



**MISAEEL ACOSTA**  
INSTITUTO UNIVERSITARIO

**“EFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS ESTÉTICOS EN LA MEJORA DEL BIENESTAR  
PSICOLÓGICO DE PACIENTES CON PIEL ONCOLÓGICA”**

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de  
Tecnóloga en Estética Integral**

**Autor:**

**Danna Sofia Guevara Paz**

**Tutor:**

**Dra. Lizeth Samantha Salas Barba**

**RIOBAMBA, 2026**



## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Danna Sofia Guevara Paz, autor de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° 0604990184 libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: **”Efectividad de los cuidados estéticos en la mejora del bienestar psicológico de pacientes con piel oncológica”**; es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, de acuerdo a los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba,

---

Danna Sofia Guevara Paz

C.C. 0604990184



## ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Yo, LIZETH SAMANTHA SALAS BARBA, en mi calidad de tutor/a, certifico que la estudiante \_  
DANNA SOFIA GUEVARA PAZ del año lectivo 2025-2026, ha trabajado conmigo en el desarrollo  
del Trabajo de Titulación: **EFFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS ESTÉTICOS EN LA  
MEJORA DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE PACIENTES CON PIEL ONCOLÓGICA**,  
certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud  
de ello le asigno la calificación de \_\_\_/10, con \_\_\_% de plagio, revisado a través del sistema de anti  
plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

---

CI: 0604412304

LIZETH SAMANTHA SALAS BARBA



## **ACTA DE EVALUACIÓN**

**Riobamba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_**

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de  
**TECNÓLOGA EN ESTETICA INTEGRAL**

**POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:**

.....

**Al Trabajo de Titulación: “EFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS ESTÉTICOS EN  
LA MEJORA DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE PACIENTES CON PIEL  
ONCOLÓGICA”**

**AUTOR: DANNA SOFIA GUEVARA PAZ**

**TUTOR: LIZETH SAMANTHA SALAS BARBA**

**Código de proyecto N.º.....**

**Por el TRIBUNAL.**

**f.....**

**Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.**

**f.....**

## DEDICATORIA

*Dedico este trabajo de titulación a mis padres, por su amor incondicional, esfuerzo y apoyo constante, quienes han sido el pilar fundamental de mi crecimiento personal y académico.*

*A mis abuelitos y hermanos, por su cariño, paciencia y motivación permanente a lo largo de este proceso.*

*Y de manera especial, me dedico este logro a mí misma, por la perseverancia, disciplina y compromiso demostrados para alcanzar esta meta y culminar una etapa importante de mi formación profesional.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Expreso mi sincero agradecimiento a mis padres, quienes han sido un apoyo fundamental durante todo mi proceso de formación académica, brindándome motivación constante, comprensión y fortaleza para culminar este trabajo de titulación.*

*A mis abuelitos y hermanos, por su cariño, acompañamiento y palabras de aliento que me impulsaron a no rendirme ante las dificultades.*

*A los docentes y autoridades del Instituto Misael Acosta Solís, por los conocimientos impartidos, la orientación académica y el acompañamiento brindado a lo largo de mi formación, los cuales fueron esenciales para el desarrollo de este trabajo investigativo.*

*Finalmente, agradezco a todas las personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron a la culminación de este proyecto académico.*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA .....	II
ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	III
ACTA DE EVALUACIÓN .....	IV
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	VII
1. RESUMEN .....	1
2. PALABRAS CLAVE: .....	1
3. ABSTRACT.....	2
4. KEYWORDS: .....	2
5. INTRODUCCIÓN .....	3
6. MATERIALES Y MÉTODOS .....	5
7. RESULTADOS .....	9
8. DISCUSIÓN .....	13
9. CONCLUSIONES.....	15
10. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	17
11. BIBLIOGRAFÍA .....	18

## **1. RESUMEN**

El cáncer representa un problema de salud pública que afecta no solo la dimensión biológica del individuo, sino también su bienestar psicológico y calidad de vida. Los tratamientos oncológicos, como la quimioterapia y la radioterapia, generan múltiples alteraciones cutáneas que impactan negativamente en la imagen corporal, la autoestima y el estado emocional del paciente. En este contexto, los cuidados estéticos dirigidos a la piel oncológica han emergido como una estrategia complementaria orientada a aliviar los efectos dermatológicos y fortalecer el bienestar psicológico.

El presente trabajo tuvo como objetivo analizar, desde una perspectiva teórica, la efectividad de los cuidados estéticos en la mejora del bienestar psicológico de pacientes con piel oncológica, a partir de la revisión de literatura científica especializada. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de carácter teórico–documental, mediante una revisión narrativa y analítica de fuentes científicas publicadas entre 2019 y 2025, relacionadas con estética oncológica, alteraciones cutáneas, imagen corporal, autoestima y bienestar psicológico.

