíneo en la región geniana está directamente relacionada con una mayor severidad de la mucositis y un aumento del dolor. El hallazgo resulta significativo porque demuestra cómo la fisiología del flujo sanguíneo puede agravar la experiencia del paciente, algo que se ve reflejado en la evaluación mediante escalas como la WHO y OMAS, que fueron utilizadas para clasificar la mucositis y el dolor en este estudio (Freitas et al. 2023).

En pacientes que recibieron quimioterapia y radioterapia, las manifestaciones de mucositis fueron más severas en la cuarta semana, con una clara disminución del flujo sanguíneo, por lo que el estudio añade un enfoque fisiológico al análisis de los síntomas (Garcia et al., 2023), complementando lo que ya se ha discutido sobre la evaluación del dolor en pacientes con mucositis, y refuerza la importancia de un manejo integral de los síntomas clínicos como los factores fisiológicos subyacentes.

Ahora, el estudio de Elad et al. (2022) ofrece una visión exhaustiva sobre la mucositis oral y las toxicidades mucosas ulcerativas, complicaciones comunes en las terapias contra el cáncer que afectan de manera significativa la salud bucal de los pacientes. Lo que más llama la atención es cómo los autores destacan la creciente prevalencia de estas toxicidades debido a la introducción de nuevas terapias dirigidas e inmunoterapias, reflejando un reto importante en la práctica clínica, porque a medida que los tratamientos oncológicos avanzan, también lo hacen las complicaciones que

enfrentan los pacientes. El estudio evidencia la necesidad urgente de desarrollar mejores estrategias de tratamiento, desde enfoques preventivos hasta intervenciones terapéuticas más eficaces, para minimizar el impacto negativo de la mucositis en la vida de los pacientes.

Es fundamental conectar esto con lo que plantea Zhang et al. (2021) sobre las intervenciones nutricionales, porque los efectos de la mucositis se ven en el dolor físico y en la capacidad del paciente para alimentarse y mantener su estado nutricional, por esto, proponen un proyecto de mejora basado en evidencia que enfoca la intervención nutricional como un pilar clave para minimizar el impacto negativo de la mucositis. Es impresionante cómo la creación de un equipo multidisciplinario, con dietistas y procedimientos supervisados, elevó las tasas de cumplimiento de buenas prácticas, lo que a su vez mejoró la calidad de vida de los pacientes, demostrando que se trata de aliviar el dolor proporcionando estrategias tangibles, como el soporte nutricional, para sostener la salud física y emocional de los pacientes.

Por otro lado, el estudio de Hitomi et al. (2019) introduce un aspecto crítico en el tratamiento oncológico, la hiposalivación inducida por la quimioterapia y cómo esta afecta directamente la severidad de la mucositis ulcerativa oral (OUM). Se destaca cómo la disminución de la producción de saliva agrava la mucositis y retrasa notablemente el proceso de curación. Es un hallazgo que subraya la importancia de la saliva, que se suele dar por sentada, en funciones tan vitales como la protección antimicrobiana y la capacidad de sanar.

Hitomi et al. (2019) evalúa el impacto de fármacos como el 5-fluorouracilo y el cisplatino, los cuales reducen el peso de las glándulas salivales, donde también alteran la capacidad de mantener la higiene bucal, por lo que agrava aún más la condición del paciente. Lo anterior, es el motivo por el cual es clave conectar directamente la disfunción salival con la exacerbación del dolor y la prolongación de las úlceras orales, algo que necesariamente debería tener más peso en las estrategias para manejar los efectos secundarios de la mucositis en pacientes con cáncer, por lo que, se deben considerar intervenciones que protejan o restauren la función salival, sería un paso esencial en el manejo integral de esta complicación.

Siguiendo en la línea de lo que se ha mencionado, el estudio de Çakmak y Nural (2019) agrega otro aspecto de comprensión sobre los factores de riesgo y la incidencia de esta complicación en pacientes oncológicos, puesto que, identificó factores como la edad avanzada, la falta de apetito y la duración de la quimioterapia como los principales desencadenantes de esta dolorosa condición. Resaltan que los pacientes no están recibiendo el soporte necesario para prevenir la mucositis. Las complicaciones orales como la sequedad bucal y la pérdida del gusto también se mencionan como efectos comunes, subrayando cómo la mucositis afecta físicamente y en términos de bienestar general y calidad de vida.

Es así como, Curra et al. (2018) sobre los protocolos de quimioterapia y la incidencia de mucositis oral aportan de manera relevante al tema del Impacto del tratamiento oncológico en la salud bucal y estrategias para minimizar el impacto negativo de la mucositis, ya que, revisan la severidad de la mucositis oral como un efecto adverso clave de diversos protocolos de quimioterapia. Su análisis sugiere que ciertos quimioterápicos, como el 5-fluorouracilo y los compuestos basados en platino, están altamente correlacionados con el desarrollo de mucositis severa.

Por ello, Curra et al. (2018) destaca la necesidad urgente de conocer en detalle los efectos de los protocolos de quimioterapia sobre la cavidad oral para mejorar la prevención y el tratamiento de esta condición. La implementación de estrategias que reduzcan la toxicidad oral y, en última instancia, mejoren la calidad de vida de los pacientes es una de las principales recomendaciones del estudio, especialmente en los casos de pacientes sometidos a trasplantes de células madre, donde la mucositis tiende a ser más severa.

Por otro lado, el estudio de Zhang et al. (2024) aporta una base sólida de evidencia para minimizar los efectos adversos de la mucositis en la salud bucal, ya que, destacan la importancia de un enfoque multidisciplinario que abarca la evaluación oral hasta el manejo del dolor y el soporte nutricional, aspectos críticos en el tratamiento de estos pacientes. Igualmente, sugieren el uso de herramientas como la evaluación dinámica del riesgo y el monitoreo regular de la cavidad oral para ajustar las intervenciones.

Zhang et al. (2024) entre las estrategias más novedosas destacan el uso de miel o propóleo, productos naturales que han mostrado beneficios en la reducción de la incidencia y severidad de la mucositis. Aunque se reconoce la necesidad de personalizar el tratamiento según el estado del paciente y su disposición, el estudio ofrece un enfoque basado en la evidencia que ha demostrado ser eficaz para mejorar la calidad de vida y la adherencia al tratamiento radioterapéutico, mitigando los efectos secundarios a largo plazo de esta complicación.

Desde otra perspectiva, el estudio de Rodrigues et al. (2021) resalta de manera contundente el enorme impacto económico que tiene la mucositis en el tratamiento oncológico, donde al realizar una revisión sistemática exhaustiva, detallan cómo esta condición, común tras la quimioterapia y la radioterapia, empeora la calidad de vida de los pacientes, pero también incrementa significativamente el costo para los sistemas de salud. Desde consultas adicionales hasta hospitalizaciones prolongadas, los costos asociados con la gestión de la mucositis pueden variar dramáticamente, alcanzando cifras descomunales en casos de trasplante de células madre hematopoyéticas.

Rodrigues et al. (2021) destaca que la carga económica recae en los pacientes, quienes enfrentan una suma considerable en gastos médicos, como también en los planes de salud y los gobiernos, planteando una cuestión urgente sobre la sostenibilidad de los tratamientos. Al final, el estudio hace un llamado claro a realizar más investigaciones prospectivas que ayuden a comprender mejor los costos y a desarrollar estrategias que minimicen el impacto clínico y el financiero de la mucositis.

Si bien el enfoque de Yu et al. (2020) y Liu et al. (2022), se centra principalmente en las lesiones físicas y el daño celular causado por especies reactivas de oxígeno, en el análisis realizado a estos estudios, añaden un aspecto fisiológico importante al destacar cómo el flujo sanguíneo disminuido empeora los síntomas de la mucositis. Es una conexión que evidencia la importancia de abordar el daño físico, teniendo presente las condiciones subyacentes que agravan el problema, como la microcirculación.

Por otro lado, la OMS (2012) ya había mencionado los desafíos asociados con las nuevas intervenciones terapéuticas, y aquí se evidencia aún más la necesidad de ajustar

las estrategias de manejo para minimizar el impacto de la mucositis en los pacientes. En comparación, las intervenciones nutricionales se encuentran relacionadas con esta idea, demostrando que la implementación de equipos multidisciplinarios puede mitigar los efectos secundarios del tratamiento oncológico, una visión compartida por el Ministerio Nacional de Salud de Colombia, que también subraya la importancia de mejorar la calidad de vida durante el tratamiento del cáncer.

En conclusión, la mucositis oral representa una complicación significativa en los tratamientos oncológicos, afectando el bienestar físico y emocional de los pacientes, y a pesar de los avances en el manejo clínico, esta condición continúa siendo un desafío, ya que provoca dolor intenso, limitaciones funcionales e interfiere con la efectividad de los tratamientos, obligando en muchos casos a interrumpir o modificar las terapias. El impacto sobre la calidad de vida de los pacientes es innegable, afectando actividades diarias como la alimentación y el habla, demandando un enfoque más integral en su tratamiento.

Desde una perspectiva emocional, la falta de preparación psicológica adecuada agrava el sufrimiento de los pacientes, por lo que, el tratamiento oncológico debe centrarse no solo en la parte física, sino que también debe ofrecer apoyo emocional y estrategias que ayuden a los pacientes a enfrentar el estrés y la ansiedad que acompañan a la mucositis. Es un enfoque integral que podría mejorar significativamente la experiencia del paciente y reducir la percepción de dolor y malestar.

Por último, el impacto económico de la mucositis es considerable, para los pacientes y para los sistemas de salud, por ello, la prevención y el tratamiento efectivo de esta complicación pueden reducir los costos asociados a hospitalizaciones prolongadas y consultas adicionales. Implementar estrategias preventivas y terapias más efectivas mejoraría la calidad de vida de los pacientes, optimizando los recursos disponibles en los sistemas de atención oncológica.

6.3 Intervenciones de enfermería en el tratamiento de la mucositis

Este capítulo aborda los desafíos y estrategias en la atención de enfermería para el tratamiento de la mucositis oral en pacientes oncológicos, un tema que requiere conocimientos técnicos, un enfoque humano y empático. La mucositis, considerada una de las complicaciones más debilitantes de la quimioterapia y radioterapia, impone una carga física y emocional significativa en los pacientes, dificultando funciones básicas como la alimentación y el habla. Ante esto, se destacan temas como la capacitación continua y la implementación de protocolos basados en la evidencia, esenciales para que el personal de enfermería pueda responder de manera integral a las necesidades de sus pacientes, de ahí, el seguimiento de guías internacionales, como las de MASCC/ISOO, son esenciales en la estandarización de los cuidados y en la reducción de las complicaciones de esta condición (Gündogdu y Sayar, 2022).

Además, el enfoque en la educación y el autocuidado invita a una reflexión sobre el rol activo que los pacientes pueden asumir en el manejo de su salud, fortaleciendo su autonomía, optimizando la respuesta a los tratamientos oncológicos y mejorando su calidad de vida, aspectos que la enfermería debe integrar en su práctica. De esta forma, los temas desarrollados en este capítulo reflejan una visión holística del cuidado de la mucositis, fusionando la ciencia y la empatía en cada intervención.

6.3.1 Capacitación y educación continua

Manlokiya y Agyeman (2023) ponen en evidencia una preocupante carencia de conocimientos especializados en el personal de enfermería para la evaluación y tratamiento de la mucositis oral en pacientes oncológicos. A través de entrevistas cualitativas, los investigadores descubrieron que, aunque las enfermeras realizan evaluaciones generales y brindan educación básica sobre el tratamiento contra el cáncer, no cuentan con herramientas ni protocolos estructurados para abordar adecuadamente la mucositis oral, especialmente en la etapa de prevención, resaltando la necesidad urgente de un entrenamiento más específico y recurrente que permita a las enfermeras identificar y gestionar de manera eficiente este efecto adverso, evitando así complicaciones que puedan interrumpir el tratamiento.

Manlokiya y Agyeman (2023) destacan que el conocimiento del personal de enfermería sobre las prácticas de autocuidado preventivo es limitado, lo cual podría deberse a la falta de programas de educación continua, por ejemplo, la ausencia de protocolos específicos para informar a los pacientes sobre posibles efectos secundarios, como la mucositis, reflejando la necesidad de una formación que tenga presente estrategias de educación pretratamiento y pautas para el monitoreo constante de la salud oral de los pacientes. Los hallazgos proponen que una capacitación sistemática en la prevención de mucositis podría mejorar la calidad de vida de los pacientes y su adherencia al tratamiento.

Los autores en mención recalcan la importancia de implementar un programa de capacitación que tenga presente herramientas de evaluación estandarizadas, además de incluir prácticas de cuidado oral actualizadas, alineadas con las recomendaciones internacionales. La falta de recursos impide una intervención eficaz y pone a las enfermeras en una posición vulnerable frente a las demandas de cuidado especializado que estos pacientes requieren. En este sentido, el estudio subraya que el desarrollo profesional continuo es necesario para que las enfermeras puedan responder de manera integral a las necesidades de los pacientes oncológicos, abordando los desafíos físicos de la mucositis y sus implicaciones psicológicas Manlokiya y Agyeman (2023).

Por esto, Mesquita et al. (2015) subraya la importancia de la educación sanitaria como parte fundamental del proceso de atención de enfermería a pacientes con mucositis oral asociada a tratamientos oncológicos. La capacitación continua del personal de enfermería y la educación en salud dirigida a los pacientes, son consideradas estrategias esenciales para optimizar el manejo de esta condición. Los autores destacan que la educación en salud ayuda a los pacientes a mejorar sus habilidades de autocuidado, permitiendo al personal de enfermería realizar intervenciones más eficaces, adaptadas a las necesidades específicas de cada individuo.

Mesquita et al. (2015) enfatizan que la falta de formación en educación sanitaria para los pacientes conlleva a una atención fragmentada, donde los pacientes carecen de conocimientos para manejar adecuadamente los efectos secundarios de la mucositis. Por tanto, proponen la implementación de programas de educación que integren la

instrucción sobre cuidados específicos y el fomento de prácticas preventivas, lo cual puede contribuir a reducir la severidad de la mucositis y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Es un plan educativo que refuerza la autonomía del paciente en su proceso de tratamiento, al tiempo que promueve un papel más activo del personal de enfermería en la orientación y apoyo continuo.

6.3.2 Implementación de protocolos

La realización de protocolos en el ámbito sanitario se convierte en una herramienta de orientación y estandarización de los cuidados, por su parte, Lima et al. (2023) revisan la efectividad de protocolos de higiene bucal (DHP) en la reducción de la incidencia y gravedad de la mucositis oral durante el tratamiento antineoplásico. Destacan que el uso de enjuagues bucales y otros protocolos específicos puede reducir significativamente la gravedad de la mucositis, incluso cuando la incidencia no disminuye siempre de forma notable. En particular, los enjuagues bucales se muestran altamente efectivos para reducir la severidad de esta condición. Los protocolos son métodos estandarizados de enjuague y limpieza bucal, aplicados varias veces al día, adaptados al tipo de tratamiento oncológico recibido por el paciente.