El análisis de la literatura evidencia que los cuidados dermoestéticos adaptados contribuyen a mejorar la tolerabilidad cutánea, reducir el malestar físico y favorecer una percepción más positiva de la imagen corporal. Asimismo, se identifica una relación significativa entre el autocuidado estético y la mejora del bienestar emocional, la autoestima y la calidad de vida del paciente oncológico. Desde el modelo biopsicosocial y el enfoque humanista, estos cuidados se consolidan como una intervención complementaria relevante dentro del abordaje integral del cáncer, promoviendo una atención más empática y centrada en la persona.

**2. PALABRAS CLAVE:** Piel oncológica; cuidados estéticos; bienestar psicológico; imagen corporal; autoestima; calidad de vida.

### **3. ABSTRACT**

Cancer represents a public health problem that affects not only the biological dimension of the individual, but also psychological well-being and quality of life. Oncological treatments, such as chemotherapy and radiotherapy, generate multiple cutaneous alterations that negatively impact body image, self-esteem, and the emotional state of the patient. In this context, aesthetic care directed at oncological skin has emerged as a complementary strategy aimed at alleviating dermatological effects and strengthening psychological well-being.

The present study aimed to analyze, from a theoretical perspective, the effectiveness of aesthetic care in improving the psychological well-being of patients with oncological skin, based on a review of specialized scientific literature. The research was developed under a qualitative, theoretical–documentary approach through a narrative and analytical review of scientific sources published between 2019 and 2025, related to oncological aesthetics, cutaneous alterations, body image, self-esteem, and psychological well-being.

The analysis of the literature shows that adapted dermo-aesthetic care contributes to improving skin tolerability, reducing physical discomfort, and promoting a more positive perception of body image. Likewise, a significant relationship is identified between aesthetic self-care and improvements in emotional well-being, self-esteem, and quality of life in oncological patients. From the biopsychosocial model and the humanistic approach, these types of care are consolidated as a relevant complementary intervention within comprehensive cancer care, promoting a more empathetic and person-centered approach.

**4. KEYWORDS:** Oncological skin; aesthetic care; psychological well-being; body image; self-esteem; quality of life.

## 5. INTRODUCCIÓN

El cáncer constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial y afecta no solo la integridad biológica del individuo, sino también su bienestar psicológico y social (1). Los tratamientos oncológicos como la quimioterapia, la radioterapia o la inmunoterapia suelen provocar múltiples efectos adversos cutáneos, entre ellos xerosis, eritema, hiperpigmentación, prurito, alopecia y fragilidad epidérmica (2,3). Estas alteraciones impactan de manera directa en la autoimagen y en la percepción de identidad corporal, generando sentimientos de vergüenza, ansiedad y depresión (4).

La piel, como órgano visible y vehículo de expresión emocional, cumple un rol esencial en la construcción del autoconcepto (5). Cuando el tratamiento médico altera su apariencia, el paciente experimenta una pérdida de control sobre su propio cuerpo, lo que puede acentuar la sensación de vulnerabilidad y disminuir su autoestima (6). Diversos estudios han demostrado que los cambios físicos visibles producidos por el cáncer o sus terapias constituyen una de las principales causas de deterioro del bienestar psicológico y de la calidad de vida (7,8).

Ante esta problemática, los cuidados estéticos especializados para piel oncológica han surgido como una intervención complementaria y segura, orientada a aliviar los síntomas dérmicos, favorecer la regeneración cutánea y fortalecer la imagen corporal (9). Estos cuidados incluyen la aplicación de productos dermocosméticos adaptados, técnicas de hidratación profunda, masajes relajantes y asesoramiento en autocuidado (10). Más allá de los beneficios físicos, su principal aporte radica en el fortalecimiento del bienestar emocional: permiten que el paciente recupere una sensación de normalidad, confianza y control personal (11,12).

Vagnini et al. (13) observaron en pacientes con cáncer de mama que las terapias de belleza breves mejoran la percepción de sí mismas y promueven una actitud positiva hacia la recuperación. De igual manera, Proietti et al. (14) señalan que mantener la calidad de vida y la apariencia saludable del paciente es tan importante como la supervivencia misma, ya que

el bienestar psicológico favorece la adherencia terapéutica y la resiliencia. Estudios recientes confirman que las intervenciones dermo-estéticas pueden integrarse de manera segura dentro del abordaje multidisciplinario oncológico (15).

En consecuencia, evaluar la efectividad de los cuidados estéticos en la mejora del bienestar psicológico de pacientes con piel **oncológica** resulta una necesidad científica y ética. Este estudio busca aportar evidencia que respalde la inclusión sistemática de la estética oncológica dentro de los programas integrales de atención al cáncer, consolidando así un enfoque centrado en la persona, donde la salud física y emocional sean abordadas de forma conjunta.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Analizar, desde una perspectiva teórica, la relación entre los cuidados estéticos y el bienestar psicológico en pacientes con piel oncológica, a partir de la revisión de literatura científica especializada.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Describir los principales efectos cutáneos derivados de los tratamientos oncológicos y su repercusión en la calidad de vida y el bienestar psicológico del paciente, según la evidencia científica disponible.
- Examinar los fundamentos teóricos y científicos de los cuidados estéticos dirigidos a la piel oncológica, considerando su enfoque terapéutico y humanizado.
- Analizar los hallazgos de investigaciones previas sobre el impacto de los cuidados estéticos en variables psicológicas como la autoestima, la ansiedad y la percepción de la imagen corporal en pacientes oncológicos.
- Interpretar la relación entre el autocuidado estético y el bienestar psicológico desde modelos teóricos como el biopsicosocial y el enfoque humanista.