Lima et al. (2023) presenta un análisis detallado de estudios controlados aleatorizados y no aleatorizados, que revela que, en general, son protocolos higiénicos que disminuyen el riesgo de presentar este efecto secundario. En el análisis enfatizan la necesidad de implementar estudios específicos en el entorno clínico, destacando la eficacia de algunos enjuagues en reducir el dolor y facilitar la recuperación de los tejidos orales, así como el efecto positivo de mantener la integridad de la mucosa bucal.

Lima et al. (2023) destacan que la inclusión de cuidados bucales regulares y específicos, como parte del manejo oncológico integral, disminuyen la gravedad de los síntomas de la mucositis oral, contribuyendo a la reducción de hospitalizaciones y costos asociados. Los autores con su revisión y metaanálisis respaldan la importancia de que los equipos de enfermería oncológica reciban capacitación en la aplicación de los

protocolos y resaltan que la implementación de estudios personalizados podría representar una mejora significativa en la calidad de vida de los pacientes.

Por otro lado, Gündogdu y Sayar (2022) ofrecen una perspectiva crítica sobre la implementación de protocolos en el tratamiento de la mucositis oral dentro de la enfermería oncológica, destacando la necesidad de guías basadas en evidencia, como las de MASCC/ISOO, para orientar las prácticas según cada situación y paciente, dado que estas pueden variar significativamente. Las organizaciones internacionales colaboran para desarrollar y promover guías basadas en evidencia, enfocadas en el manejo del cuidado de soporte en pacientes con cáncer, como la prevención y el tratamiento de complicaciones como la mucositis oral; sin embargo, es importante proporcionar un contexto más claro sobre su rol y cómo estas guías contribuyen a la estandarización de prácticas en oncología, especialmente en enfermería oncológica y el manejo de síntomas relacionados con el tratamiento del cáncer.

Gündogdu y Sayar (2022) evidencian cómo la implementación adecuada de protocolos proporciona una estructura en el cuidado diario, resaltando las prácticas que, sin respaldo en evidencia, pueden variar significativamente y afectar la consistencia en la atención de los pacientes. El uso de un protocolo formalizado es clave para reducir la gravedad de los síntomas y prevenir las variaciones en el cuidado, brindando una línea de acción clara que las enfermeras pueden seguir y adaptar en función de la condición del paciente.

Un aspecto relevante que mencionan Gündogdu y Sayar (2022) es la adaptación del protocolo al contexto cultural y a los recursos disponibles, donde algunas prácticas no contempladas formalmente en las guías de MASCC/ISOO se integran en la atención cotidiana como alternativas para los pacientes. Es una práctica adaptativa que refleja la flexibilidad de las enfermeras en la aplicación de los protocolos y la necesidad de personalizar el cuidado en función de las particularidades de cada entorno. La implementación de protocolos formales puede incorporar prácticas de efectividad comprobada y, al mismo tiempo, adaptarse a las realidades locales, equilibrando la evidencia con las necesidades y respuestas del paciente.

Gündogdu y Sayar (2022) destacan que, para una implementación efectiva de protocolos, es indispensable una formación continua que permita a las enfermeras conocer las guías basadas en evidencia, comprendiendo el razonamiento detrás de ellas y cómo adaptarlas de forma adecuada, buscando garantizar que el uso de protocolos sea una formalidad y una herramienta dinámica de intervención clínica que favorezca la prevención y el tratamiento de la mucositis oral. En última instancia, la integración de protocolos formales junto con la flexibilidad para personalizarlos según cada caso podría representar un avance significativo en la práctica de enfermería oncológica, promoviendo un cuidado más efectivo y seguro para los pacientes oncológicos.

6.3.3 Atención de enfermería

Mesquita S. et al. (2015) sobre la atención de enfermería a pacientes oncológicos con mucositis oral, destacan la importancia de un enfoque cuidadoso y sistemático, especialmente considerando las necesidades específicas de cada paciente. La investigación destaca cómo el Proceso de Enfermería permite estructurar intervenciones que abarcan desde la evaluación inicial hasta la implementación de un plan de cuidados individualizado, fundamental en estos casos. En particular, el Proceso de Enfermería promueve el diagnóstico de la mucositis, ayudando a los enfermeros a identificar el grado de severidad de la condición y las necesidades de autocuidado del paciente, así como los cuidados de confort, higiene y alimentación.

Mesquita S. et al. (2015) mencionan que la atención de enfermería en estos pacientes, sí bien se debe tener las intervenciones físicas, el aspecto humano también es fundamental, por ello, el estudio enfatiza la importancia de la empatía y el acompañamiento emocional en el tratamiento de pacientes que, debido a los tratamientos oncológicos, experimentan un deterioro significativo en su calidad de vida. El Proceso de Enfermería permite una aproximación holística, donde los enfermeros gestionan las manifestaciones clínicas de la mucositis, al mismo tiempo que el bienestar integral del paciente, reconociendo y apoyando sus necesidades emocionales y sociales. Es por esto

por lo que, una relación de cercanía y confianza entre el paciente y el personal de enfermería se considera esencial para la recuperación y el alivio del sufrimiento.

Mesquita S. et al. (2015) señalan que el uso adecuado de herramientas de evaluación, como la escala de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para graduar la mucositis, facilita una comprensión clara de la condición del paciente, permitiendo a los enfermeros adaptar las intervenciones según la progresión de los síntomas, lo cual es necesario para mejorar los resultados de la atención.

6.3.4 Teoría Déficit de Autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, de acuerdo con Naranjo et al. (2017), aporta una estructura fundamental en el campo de la enfermería, como lo es para el tratamiento de la mucositis en pacientes oncológicos, ya que presenta el autocuidado como una función reguladora y deliberada que cada individuo aplica para mantener su bienestar y adaptarse a sus circunstancias de salud. El modelo establece tres subsistemas clave: autocuidado, déficit de autocuidado y sistemas de enfermería. La teoría identifica que, ante un déficit de autocuidado, el rol de la enfermería se extiende hacia la implementación de sistemas de apoyo que pueden variar de totalmente compensatorios a sistemas educativos. En el caso de los pacientes con mucositis, cuya condición impide en muchos casos mantener una autonomía completa en su autocuidado, el enfoque de Orem refuerza la importancia de la intervención enfermera como facilitadora y guía en las prácticas de autocuidado y adaptación al tratamiento.

La aplicación de esta teoría en la mucositis permite un enfoque de enfermería que va más allá de la atención directa, al incluir un componente educativo y de fortalecimiento de la autonomía del paciente. Según Naranjo et al. (2017) el rol del enfermero puede adaptarse a las necesidades específicas del paciente, brindando apoyo completo en fases críticas de la mucositis y educación en el manejo de síntomas y la prevención. Al aplicar este modelo en el tratamiento de la mucositis, los enfermeros proporcionan cuidados físicos, fomentando la autogestión y el conocimiento del paciente sobre su

propia salud, creando un sistema de cuidado integral y continuo que atiende las necesidades físicas inmediatas y las de aprendizaje y autonomía a largo plazo.

La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem de acuerdo con Prado et al. (2014) aporta un enfoque fundamental para la intervención en enfermería, centrándose en la capacidad del individuo para llevar a cabo acciones de autocuidado esenciales para mantener la salud y la vida. Destaca que el papel de la enfermera es suplir o ayudar al paciente cuando este no puede satisfacer sus necesidades de autocuidado de manera autónoma debido a limitaciones de salud.

En el contexto del tratamiento de la mucositis en pacientes oncológicos, la teoría puede enfatizar la importancia de establecer un sistema de enfermería personalizado que abarque desde la ayuda total hasta el apoyo educativo, dependiendo del grado de autonomía del paciente. Es una flexibilidad que permite que el personal de enfermería adapte sus intervenciones en función de las capacidades del paciente y su estado clínico, favoreciendo así la participación activa del paciente en su propio proceso de cuidado.

Asimismo, la teoría de Orem según Prado et al. (2014), destaca la necesidad de un enfoque holístico, donde la enfermería responde a las necesidades físicas, a los aspectos psicológicos y sociales del paciente. En el caso de los pacientes con mucositis, requiere brindar cuidados físicos para aliviar el dolor y promover la curación, proporcionando apoyo emocional y educación sobre el autocuidado para ayudar al paciente a enfrentar mejor los desafíos de su condición. La teoría de acuerdo con Prado et al. (2014) recalca que, en los casos donde el autocuidado es limitado, el personal de enfermería debe actuar como un agente facilitador, permitiendo al paciente recuperar el control sobre su bienestar en la medida de lo posible, y guiando su recuperación mediante un acompañamiento integral que potencie su calidad de vida.

En conclusión, es evidente que la capacitación en el tratamiento de la mucositis oral en pacientes oncológicos es una necesidad y una exigencia urgente para mejorar la calidad del cuidado. La carencia de conocimientos especializados entre el personal de enfermería, como lo identifican estudios recientes, evidencia una brecha que impacta directamente en la atención y bienestar de los pacientes. El adiestramiento enfocado en

las etapas preventivas y en la identificación temprana de síntomas podría marcar la diferencia en la experiencia del paciente, reduciendo las complicaciones asociadas y aumentando la efectividad del tratamiento oncológico.

En este orden de ideas, la educación continua y la actualización de prácticas basadas en evidencia son herramientas esenciales para que las enfermeras puedan proporcionar una atención integral. Una estructura educativa sistemática elevaría el nivel de conocimiento, permitiendo a las enfermeras desarrollar estrategias de intervención que respondan a las demandas específicas de cada paciente, fortaleciendo la relación entre el equipo de salud y el paciente, promoviendo un entorno donde el cuidado se entiende desde la empatía y el compromiso con el bienestar integral del individuo.

Para finalizar, el autocuidado durante el tratamiento oncológico debe ser apoyado por un seguimiento continuo y por intervenciones educativas regulares, proporcionando a los pacientes las herramientas necesarias para manejar los síntomas de la mucositis en su vida diaria, permitiéndoles enfrentar el tratamiento con mayor confianza y reducir el riesgo de complicaciones. De este modo, la educación se convierte en una aliada en la mejora de la calidad de vida del paciente, ayudándole a mantener su bienestar general mientras atraviesa su proceso de tratamiento.

6.3.5 Educación y autocuidado

Peña et al. (2017) destaca cómo la educación en el autocuidado bucal se convierte en un elemento esencial para el tratamiento de la mucositis en pacientes oncológicos, ya que antes de comenzar el tratamiento antineoplásico, es fundamental que los pacientes comprendan la importancia de mantener una adecuada higiene oral, puesto que esto puede reducir la incidencia y gravedad de la mucositis. Recomiendan que los pacientes sean educados en la necesidad de acudir a un odontólogo antes de iniciar su tratamiento, para corregir cualquier patología dental o ajustar prótesis defectuosas, contribuyendo así a prevenir complicaciones bucales posteriores. Es un enfoque en la educación preventiva que permite a los pacientes adoptar medidas prácticas y simples que, aunque a menudo

se pasan por alto, resultan clave para enfrentar los efectos secundarios del tratamiento oncológico.

Así mismo, Peña et al. (2017) enfatizan en la importancia del autocuidado y del seguimiento del proceso, si bien es cierto que deben tener las consultas iniciales, también es necesario un acompañamiento continuo de la higiene oral durante toda la terapia. La implementación de protocolos de higiene bucal, según los autores, ayuda a reducir la inflamación gingival, minimizando la aparición de úlceras dolorosas que podrían interrumpir el tratamiento. Son prácticas básicas como el uso de enjuagues, recomendados para el mantenimiento de la higiene sin efectos adversos significativos. A través de dicha educación continua, los pacientes pueden desarrollar una rutina de cuidado que optimice su respuesta al tratamiento y mejore su calidad de vida, disminuyendo el riesgo de infecciones que podrían complicar su recuperación.

Peña et al. (2017) resaltan que la educación en autocuidado debe ser integral y adaptada a cada paciente, teniendo en cuenta sus necesidades particulares y los posibles efectos adversos específicos del tratamiento oncológico. Los profesionales de enfermería juegan un rol fundamental en este proceso, ya que son quienes proveen la orientación inicial y el acompañamiento durante el tratamiento. Es un enfoque educativo que va más allá de la higiene física, puesto que busca empoderar al paciente, promoviendo su autonomía en el manejo de los síntomas de la mucositis y fortaleciendo su capacidad para enfrentar los desafíos de su tratamiento.

Ruegg et al. (2021) examinan una intervención educativa y de autocuidado diseñada para apoyar a pacientes con cáncer de pulmón o de cabeza y cuello que experimentan mucositis oral debido a quimioterapia y radioterapia. La intervención, realizada por enfermeras a través de llamadas telefónicas personalizadas, se centra en reducir la severidad de la mucositis y prevenir la deshidratación, condiciones que, si no se gestionan adecuadamente, pueden afectar gravemente la calidad de vida y el pronóstico del paciente. Las enfermeras proporcionan educación sobre el manejo de síntomas y autocuidado, lo cual ayuda a controlar el dolor físico, mejorando la percepción de autoeficacia en los pacientes, fortaleciendo su capacidad para manejar su condición de manera más autónoma.

El componente educativo de la intervención propuesta por Ruegg et al. (2021) se basa en la enseñanza de estrategias prácticas de autocuidado, donde las llamadas de seguimiento dos veces por semana permiten a las enfermeras ofrecer orientación continua y resolver cualquier duda que pueda surgir, asegurando que los pacientes mantengan prácticas de higiene bucal y otros cuidados preventivos. La retroalimentación que los pacientes reciben contribuye a reducir visitas médicas no programadas, y sugiere que este enfoque educativo mejora la autogestión de la mucositis. La metodología se centra en la educación personalizada y en la promoción de hábitos de autocuidado que son cruciales para mitigar el impacto de la mucositis y mejorar la calidad de vida.

Ruegg et al. (2021) resaltan que el apoyo emocional ofrecido por las enfermeras es fundamental para una muy buena intervención, ya que, a diferencia de los sistemas automatizados, la interacción directa con un profesional de la salud transmite información valiosa y brinda un apoyo emocional constante, esencial para pacientes que enfrentan una enfermedad grave. Es una conexión humana clave para que los pacientes se sientan motivados y seguros al enfrentar los desafíos de la mucositis, lo que respalda la implementación de este tipo de intervenciones en prácticas clínicas como un modelo efectivo de educación y autocuidado.