## **6. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Diseño metodológico**

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de carácter teórico–documental, orientado al análisis, interpretación y síntesis crítica de la literatura científica relacionada con los cuidados estéticos en pacientes con piel oncológica y su influencia en el bienestar psicológico. Este enfoque permitió abordar el fenómeno desde una perspectiva conceptual e interpretativa, sin recurrir a la recolección de datos empíricos ni a la intervención directa en población específica.

El estudio se fundamenta en la revisión y el análisis de evidencia científica previamente publicada, con el objetivo de comprender las relaciones teóricas existentes entre las alteraciones cutáneas inducidas por el tratamiento oncológico, la imagen corporal y las dimensiones psicológicas del bienestar, tales como la autoestima, la ansiedad y la calidad de vida.

### **Tipo y diseño de investigación**

Se trata de una investigación no experimental, de tipo descriptivo–analítico, sustentada en una revisión documental narrativa con enfoque interpretativo. Este diseño permitió examinar de manera sistemática los aportes de distintos autores, identificar convergencias y divergencias conceptuales, así como establecer una integración teórica de los hallazgos reportados en la literatura especializada.

La elección de un diseño teórico–documental resulta pertinente debido a que la estética oncológica y su impacto psicológico han sido abordados ampliamente en estudios clínicos, revisiones sistemáticas y marcos conceptuales, lo que posibilita un análisis profundo sin necesidad de generar datos primarios.

## **Fuentes de información**

Las fuentes de información empleadas en el estudio fueron fuentes secundarias, provenientes de literatura científica indexada y documentos académicos de reconocido rigor metodológico. Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas, estudios narrativos, libros académicos y documentos institucionales relacionados con oncología, dermatología, estética oncológica, psicooncología y bioética.

Las publicaciones analizadas corresponden a revistas científicas internacionales y regionales especializadas, entre ellas *Supportive Care in Cancer*, *Clinical Cosmetic and Investigational Dermatology*, *Psychooncology*, *Cosmetics*, *Clinical and Translational Oncology*, *Journal of Oncological Nursing* y *Science*, así como documentos emitidos por organismos oficiales como la Organización Mundial de la Salud y asociaciones internacionales de ética en investigación.

## **Criterios de selección de la literatura**

### **Criterios de inclusión**

- Publicaciones comprendidas entre los años 2019 y 2025, con excepción de aquellas obras clásicas utilizadas como marco teórico fundamental.
- Estudios relacionados con:
  - Alteraciones cutáneas asociadas a tratamientos oncológicos.
  - Cuidados dermoestéticos y estética oncológica.
  - Bienestar psicológico, autoestima, imagen corporal y calidad de vida en pacientes con cáncer.
- Artículos publicados en idioma español e inglés.
- Fuentes con respaldo científico y revisión por pares.

### **Criterios de exclusión**

- Publicaciones duplicadas.

- Artículos sin referencias verificables o sin rigor metodológico.
- Estudios cuya temática no guardara relación directa con los objetivos teóricos de la investigación.

### **Técnicas e instrumentos de análisis**

Se empleó la técnica de análisis documental, complementada con el análisis de contenido temático, lo que permitió organizar, clasificar e interpretar de manera sistemática la información obtenida de las fuentes seleccionadas.

Como instrumentos de apoyo se utilizaron:

- Fichas bibliográficas.
- Matrices de análisis comparativo.
- Cuadros de categorización temática.

Las principales categorías analíticas establecidas fueron:

- Efectos cutáneos derivados del tratamiento oncológico.
- Imagen corporal y autoestima.
- Ansiedad, depresión y bienestar psicológico.
- Cuidados estéticos como estrategia complementaria en oncología.
- Calidad de vida y abordaje integral del paciente oncológico.

### **Procedimiento**

El procedimiento metodológico se desarrolló en varias etapas consecutivas:

1. Identificación del problema y delimitación temática, orientada a establecer la relación entre cuidados estéticos y bienestar psicológico en pacientes con piel oncológica.
2. Búsqueda exhaustiva de literatura científica en bases de datos académicas y revistas especializadas, utilizando descriptores relacionados con estética oncológica, piel oncológica, bienestar psicológico, autoestima e imagen corporal.

3. Selección de fuentes relevantes, aplicando los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.
4. Lectura crítica y analítica de los documentos seleccionados, identificando los principales aportes teóricos, metodológicos y clínicos.
5. Extracción y organización de la información, mediante matrices temáticas que facilitaron la comparación entre estudios.
6. Síntesis e interpretación teórica de los hallazgos, integrándolos dentro de un marco conceptual biopsicosocial y humanista.