Por otro lado, Freitas et al. (2023) discuten la importancia de una educación continua y el autocuidado en pacientes con mucositis oral, especialmente dado que las escalas de graduación actuales presentan limitaciones significativas en la evaluación precisa de esta condición. La educación para el autocuidado se vuelve esencial al considerar que muchas de estas escalas, como las desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud y también las planteadas por Radiation Therapy Oncology Group - RTOG (grupo de investigación que desarrolla protocolos y estudios sobre la radioterapia y la evaluación de efectos secundarios en tratamientos oncológicos), no abordan completamente las dificultades que enfrentan los pacientes, particularmente aquellos con carcinoma escamoso de cabeza y cuello. Es una falta de precisión que puede ser una barrera para que los pacientes comprendan su propio estado de salud, evidenciando la importancia de capacitarlos para realizar un seguimiento personal de su bienestar, al margen de las limitaciones de los sistemas formales de medición.

La enseñanza que proponen Freitas et al. (2023) se limita a indicarle a los pacientes técnicas de autocuidado guiadas al uso de enjuagues específicos o prácticas de higiene oral, esta limitación se debe a que muchas escalas no consideran ciertos síntomas que, aunque parecen secundarios, tienen un impacto directo en el autocontrol de la mucositis.

Freitas et al. (2023) mencionan que las escalas de evaluación actuales, como el Oral Mucositis Assessment Scale (OMAS), una escala de evaluación utilizada para medir la severidad de la mucositis oral en pacientes que reciben tratamientos como radioterapia o quimioterapia, pueden resultar difíciles de interpretar debido a su complejidad y a la falta de un enfoque integral que considere la experiencia subjetiva del paciente. Por ello, la educación en autocuidado debe incluir la orientación sobre cómo interpretar sus propios síntomas y adoptar medidas proactivas para mitigar el impacto de la mucositis. El autocuidado se convierte en una práctica de alivio sintomático y en un componente vital del tratamiento que empodera a los pacientes para tomar decisiones informadas sobre su bienestar oral y general.

7 Conclusiones

El análisis de la producción académica sobre intervenciones de enfermería para la prevención y tratamiento de la mucositis en pacientes con cáncer revela una constante evolución en las estrategias y enfoques aplicados, especialmente en la última década. La literatura muestra un interés sostenido en desarrollar protocolos efectivos, donde la capacitación continua y la implementación de guías basadas en evidencia han sido aspectos esenciales para el avance en la atención de esta condición, sin embargo, aún persisten desafíos importantes que limitan la efectividad de las intervenciones, por lo cual, el campo requiere una mayor atención a la personalización de los cuidados y el desarrollo de intervenciones específicas para distintos contextos clínicos y tipos de tratamiento oncológico.

Desde el enfoque social, académico y disciplinar del estudio, es esencial comprender que el abordaje de la mucositis en pacientes oncológicos tiene repercusiones clínicas e impacta profundamente en la vida diaria de los pacientes y en los recursos del sistema de salud. La alta incidencia de esta complicación, que afecta la capacidad de los pacientes para mantener una alimentación adecuada y afecta su calidad de vida, exige una mirada que integre el cuidado físico, acompañamiento emocional y educativo para los pacientes y sus familias. Así, se destaca la necesidad de estrategias que consideren dichos aspectos multidimensionales, promoviendo la integración de enfoques preventivos que disminuyan los costos de atención y mejoren la experiencia del paciente dentro del sistema de salud.

De manera significativa, la revisión realizada muestra que, aunque se han logrado avances notables en la comprensión de los mecanismos y efectos de la mucositis, sigue siendo una complicación con impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes. Por tanto, las intervenciones de enfermería sí bien necesitan de los cuidados paliativos tradicionales, también requieren abarcar aspectos psicológicos y sociales para proporcionar un manejo integral de la condición. Es evidente que la investigación y la práctica en este campo deben continuar avanzando hacia enfoques holísticos que alivien los síntomas físicos, considerando el bienestar emocional de los pacientes.

Motivo por el cual, la identificación de las problemáticas y aspectos relevantes en el tratamiento de la mucositis destaca la importancia de abordar las complicaciones físicas y las barreras psicológicas asociadas, ya que, la mucositis, al presentarse como una afección dolorosa y limitante, afecta profundamente la vida de los pacientes, influyendo en su capacidad para adherirse al tratamiento. Señala la necesidad de intervenciones de enfermería que alivien el dolor, al mismo tiempo que se proporcione apoyo emocional y estrategias de autocuidado, como se evidencia en estudios recientes. Las barreras en la gestión eficaz de la mucositis, como la falta de recursos específicos y el limitado acceso a capacitaciones actualizadas, han sido ampliamente documentadas y deben ser atendidas para mejorar el abordaje clínico de esta condición.

Por otro lado, el análisis revela una necesidad apremiante de fortalecer la formación de los enfermeros en aspectos específicos del tratamiento de la mucositis, con una orientación hacia protocolos estandarizados que aseguren una atención consistente. La implementación de medidas de autocuidado y el enfoque en la educación del paciente para la prevención y tratamiento de la mucositis se configuran como áreas críticas que, hasta ahora, parecen recibir atención insuficiente en la práctica clínica.

Ahora, el análisis de las perspectivas teóricas empleadas en el tratamiento de la mucositis permite observar una base conceptual que, aunque sólida, se ha mantenido limitada a enfoques clínicos tradicionales. Si bien las teorías de enfermería, como la teoría del Cambio de Lewin y la teoría del Autocontrol de los Síntomas de Hoffman, han ofrecido un marco valioso para estructurar las intervenciones, resulta evidente que el campo podría beneficiarse de una ampliación de su base teórica. Incorporar nuevas perspectivas podría enriquecer la comprensión del manejo de la mucositis, integrando enfoques que incluyan los aspectos físicos, psicológicos y sociales de esta condición.

La teoría del déficit de autocuidado de Orem ofrece una perspectiva valiosa en el tratamiento de la mucositis al enfatizar el papel activo del paciente en su propio proceso de cuidado, donde en la enfermería oncológica, la teoría sugiere que el personal de salud debe proporcionar intervenciones directas y fortalecer la capacidad del paciente para cuidar de sí mismo, especialmente en los aspectos relacionados con la higiene y el alivio del dolor. La adaptación de los principios de Orem a las prácticas en el tratamiento de la mucositis permite que el paciente, con el apoyo adecuado, pueda asumir un papel activo en la prevención y mitigación de los síntomas. Se traduce en un enfoque de intervención que, en lugar de ser únicamente asistencial, se orienta hacia la creación de autonomía y autogestión, logrando que el paciente mantenga un cierto nivel de control y participación en su tratamiento, incluso fuera del ámbito hospitalario.

Además, el uso de las teorías resalta la relevancia de la autogestión y la adaptación de los cuidados a las necesidades individuales del paciente, conceptos que siguen siendo esenciales para mejorar los resultados en el tratamiento de la mucositis; no obstante, la

necesidad de una mayor interdisciplinariedad en las perspectivas teóricas destaca que el tratamiento de la mucositis podría beneficiarse de enfoques más integradores y menos centrados únicamente en el síntoma físico, lo que, en última instancia, contribuiría a un abordaje más efectivo y humano de la atención en oncología.