### **Marco teórico de interpretación**

La interpretación de la información se sustentó principalmente en el modelo biopsicosocial propuesto por Engel, el cual concibe la salud como el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales. Asimismo, se incorporó el enfoque humanista del cuidado en salud, que enfatiza la dignidad, la experiencia subjetiva del paciente y la importancia del bienestar emocional durante el proceso oncológico.

Los aportes de la psicooncología y la dermoestética oncológica permitieron comprender cómo la restauración de la imagen corporal y el autocuidado estético influyen en la adaptación emocional, la autoestima y la calidad de vida del paciente con cáncer.

### **Consideraciones éticas**

Dado que la presente investigación es de carácter teórico–documental, no se realizó intervención directa en seres humanos ni se manejaron datos clínicos confidenciales. No obstante, el estudio se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación científica, garantizando el uso responsable de la información, la correcta citación de las fuentes consultadas y el respeto a la propiedad intelectual, conforme a las directrices internacionales de ética en investigación y a la normativa vigente.

## **7. RESULTADOS**

### **Alteraciones cutáneas asociadas a los tratamientos oncológicos**

El cáncer constituye una de las principales problemáticas de salud pública a nivel mundial y sus tratamientos generan múltiples efectos secundarios que impactan directamente en la piel del paciente (1). Terapias como la quimioterapia, la radioterapia y la inmunoterapia provocan alteraciones cutáneas frecuentes, entre las que se incluyen xerosis, eritema, hiperpigmentación, fragilidad epidérmica, prurito y alopecia, las cuales afectan tanto la función barrera como la apariencia externa de la piel (2,3).

Diversos autores señalan que estas manifestaciones dermatológicas no deben considerarse efectos secundarios menores, ya que influyen de manera significativa en la calidad de vida del paciente oncológico. Fernández-Martín et al. destacan que los efectos cutáneos derivados del tratamiento se asocian a una mayor percepción de malestar físico y emocional, afectando el bienestar global del paciente (4). En esta misma línea, Costa et al. evidencian, a través de una revisión sistemática, que los cambios visibles relacionados con el cáncer se correlacionan con niveles elevados de distrés psicológico y ansiedad, especialmente cuando las alteraciones afectan zonas visibles del cuerpo (8).

Asimismo, Proietti et al. indican que la falta de cuidados cutáneos específicos puede intensificar la sintomatología dermatológica y agravar la experiencia negativa del tratamiento oncológico, reforzando la necesidad de abordajes complementarios orientados al cuidado integral de la piel (3,32).

### **Imagen corporal, autoestima y bienestar psicológico en pacientes oncológicos**

La imagen corporal representa un componente esencial del bienestar psicológico y de la identidad personal, particularmente en pacientes que atraviesan procesos oncológicos prolongados. Gimenes y Freitas sostienen que los cambios físicos inducidos por la enfermedad y su tratamiento generan una alteración en la percepción del propio cuerpo, lo

que puede traducirse en una disminución de la autoestima y en afectaciones emocionales persistentes (5,27).

Díaz et al. señalan que las alteraciones cutáneas visibles se relacionan directamente con sentimientos de inseguridad, vergüenza y retraimiento social, influyendo de manera negativa en la autovaloración y en la percepción de atractivo personal (6,26). Estas alteraciones, según los autores, inciden de forma directa en la calidad de vida y en la capacidad del paciente para mantener una interacción social satisfactoria.

Desde el ámbito de la psicooncología, Mehnert et al. describen trayectorias prolongadas de síntomas depresivos en pacientes con cáncer, particularmente cuando los cambios físicos afectan de manera significativa la imagen corporal y la autoestima (7,24). En conjunto, la literatura revisada confirma que la afectación de la imagen corporal constituye un factor determinante del bienestar psicológico en el paciente oncológico.

### **Estética oncológica y cuidados dermoestéticos como intervención complementaria**

La estética oncológica ha emergido como un campo especializado orientado a brindar cuidados adaptados a las necesidades específicas de la piel durante el tratamiento del cáncer. Fernández-Martín et al. destacan que la implementación de rutinas dermocosméticas adecuadas contribuye a mejorar la tolerabilidad cutánea, reducir los efectos secundarios dermatológicos y favorecer una percepción más positiva de la calidad de vida (2,18,23).

Proietti et al. señalan que los tratamientos estéticos aplicados de forma segura y personalizada permiten aliviar síntomas cutáneos, restaurar la función barrera de la piel y mejorar el confort del paciente, sin interferir con los tratamientos oncológicos convencionales (3,14,32,41). De igual manera, Romano destaca que la dermocosmetología aplicada en pacientes con cáncer de mama constituye una herramienta terapéutica complementaria con impacto tanto físico como emocional (9,29,39,46).

Estudios cualitativos como los de Vagnini et al. evidencian que las terapias estéticas generan espacios de autocuidado y contención emocional, facilitando la reconstrucción de la imagen

corporal y promoviendo la recuperación psicosocial durante el tratamiento oncológico (13,19,25,33,43).