Respecto a los enfoques y estrategias metodológicas, se observa una evolución en el uso de protocolos basados en evidencia que, aunque han demostrado efectividad, carecen de uniformidad en su aplicación. La implementación de prácticas como la crioterapia y los enjuagues bucales con agentes específicos refleja el interés por estandarizar intervenciones que reduzcan la incidencia y severidad de la mucositis, sin embargo, la ausencia de consenso en algunos protocolos y la adaptación limitada a diferentes tipos de cáncer y tratamientos indican que las estrategias metodológicas necesitan una mayor flexibilidad y personalización para responder a las diversas realidades clínicas.

La revisión destaca, la importancia de los estudios cualitativos que exploran la experiencia del paciente, ya que proporcionan una visión complementaria que enriquece la comprensión de los impactos emocionales y psicológicos de la mucositis. La combinación de estudios cuantitativos y cualitativos representa un enfoque metodológico más robusto que debería ser adoptado con mayor frecuencia en futuras investigaciones para lograr un tratamiento más integral.

La identificación de vacíos y necesidades en la producción documental resalta la falta de estudios longitudinales y de intervenciones multidimensionales que evalúen los efectos a largo plazo de las prácticas de enfermería en la prevención y tratamiento de la mucositis. La literatura revisada muestra una notable carencia de investigaciones que integren aspectos sociales, culturales y psicológicos, limitando la efectividad de las intervenciones y deja sin atender una parte fundamental de la experiencia del paciente. La integración de todos los elementos es clave para lograr una atención más humanizada y adecuada a las necesidades complejas de los pacientes oncológicos.

Igualmente, es evidente que el desarrollo de herramientas específicas para medir los efectos de la mucositis en diferentes contextos culturales y geográficos constituye una prioridad para futuras investigaciones. La falta de instrumentos adaptados a cada contexto representa una barrera significativa para la universalización de los resultados y limita la posibilidad de aplicar intervenciones basadas en evidencia en entornos diversos.

Al cerrar esta revisión, resulta evidente que las intervenciones de enfermería en el tratamiento de la mucositis deben avanzar hacia un enfoque interdisciplinario, donde la capacitación del personal de salud y la adaptación de los cuidados a las realidades culturales y emocionales de los pacientes resultan fundamentales. Asimismo, el desarrollo de herramientas de medición adecuadas y estudios que exploren las repercusiones a largo plazo y los aspectos psicosociales de la condición permitirían una comprensión más completa y humana de la experiencia oncológica. En última instancia, la incorporación del enfoque social, académico y disciplinar dentro de las políticas de salud y en la formación académica de los profesionales permitiría un tratamiento más efectivo y compasivo, que respalde al paciente en su proceso terapéutico, ofreciendo cuidados paliativos, y en sí, una atención integral que valore su dignidad y bienestar.

8 Recomendaciones

Para fortalecer el enfoque social, académico y disciplinar en el tratamiento de la mucositis en pacientes oncológicos, es fundamental que los programas de formación continua en enfermería aborden las habilidades clínicas y el impacto social de esta condición. La capacitación debe contemplar el desarrollo de competencias técnicas y el fomento de una conciencia sobre los efectos socioeconómicos de la mucositis en la vida del paciente y su familia. Igualmente, incluir componentes que ayuden al personal a reconocer y gestionar las barreras de acceso a los recursos de salud es esencial para promover una atención más equitativa y accesible.

Es esencial implementar programas de formación continua para el personal de enfermería, orientados a la actualización de protocolos y a desarrollar habilidades para

el tratamiento integral de la mucositis en pacientes oncológicos. La capacitación debería incluir el uso de herramientas de evaluación, las intervenciones más actuales en autocuidado y técnicas de mitigación del dolor, promoviendo una respuesta eficaz ante las complicaciones que presenta esta condición. También, sería ideal que los programas incluyan módulos sobre habilidades de comunicación y apoyo emocional, esenciales para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Por otro lado, se recomienda la creación de protocolos que aborden la mucositis de manera integral y adaptable a los diferentes contextos clínicos resulta fundamental, basados en evidencia científica, donde deberían considerar la diversidad cultural y las particularidades de cada entorno hospitalario, permitiendo una aplicación flexible que tenga presente los recursos disponibles y las características individuales del paciente. Sería recomendable establecer mecanismos de evaluación y seguimiento para garantizar que los protocolos se apliquen de manera consistente y se actualicen en función de los nuevos hallazgos en la literatura.

Es importante empoderar a los pacientes para que adquieran un rol activo en el manejo de su condición, por ello, se recomienda que los profesionales de enfermería desarrollen materiales educativos sencillos y accesibles que orienten al paciente sobre prácticas de higiene oral, autocuidado y manejo del dolor, ya que, puede contribuir a una mejor adherencia al tratamiento y a una reducción en la severidad de los síntomas, fomentando además una relación de confianza y acompañamiento con el personal de salud.

Para avanzar en la comprensión y tratamiento de la mucositis, es necesario incentivar estudios que integren perspectivas multidisciplinarias, donde la investigación debería involucrar al personal de enfermería, médicos, psicólogos, odontólogos, nutricionistas y especialistas en cuidados paliativos. Igualmente, se debería prestar atención a los enfoques alternativos, como el uso de terapias naturales, que han mostrado efectos beneficiosos en algunos estudios y podrían complementar los tratamientos tradicionales, siempre dentro de un marco seguro y validado.

La implementación de herramientas de evaluación adaptadas a diferentes realidades culturales y socioeconómicas permitiría un diagnóstico y seguimiento más preciso de la mucositis. Se recomienda la creación de escalas que tengan presente los síntomas físicos y el impacto emocional y social, permitiendo una evaluación más completa del estado de cada paciente. Las herramientas deben ser accesibles y fáciles de interpretar, de modo que los pacientes también puedan utilizarlas para autoevaluarse y así participar activamente en el monitoreo de su condición.

Para finalizar, se recomienda una colaboración más activa entre las instituciones de salud y el ámbito académico, incentivando estudios que exploren cómo los modelos teóricos pueden enriquecer la práctica de enfermería en el tratamiento de la mucositis. Crear una base de datos accesible con protocolos validados y actualizados, adaptados a diversos contextos clínicos y culturales, permitiría una aplicación más efectiva y sostenible de las intervenciones. Al integrar todos los conocimientos en el currículo de las instituciones académicas y en la capacitación de los profesionales de la salud, se fortalecerá la capacidad de respuesta ante esta complicación en términos de atención clínica y en la creación de un sistema de apoyo que responda a las necesidades reales de los pacientes y de la sociedad en general.