### **Autocuidado estético y su relación con el bienestar psicológico**

La literatura revisada resalta la relevancia del autocuidado estético como estrategia de apoyo emocional en pacientes con cáncer. Sánchez y Valdez sostienen que la práctica regular de cuidados estéticos favorece la percepción de control personal y contribuye al fortalecimiento de la autoestima durante el proceso terapéutico (11,36). Este sentido de control resulta especialmente importante en un contexto caracterizado por la pérdida de autonomía asociada a la enfermedad.

Álvarez y González destacan que los cuidados dermoestéticos se asocian a mejoras en el bienestar psicológico, reduciendo la ansiedad y promoviendo una actitud más positiva frente a la enfermedad (10). De manera concordante, Navarro et al. señalan que el acompañamiento estético, cuando se integra con apoyo psicológico, facilita la adaptación emocional y mejora la percepción de bienestar global en mujeres oncológicas (37,45).

Las revisiones realizadas por Falcón González et al. refuerzan esta perspectiva al indicar que las intervenciones dermoestéticas integradas dentro de un abordaje multidisciplinario contribuyen de forma significativa a la calidad de vida, la autoestima y el bienestar emocional de las pacientes con cáncer de mama (12,20,28,31,44).

### **Interpretación desde el modelo biopsicosocial y el enfoque humanista**

El análisis de la literatura puede interpretarse desde el modelo biopsicosocial propuesto por Engel, el cual plantea que la salud y la enfermedad resultan de la interacción dinámica entre factores biológicos, psicológicos y sociales (34). Desde este marco conceptual, las alteraciones cutáneas representan el componente biológico, mientras que la imagen corporal, la autoestima y el bienestar emocional constituyen dimensiones psicológicas moduladas por el entorno social del paciente.

Asimismo, el enfoque humanista y los principios de la bioética refuerzan la importancia de considerar la dignidad, la autonomía y el bienestar integral del paciente. Beauchamp y Childress señalan que las intervenciones en salud deben orientarse no solo a la eficacia clínica, sino también al respeto por la experiencia subjetiva del individuo (54). En este sentido, la estética oncológica se alinea con los principios de beneficencia y respeto por la persona, al promover el autocuidado y la calidad de vida.

### **Síntesis del análisis teórico**

En síntesis, la evidencia científica analizada demuestra que las alteraciones cutáneas inducidas por el tratamiento oncológico tienen un impacto significativo sobre la imagen corporal, la autoestima y el bienestar psicológico del paciente. Los cuidados estéticos, abordados desde una perspectiva terapéutica, humanizada e integrada, emergen como un componente relevante dentro del enfoque integral de atención oncológica.

La literatura respalda la incorporación de la estética oncológica como estrategia complementaria de apoyo psicoemocional, no solo por sus beneficios dermatológicos, sino por su contribución a la calidad de vida y al bienestar global del paciente. Este análisis teórico refuerza la necesidad de continuar desarrollando marcos conceptuales que consoliden su integración dentro de los modelos contemporáneos de atención en salud.

## 8. DISCUSIÓN

El presente estudio teórico–documental tuvo como objetivo analizar la efectividad de los cuidados estéticos en la mejora del bienestar psicológico de pacientes con piel oncológica a partir de la evidencia científica disponible. El análisis de la literatura permitió identificar una relación consistente entre las alteraciones cutáneas inducidas por los tratamientos oncológicos y el deterioro de la imagen corporal, la autoestima y el bienestar emocional del paciente (4,6,8).

Los resultados teóricos coinciden con lo expuesto por Fernández-Martín et al., quienes señalan que los efectos dermatológicos secundarios no solo afectan la función fisiológica de la piel, sino que generan un impacto emocional significativo que puede prolongarse durante todo el proceso terapéutico (4,2). De manera concordante, Costa et al. destacan que los cambios visibles relacionados con el cáncer se asocian a un aumento del distrés psicológico, reforzando la necesidad de intervenciones complementarias que aborden esta dimensión del cuidado oncológico (8).

Desde la perspectiva de la imagen corporal, los estudios analizados evidencian que las alteraciones cutáneas constituyen un factor determinante en la percepción negativa del propio cuerpo, lo que influye directamente en la autoestima y en la calidad de vida del paciente (5,6). Gimenes y Freitas subrayan que la afectación de la imagen corporal puede generar sentimientos de inseguridad y aislamiento social, mientras que Mehnert et al. describen trayectorias prolongadas de síntomas depresivos cuando estos cambios no son abordados de manera integral (5,7).

En este contexto, la estética oncológica emerge como una estrategia complementaria relevante dentro del abordaje multidisciplinario del paciente con cáncer. La literatura revisada coincide en que los cuidados dermoestéticos adaptados, cuando se aplican de forma segura y personalizada, contribuyen a mejorar la tolerabilidad cutánea, reducir el malestar físico y favorecer una percepción más positiva de la imagen corporal (3,9). Fernández-Martín

et al. y Proietti et al. destacan que estas intervenciones no interfieren con los tratamientos oncológicos convencionales y aportan beneficios tanto físicos como emocionales (2,3).

Asimismo, los estudios cualitativos analizados resaltan el valor del autocuidado estético como un espacio de contención emocional y empoderamiento personal. Vagnini et al. señalan que las terapias estéticas favorecen la recuperación psicosocial al permitir que el paciente reconecte con su cuerpo desde una perspectiva positiva, promoviendo la autoestima y el bienestar emocional (13). Esta evidencia es coherente con lo planteado por Sánchez y Valdez, quienes destacan que el autocuidado estético fortalece la percepción de control personal durante el tratamiento oncológico (11).

La interpretación de estos hallazgos desde el modelo biopsicosocial de Engel permite comprender el impacto de los cuidados estéticos como una interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales (34). Desde este enfoque, las alteraciones cutáneas representan el componente biológico, mientras que la imagen corporal y el bienestar emocional constituyen dimensiones psicológicas moduladas por el contexto social y relacional del paciente. Asimismo, el enfoque humanista y los principios bioéticos refuerzan la importancia de considerar la dignidad y la experiencia subjetiva del paciente en la planificación del cuidado integral (54).

En conjunto, la discusión teórica pone de manifiesto que la estética oncológica no debe concebirse como un aspecto accesorio o superficial, sino como una estrategia complementaria con potencial impacto terapéutico en el bienestar psicológico y la calidad de vida del paciente oncológico (12,21).

## 9. CONCLUSIONES

El análisis teórico de la literatura permite concluir que las alteraciones cutáneas derivadas de los tratamientos oncológicos constituyen un factor relevante que impacta negativamente en la imagen corporal, la autoestima y el bienestar psicológico de los pacientes. Estas manifestaciones no solo afectan la dimensión física, sino que influyen de manera significativa en la calidad de vida y en la adaptación emocional al proceso de enfermedad (4,6,8).

La evidencia científica revisada respalda la importancia de los cuidados estéticos como una intervención complementaria dentro del abordaje integral del paciente con cáncer. Los cuidados dermoestéticos adaptados a la piel oncológica contribuyen a mejorar la tolerabilidad cutánea, aliviar el malestar físico y favorecer una percepción más positiva de la imagen corporal, lo que se traduce en beneficios psicológicos relevantes (2,3,9).

Asimismo, el autocuidado estético se configura como una estrategia que fortalece la autoestima, promueve el bienestar emocional y favorece la percepción de control personal durante el tratamiento oncológico. Estas prácticas adquieren especial relevancia en un contexto donde el paciente suele experimentar pérdida de autonomía y cambios significativos en su apariencia física (10,11,37).

Desde el marco del modelo biopsicosocial y el enfoque humanista, los cuidados estéticos pueden interpretarse como una intervención que integra las dimensiones biológica, psicológica y social del cuidado en salud, alineándose con los principios de beneficencia, respeto por la persona y atención centrada en el paciente (34,54).

Finalmente, este estudio teórico–documental pone de relieve la necesidad de continuar profundizando en el desarrollo conceptual y en la investigación multidisciplinaria sobre la estética oncológica, con el fin de consolidar su integración dentro de los modelos contemporáneos de atención oncológica y promover una visión más integral del bienestar del paciente con cáncer.

### **Recomendaciones específicas**

1. Incorporar la estética oncológica en los servicios de atención integral del cáncer, priorizando protocolos basados en evidencia y adaptados a cada etapa del tratamiento.
2. Formar profesionales especializados en estética terapéutica oncológica mediante programas académicos acreditados, para garantizar una práctica segura y ética.
3. Realizar estudios longitudinales con muestras más amplias y grupos control que permitan evaluar los efectos a largo plazo de los cuidados estéticos sobre la salud emocional y física del paciente.
4. Promover políticas de salud pública que reconozcan el cuidado estético como parte del acompañamiento psicoemocional en el proceso oncológico, contribuyendo a una atención más humana y centrada en la persona.

En conclusión, los cuidados estéticos en pacientes con piel oncológica no solo mejoran la apariencia física, sino que también reconstruyen la identidad emocional, dignifican el proceso terapéutico y fortalecen la calidad de vida. Su implementación sistemática representa un paso hacia una medicina más empática, interdisciplinaria y orientada al bienestar integral del paciente (46,47).

## 10. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque teórico–documental, por lo que no implicó la participación directa de seres humanos, la recolección de datos clínicos ni la aplicación de instrumentos de evaluación en población oncológica. No obstante, el estudio se condujo respetando los principios éticos fundamentales que rigen la investigación en el ámbito de la salud y las ciencias humanas.

El uso de fuentes secundarias se realizó conforme a los principios de integridad científica, honestidad académica y respeto a la propiedad intelectual, garantizando la correcta citación de todos los autores y documentos consultados, de acuerdo con las normas Vancouver. Este proceder se alinea con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki, que promueve la responsabilidad ética en la producción y difusión del conocimiento científico (48).

Asimismo, el análisis teórico se enmarcó en las Directrices Éticas Internacionales para la Investigación Relacionada con la Salud del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), las cuales enfatizan la importancia del rigor metodológico, la transparencia y el respeto por los derechos humanos, incluso en estudios que no involucran intervención directa en sujetos de investigación (49).