Referencias

- Alizadeh, M., Moradi, S., Zaboli, E., Emadian, S. F., Ghorbani, A., Hedayatizadeh Omran, A., & Alizadeh Navaei, R. (2021). Improvement in use of best practice in the care of patients with oral mucositis in a comprehensive cancer center in Iran: a best practice implementation case study. *JBI evidence implementation*, 20(1), 101–110. <https://doi-org.udea.lookproxy.com/10.1097/XEB.0000000000000292>
- Almeida, J., Vieira, F., Rezende, S., Zanetti, V., Vieria, D., Guimarães, L., . . . Aparecida, T. (2024). Influence of anxiety/depression on chemotherapy-induced oral mucositis

and related quality of life: A prospective cohort study]. *J Psychosom Res.* <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.11157>

Al-Rudayni, A. H. M., Gopinath, D., Maharajan, M. K., & Menon, R. K. (2020). Impact of oral mucositis on quality of life in patients undergoing oncological treatment: A systematic review. *Translational Cancer Research, 9*(4). <https://doi.org/10.21037/tcr.2020.02.77>

American Cancer Society. (2019). Efectos secundarios de la quimioterapia. <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/quimioterapia/efectos-secundarios-de-la-quimioterapia.html>

American Society of Clinical Oncology (ASCO). (2012, junio 21). ¿Qué es la quimioterapia? *Cancer.Net*. <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-cancer/c%C3%B3mo-se-trata-el-c%C3%A1ncer/quimioterapia/qu%C3%A9-es-la-quimioterapia>

Ariyawardana, A., Cheng, K. K. F., Kandwal, A., Tilly, V., Al-Azri, A. R., Galiti, D., Chiang, K., Vaddi, A., Ranna, V., Nicolatou-Galitis, O., Lalla, R. V., Bossi, P., Elad, S., & Mucositis Study Group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer/International Society for Oral Oncology (MASCC/ISOO) (2019). Systematic review of anti-inflammatory agents for the management of oral mucositis in cancer patients and clinical practice guidelines. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer, 27*(10), 3985–3995. <https://doi-org.udea.lookproxy.com/10.1007/s00520-019-04888-w>

Çakmak, S., & Nural, N. (2019). Incidence of and risk factors for development of oral mucositis in outpatients undergoing cancer chemotherapy. *International Journal of Nursing Practice, 25*(1). <https://doi.org/10.1111/ijn.12710>

Cáncer, Cuenta de Alto Costo. (2022, agosto 1). Situación del cáncer en la población adulta atendida en el SGSSS de Colombia 2021—Cuenta de Alto Costo. Cáncer | Cuenta de Alto Costo. <https://cuentadealtocosto.org/publicaciones/situacion-del-cancer-en-la-poblacion-adulta-atendida-en-el-sgsss-de-colombia-2021/>

Chan, C. W. H., Law, B. M. H., Wong, M. M. H., Chan, D. N. S., Ng, M. S. N., So, W. K. W., Wong, C. L., & Chow, K. M. (2021). Oral mucositis among Chinese cancer patients receiving chemotherapy: Effects and management strategies. *Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology*, 17(2), e10-e17. <https://doi.org/10.1111/ajco.13349>

Curra, M., Soares Junior, L. A. V., Martins, M. D., & Santos, P. S. da S. (2018). Chemotherapy protocols and incidence of oral mucositis. An integrative review. *Einstein (São Paulo)*, 16, eRW4007. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082018RW4007>

Saunders, D. P., Rouleau, T., Cheng, K., Yarom, N., Kandwal, A., Joy, J., Bektas Kayhan, K., van de Wetering, M., Brito-Dellan, N., Kataoka, T., Chiang, K., Ranna, V., Vaddi, A., Epstein, J., Lalla, R. V., Bossi, P., Elad, S., & Mucositis Study Group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer/International Society of Oral Oncology (MASCC/ISOO) (2020). Systematic review of antimicrobials, mucosal coating agents, anesthetics, and analgesics for the management of oral mucositis in cancer patients and clinical practice guidelines. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 28(5), 2473–2484. <https://doi.cesproxy.elogim.com/10.1007/s00520-019-05181-6>

Elad, S., Yarom, N., Zadik, Y., Kuten, M., & Sonis, S. (2022). El alcance cada vez mayor de la mucositis oral y las toxicidades de la mucosa ulcerativa oral de las terapias contra el cáncer. *Clínica del Cáncer de California*, 72(1), 57-77. <https://doi.org/10.3322/caac.2170>

Epstein, J., & Miaskowski, C. (2019). Oral Pain in the Cancer Patient. *J Natl Cancer Inst Monogr* (53), 45-53. <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgz003>

Freitas, A., Pereira, D., Do, A., Duarte, K., & Ferreira, M. (2023). Oral Oncology. Scales to graduate oral mucositis: What are the limitations?, 144, 106489. <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2023.106489>

Garcia, R., Taba, T., Fonseca, A., & Silva, P. (2023). Case-control study analyzing the relationship between oral microcirculation and oral mucositis and pain in patients under antineoplastic therapy. *Lasers Med Sci*, 38(1). <https://doi.org/10.1007/s10103-023-03777-3>

El Congreso de Colombia. (s. f.). Ley 23 de 1982—Gestor Normativo. Recuperado 18 de noviembre de 2024, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3431>

El Congreso de Colombia. (s. f.). Ley 44 de 1993—Gestor Normativo. Recuperado 18 de noviembre de 2024, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3429>

El Congreso de Colombia. (s. f.). Decreto 1474 de 2002—Gestor Normativo. Recuperado 18 de noviembre de 2024, de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6076>

Gündogdu, F., & Sayar, S. (2022). Oncology nursing practices in the management of chemotherapy-related oral mucositis in accordance with evidence-based guidelines: A descriptive and cross-sectional study. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 30(11), 9549-9557. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07361-3>

Gutiérrez-Vargas, R., Díaz-García, M. L., Villasís-Keever, M. Á., Portilla-Robertson, J., & Zapata-Tárres, M. (2016). Instruments to measure the quality of life in patients with

oral mucositis undergoing oncological treatment: A systematic review of the literature. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 73(6), 457-466. <https://doi.org/10.1016/j.bmhimx.2016.10.007>

Hitomi, S., Ujihara, I., Sago, M., Nodai, T., Shikayama, T., Inenaga, K., & Ono, K. (2019). Hyposalivation due to chemotherapy exacerbates oral ulcerative mucositis and delays its healing. *Archives of Oral Biology*, 105, 20-26. <https://doi.org/10.1016/j.archoralbio.2019.06.003>

Huang, T.-J., Mu, P.-F., Chen, M.-B., & Florczak, K. (2020). Prevention and treatment of oral mucositis among cancer patients in the hematology-oncology setting: A best practice implementation project. *JBI Evidence Implementation*, 18(4), 420-430. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000238>

Jicman Stan, D., Sârbu, M. I., Fotea, S., Nechifor, A., Bălan, G., Anghel, M., Vasile, C. I., Niculeț, E., Sârbu, N., Rebegea, L.-F., & Tatu, A. L. (2022). Oral Mucositis Induced by Chemoradiotherapy in Head and Neck Cancer-A Short Review about the Therapeutic Management and the Benefits of Bee Honey. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 58(6), 751. <https://doi.org/10.3390/medicina58060751>

Kamulegeya, A., Nakanjako, D., Orem, J., & Mayanja, H. (2021). Experiences of patients who developed oral mucositis during solid neoplasms treatment: a Ugandan qualitative study. *J Patient Rep Outcomes*, 5(1), 5-24. <https://doi.org/10.1186/s41687-021-00301-5>

Lalla, R., Brenhan, M., Gordon, S., Sonis, S., Rosenthal, D., & Keefe, D. (2019). Oral Mucositis Due to High-Dose Chemotherapy and/or Head and Neck Radiation Therapy. *J Natl Cancer Inst Mono* (53), 17-24. <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgz011>

Lang, D. S. P. (2013). Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 17(3), 340. <https://doi.org/10.1188/13.CJON.340>

Lima, J., Aragão, A., Julião, G., Soares, R., Nóbrega, C., Fontes, M., . . . Barros, P. (2023). Oral hygiene protocols reduce the severity and incidence of oral mucositis during antineoplastic treatment: a systematic review and meta-analysis of randomized and non-randomized clinical trials. *Support Care Cancer*, 31(8), 1-30. <https://doi.org/10.1007/s00520-023-07858-5>