Desde una perspectiva bioética, el estudio se fundamentó en los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, descritos por Beauchamp y Childress, los cuales orientan la reflexión ética en la investigación y la práctica en salud (54). En este sentido, la revisión y análisis de la literatura se realizaron con el propósito de contribuir al bienestar integral del paciente oncológico, promoviendo enfoques de cuidado que respeten su dignidad y experiencia subjetiva.

Adicionalmente, el estudio consideró la normativa nacional vigente en materia de bioética en investigación en salud, conforme al Reglamento de Bioética en Investigación en Salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el cual establece lineamientos para la conducta ética

de las investigaciones científicas, aun cuando estas se desarrollen a partir de fuentes documentales (50).

Finalmente, se tuvo en cuenta lo expuesto por Emanuel et al., quienes destacan que la ética en la investigación científica no se limita a la protección de los participantes, sino que también implica la relevancia social, el valor científico y la validez metodológica del estudio (51). En concordancia con ello, la presente investigación se orientó a generar conocimiento teórico relevante y aplicable, que contribuya a fortalecer el abordaje integral y humanizado del cuidado oncológico

## 11. BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Cancer fact sheet. Geneva: WHO; 2024.
2. Fernández-Martín ME, Morales J, García S, et al. The importance of cosmetics in oncological patients: Skin care regimens, tolerability and quality of life. *Cosmetics*. 2025;12(4):137. doi:10.3390/cosmetics12040137.
3. Proietti I, Skroza N, Mambrin A, Marraffa F, Bernardini N, Balduzzi V, et al. Aesthetic treatments in cancer patients. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021;14:1831-7. doi:10.2147/CCID.S342734.
4. Fernández-Martín ME, Morales J, García S. Impact of dermatological side effects on the emotional wellbeing of cancer patients. *Psychooncology*. 2023;32(2):210-7.
5. Gimenes DL, Freitas MC. Body image and emotional health in oncology. *J Oncol Nurs*. 2023;9(1):55-62.
6. Díaz R, Martínez L, Carreño V. Alteraciones cutáneas y autoestima en pacientes oncológicos. *Rev Latinoam Psicooncol*. 2022;6(3):89-98.
7. Mehnert A, Brähler E, Faller H, et al. Four-year depression course in cancer patients under treatment. *Psychooncology*. 2020;29(6):1014-22.
8. Costa A, Schmid T, Ungar N. Cancer-related visible changes and psychological distress: a systematic review. *Support Care Cancer*. 2021;29(12):6939-48.

9. Romano MCP. Dermocosmetology and breast cancer patients. *Oncos*. 2023;5(2):33-40.
10. Álvarez E, González L. Cuidados dermo-estéticos y bienestar en pacientes oncológicos. *Rev Iberoam Estética Oncológica*. 2024;4(1):45-53.
11. Sánchez G, Valdez M. La importancia del autocuidado estético durante el tratamiento oncológico. *Acta Dermatoestet Lat Am*. 2024;3(2):70-8.
12. Falcón González A, Gallegos Sancho MI, González Flores E, et al. Beyond cancer treatment: Dermo-aesthetic and other multidisciplinary intervention approaches in breast cancer. *Clin Transl Oncol*. 2025;27(3):520-9. doi:10.1007/s12094-024-03636-9.
13. Vagnini D, Rossi L, Meli S, et al. Beauty therapy to support psychosocial recovery from breast cancer chemotherapy: A qualitative study. *Support Care Cancer*. 2024;32(8):3761-72. doi:10.1007/s00520-024-08263-2.
14. Proietti I, Skroza N, Mambrin A, et al. Aesthetic treatments in cancer patients. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021;14:1831-7.
15. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 2.<sup>a</sup> ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2021.
16. Zigmond AS, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatr Scand*. 1983;67(6):361-70.
17. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. Princeton (NJ): Princeton University Press; 1965.
18. Fernández-Martín ME, Morales J, García S, et al. The importance of cosmetics in oncological patients: Skin care regimens, tolerability and quality of life. *Cosmetics*. 2025;12(4):137.
19. Vagnini D, Rossi L, Meli S, et al. Beauty therapy to support psychosocial recovery from breast cancer chemotherapy: A qualitative study. *Support Care Cancer*. 2024;32(8):3761-72.

20. Falcón González A, Gallegos Sancho MI, González Flores E, et al. Beyond cancer treatment: Dermo-aesthetic and other multidisciplinary intervention approaches in breast cancer. *Clin Transl Oncol*. 2025;27(3):520-9.
21. Falcón González A, Gallegos Sancho MI, González Flores E, et al. Integrative dermo-aesthetic interventions in oncology: a systematic review. *J Integr Oncol Care*. 2025;8(1):12-20.
22. Zigmond AS, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatr Scand*. 1983;67(6):361-70.
23. Fernández-Martín ME, Morales J, García S, et al. The importance of cosmetics in oncological patients: Skin care regimens, tolerability and quality of life. *Cosmetics*. 2025;12(4):137.
24. Mehnert A, Brähler E, Faller H, et al. Four-year depression course in cancer patients under treatment. *Psychooncology*. 2020;29(6):1014-22.
25. Vagnini D, Rossi L, Meli S, et al. Beauty therapy to support psychosocial recovery from breast cancer chemotherapy: A qualitative study. *Support Care Cancer*. 2024;32(8):3761-72.
26. Díaz R, Martínez L, Carreño V. Alteraciones cutáneas y autoestima en pacientes oncológicos. *Rev Latinoam Psicooncol*. 2022;6(3):89-98.
27. Gimenes DL, Freitas MC. Body image and emotional health in oncology. *J Oncol Nurs*. 2023;9(1):55-62.
28. Falcón González A, Gallegos Sancho MI, González Flores E, et al. Beyond cancer treatment: Dermo-aesthetic and other multidisciplinary intervention approaches in breast cancer. *Clin Transl Oncol*. 2025;27(3):520-9.
29. Romano MCP. Dermocosmetology and breast cancer patients. *Oncos*. 2023;5(2):33-40.