Liu, Y.-C., Wu, C.-R., & Huang, T.-W. (2022). Preventive Effect of Probiotics on Oral Mucositis Induced by Cancer Treatment: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(21), 13268. <https://doi.org/10.3390/ijms232113268>

Manlokiya, B., & Agyeman, J. (2023). Nurses' knowledge on assessment and management of cancer therapy-associated oral mucositis. *Nurs Open*, 10(11), 7292-7300. <https://doi.org/10.1002/nop2.1982>

Manual APA 7a edición. (2020). Manual APA 7a edición | Pontificia Universidad Javeriana, Cali. <https://www.javerianacali.edu.co/centro-escritura/recursos/manual-apa-7a-edicion>

Manzi, N. de M., Silveira, R. C. de C. P., & dos Reis, P. E. D. (2016). Prophylaxis for mucositis induced by ambulatory chemotherapy: Systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 72(4), 735-746. <https://doi.org/10.1111/jan.12867>

Mesquita, S., Barros, M., Freitas, G., Leite, E., Cunha, L., & Oliveira, R. (2015). Cancer patients with oral mucositis: challenges for nursing. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 23(2), 267-274. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0090.2551>

MinSalud. (1993). Resolución 8430 de 1993. https://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/resolucion_minsalud_r8430_93.htm

Mohammadi, F., Oshvandi, K., Kamallan, S. R., Khazaei, S., Ranjbar, H., Ahmadi-Motamayel, F., Gillespie, M., Jenabi, E., & Vafaei, S. Y. (2022). Effectiveness of sodium bicarbonate and zinc chloride mouthwashes in the treatment of oral mucositis and quality of life in patients with cancer under chemotherapy. *Nursing Open*, 9(3), 1602-1611. <https://doi.org/10.1002/nop2.1168>

Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 1-11.

Noreña, A. L., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J. G., & Rebolledo-Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan*, 12(3), 263-274.

OMS. (2012). Cáncer. <https://www.who.int/es/health-topics/cancer>

Özcan, U., & Yurtseve, S. (2019). Effect of Education About Oral Mucositis Given to the Cancer Patients Having Chemotherapy on Life Quality. *J Cancer Ed*, 34(1), 35-40. <https://doi.org/10.1007/s13187-017-1262-z>

Peng, T.-R., Tsai, F.-P., & Wu, T.-W. (2022). Effects of various treatments for preventing oral mucositis in cancer patients: A network meta-analysis. *PloS One*, 17(12), e0278102. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278102>

Peña, C., Manso, A., González, R., Santillán, A., Febrero, A., & Ortega, R. (2017). Cuidados de enfermería en la mucositis del paciente oncológico. Revisión de evidencias. *Ene*, 11(2).

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200007&lng=es&tlng=es

Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845.

Provencio, M., Sánchez, A., Artal, A., Sánchez Torres, J. M., De Castro, J., Dómine, M., Viñolas, N., Sánchez, A., & Pérez, F. J. (2013). Cisplatin plus oral vinorelbine as first-line treatment for advanced non-small-cell lung cancer: A prospective study confirming that the day-8 hemogram is unnecessary. *Clinical and Translational Oncology*, 15(8), 659-664. <https://doi.org/10.1007/s12094-012-0989-6>

Rodrigues, L., Kowalski, L., Santos, M., Nader, G., Bensadoun, R., Domingues, M., . . . Prado, A. (2021). Direct costs associated with the management of mucositis: A systematic review. *Oral Oncology*, 118. <https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2021.105296>

Ruegg, T., Morse, J., & Yechieli, R. (2021). Nurse-Delivered Telephone Intervention to Reduce Oral Mucositis and Prevent Dehydration. *Oncol Nurs Forum*, 48(2), 242-256. <https://doi.org/10.1188/21.ONF.242-256>

Shankar, A., Roy, S., Bhandari, M., Rath, G. K., Biswas, A. S., Kanodia, R., Adhikari, N., & Sachan, R. (2017). Current Trends in Management of Oral Mucositis in Cancer Treatment. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, 18(8), 2019-2026. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.8.2019>

Shetty, S. S., Maruthi, M., Dhara, V., de Arruda, J. A. A., Abreu, L. G., Mesquita, R. A., Teixeira, A. L., Silva, T. A., & Merchant, Y. (2022). Oral mucositis: Current knowledge and future directions. *Disease-a-Month: DM*, 68(5), 101300. <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2021.101300>

Steinmann, D., Babadağ Savaş, B., Felber, S., Joy, S., Mertens, I., Cramer, H., Paul, A., Layer, M., Klafke, N., Stolz, R., Heyder, U., Neuberger, P., Winkler, M., Idler, C., Heine, R., Kaschdailewitsch, E., John, H., Schmeling, B., Zielke, T., ... Voiss, P. (2021). Nursing Procedures for the Prevention and Treatment of Mucositis Induced by Cancer Therapies: Clinical Practice Guideline Based on an Interdisciplinary Consensus Process and a Systematic Literature Search. *Integrative Cancer Therapies*, 20, 1534735420940412. <https://doi.org/10.1177/1534735420940412>

Thornton, C., & Orgel, E. (2023). Dose-limiting mucositis: friend or foe? *Support Care Cancer*, 31(10). <https://doi.org/10.1007/s00520-023-08101-x>

Wong, S., Tan, S., Danaee, M., Muhamad, K., Jamal, M., Islahudin, F., . . . Rajasuriar, R. (2022). Psychometric evaluation of Oral Mucositis Daily Questionnaire: A cross-cultural adaptation of the Malay version in multiethnic adult autologous stem cell transplant. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 10, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2022.100180>

Yarom, N., Hovan, A., Bossi, P., Ariyawardana, A., Jensen, S. B., Gobbo, M., Sacca-Hazboun, H., Kandwal, A., Majorana, A., Ottaviani, G., Pentenero, M., Nasr, N. M., Rouleau, T., Lucas, A. S., Treister, N. S., Zur, E., Ranna, V., Vaddi, A., Cheng, K. K. F., ... Mucositis Study Group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer / International Society of Oral Oncology (MASCC/ISOO). (2019). Systematic review of natural and miscellaneous agents for the management of oral mucositis in cancer patients and clinical practice guidelines-part 1: Vitamins, minerals, and nutritional supplements. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 27(10), 3997-4010. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04887-x>

Yu, Y.-T., Deng, J.-L., Jin, X.-R., Zhang, Z.-Z., Zhang, X.-H., & Zhou, X. (2020). Effects of 9 oral care solutions on the prevention of oral mucositis: A network meta-analysis

of randomized controlled trials. *Medicine*, 99(16), e19661.
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000019661>

Zhang, X., Sun, D., Qin, N., Liu, M., Zhang, J., & Li, X. (2020). Comparative prevention potential of 10 mouthwashes on intolerable oral mucositis in cancer patients: A Bayesian network analysis. *Oral Oncology*, 107, 104751.
<https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2020.104751>

Zhang, L., Zhou, C., He, L., Wu, Y., Xie, G., & Chen, P. (2021). Implementation of strategies to improve nutritional intervention for patients with cancer treatment-related oral mucositis: a best practice implementation project. *JBI Evid Implement*, 19(4), 377-386. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000264>

Zhang, Z., Tian, L., Liu, J., Jiang, H., & Wang, P. (2024). Evidence summary on managing radiotherapy-induced oral mucositis in patients with head and neck cancer. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 11(3), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2024.100386>

Anexos

Anexo 1. Matriz Bibliográfica.