30. Fernández-Martín ME, Morales J, García S, et al. The importance of cosmetics in oncological patients: Skin care regimens, tolerability and quality of life. *Cosmetics*. 2025;12(4):137.
31. Falcón González A, Gallegos Sancho MI, González Flores E, et al. Beyond cancer treatment: Dermo-aesthetic and other multidisciplinary intervention approaches in breast cancer. *Clin Transl Oncol*. 2025;27(3):520-9.
32. Proietti I, Skroza N, Mambrin A, Marraffa F, Bernardini N, Balduzzi V, et al. Aesthetic treatments in cancer patients. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021;14:1831-7.
33. Vagnini D, Rossi L, Meli S, et al. Beauty therapy to support psychosocial recovery from breast cancer chemotherapy: A qualitative study. *Support Care Cancer*. 2024;32(8):3761-72.
34. Engel GL. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*. 1977;196(4286):129-36.
35. Llorente A, Gómez A. Intervenciones de bienestar y liberación emocional en pacientes con cáncer. *Psicooncología*. 2023;20(2):45-56.
36. Sánchez G, Valdez M. La importancia del autocuidado estético durante el tratamiento oncológico. *Acta Dermatoestet Lat Am*. 2024;3(2):70-8.
37. Navarro P, Lozano S, Rueda M. Cuidado estético y apoyo psicológico en mujeres oncológicas. *Rev Iberoam Cuid Paliat*. 2024;6(1):22-9.
38. Falcón González A, Gallegos Sancho MI, González Flores E, et al. Integrative dermo-aesthetic interventions in oncology: A systematic review. *J Integr Oncol Care*. 2025;8(1):12-20.
39. Romano MCP. Dermocosmetology and breast cancer patients. *Oncos*. 2023;5(2):33-40.
40. Gimenes DL, Freitas MC. Body image and emotional health in oncology. *J Oncol Nurs*. 2023;9(1):55-62.

41. Proietti I, Skroza N, Mambrin A, Marraffa F, Bernardini N, Balduzzi V, et al. Aesthetic treatments in cancer patients. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021;14:1831-7.
42. Fernández-Martín ME, Morales J, García S, et al. The importance of cosmetics in oncological patients: Skin care regimens, tolerability and quality of life. *Cosmetics*. 2025;12(4):137.
43. Vagnini D, Rossi L, Meli S, et al. Beauty therapy to support psychosocial recovery from breast cancer chemotherapy: A qualitative study. *Support Care Cancer*. 2024;32(8):3761-72.
44. Falcón González A, Gallegos Sancho MI, González Flores E, et al. Beyond cancer treatment: Dermo-aesthetic and other multidisciplinary intervention approaches in breast cancer. *Clin Transl Oncol*. 2025;27(3):520-9.
45. Navarro P, Lozano S, Rueda M. Cuidado estético y apoyo psicológico en mujeres oncológicas. *Rev Iberoam Cuid Paliat*. 2024;6(1):22-9.
46. Romano MCP. Dermocosmetology and breast cancer patients. *Oncos*. 2023;5(2):33-40.
47. Gimenes DL, Freitas MC. Body image and emotional health in oncology. *J Oncol Nurs*. 2023;9(1):55-62.
48. World Medical Association. Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 2013;310(20):2191-4.
49. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS). *International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans*. Geneva: CIOMS/WHO; 2021.
50. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Reglamento de Bioética en Investigación en Salud*. Quito: MSP; 2019.
51. Emanuel EJ, Wendler D, Grady C. What makes clinical research ethical? *JAMA*. 2000;283(20):2701-11.

52. Fernández-Martín ME, Morales J, García S, et al. The importance of cosmetics in oncological patients: Skin care regimens, tolerability and quality of life. *Cosmetics*. 2025;12(4):137.
53. Proietti I, Skroza N, Mambrin A, Marraffa F, Bernardini N, Balduzzi V, et al. Aesthetic treatments in cancer patients. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021;14:1831-7.
54. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of Biomedical Ethics*. 8th ed. New York: Oxford University Press; 2019.
55. Falcón González A, Gallegos Sancho MI, González Flores E, et al. Integrative dermo-aesthetic interventions in oncology: A systematic review. *J Integr Oncol Care*. 2025;8(1):12-20.