

Estado de la publicación: El preprint no ha sido enviado para publicación

Tendencias de la investigación social en cáncer en Chile: Revisión de alcance

Grace Silva

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.9567>

Enviado en: 2024-08-08

Postado en: 2024-08-19 (versión 1)

(AAAA-MM-DD)

Tendencias de la investigación social en cáncer en Chile, revisión de alcance

Grace Lidia Silva Gatica¹

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9013-4541>

Universidad Católica Argentina, Buenos Aires.

email: grace.silva.g@gmail.com

Resumen

La presente revisión de alcance identifica las tendencias de la investigación social sobre el cáncer en Chile abordando diversas áreas temáticas como el diseño y tecnologías en salud, psicología de la salud, salud pública y políticas de salud, comunicación en salud, medicina, tecnología y sociedad, educación profesional en salud, cuidado profesional, identidades y subjetividades, economía de la salud, e intervención y apoyo social. Se identificaron 36 artículos relevantes publicados entre 2014 y 2024 mediante búsquedas en bases de datos como PubMed, Scopus, WoS, SciELO, Dialnet y Latindex, así como búsquedas manuales en revistas chilenas. Los resultados destacan una amplia variedad de temas de investigación, así como varios vacíos en la investigación, tales como la educación médica oncológica y la relación médico-paciente. Además, se identificaron lagunas significativas en la investigación sobre comunicación médica y sobre intervención y apoyo psicosocial. A pesar de las limitaciones, incluida la exclusión de literatura gris y un posible sesgo lingüístico, esta revisión proporciona una visión comprensiva que puede informar futuras investigaciones sociales en cáncer y su traslación a políticas de salud pública.

Palabras clave: Investigación social, Cáncer, Chile, Revisión de Alcance.

Trends in Social Research on Cancer in Chile: A Scoping Review

Abstract

This scoping review identifies trends in social research on cancer in Chile, addressing various thematic areas such as health design and technologies, health psychology, public health and health policies, health communication, medicine, technology and society, professional health education, professional care, identities and subjectivities, health economics, and intervention and social support. A total of 35 relevant articles published between 2014 and 2024 were identified through searches in databases such as PubMed, Scopus, WoS, SciELO, Dialnet, and Latindex, as well as manual searches in Chilean journals. The results highlight a wide variety of research topics and several gaps in research, such as oncological medical education and the doctor-patient relationship. Significant gaps were also identified in research on medical communication and on psychosocial intervention and support. Despite limitations, including the exclusion of gray literature and potential language bias, this review provides a comprehensive overview that can inform future social research on cancer and its translation into public health policies.

Keywords: Social Research, Cancer, Chile, Scoping Review.

¹ Socióloga, Universidad de Concepción, Chile. Magíster en Sociología, Universidad Alberto Hurtado, Chile. Dra (c) en Sociología, Universidad Católica Argentina.

I. Introducción

Los avances biomédicos y el conocimiento epidemiológico de las enfermedades han contribuido significativamente a la mejora de la atención en salud. Sin embargo, el reconocimiento de que las causas, consecuencias y procesos de desarrollo de las enfermedades no solo operan a nivel biofísico, sino que también afectan y son afectadas por otras dimensiones de la vida de los individuos, familias, grupos, comunidades y sociedades, ha hecho que las ciencias sociales sean necesarias para comprender y abordar estos procesos (Cokerham, 2003). Los avances en la intervención biomédica pueden verse mermados si no se acompañan de la atención a aspectos sociales, emocionales y culturales que desbordan la afectación biofísica (Kleinman, 1980).

La atención exclusivamente centrada en lo biomédico puede no ser suficiente para asegurar los mejores resultados posibles en la salud y bienestar de las personas, ya que factores sociales, emocionales y culturales juegan un papel crucial en la adhesión a tratamientos, recuperación y calidad de vida general de los individuos afectados por condiciones de salud, así como en la gestión y entrega de servicios por parte de los sistemas de salud (Kippax y Stephenson, 2011; Einsenberg y Kleinman, 1980). Aspectos que las ciencias sociales han intentado abordar (Albrecht, Fitzpatrick y Scrimshaw, 1999).

Por ejemplo, aunque el desarrollo de pruebas preventivas como la mamografía y el Papanicolaou ha mejorado significativamente las tasas de diagnóstico temprano y supervivencia en casos de cáncer de mama y cervical, la adherencia a estas pruebas a menudo se ve obstaculizada por barreras sociales y culturales. Factores como la falta de conocimiento, el miedo, el estigma y la accesibilidad limitada pueden reducir la efectividad de estos avances biomédicos, y el conocimiento generado por las ciencias sociales ha contribuido a su comprensión para la mejora de la adherencia (Allen, Todem, Williams, 2020).

La evidencia generada por las ciencias sociales respecto a la salud, la enfermedad y la atención médica ha respaldado decisiones políticas y la creación y organización de programas, lo que ha permitido guiar procesos de atención y de asignación de recursos (Mechanic, 2000). Por lo tanto, la investigación en ciencias sociales ha desempeñado un papel fundamental en el desarrollo de políticas, programas e intervenciones de salud pública (Kickbusch, 2003).

A nivel global, la organización de las políticas de salud ha demandado una participación cada vez mayor de las ciencias sociales, tanto para resolver problemas prácticos vinculados a los procesos de atención y cuidado como para generar conocimiento teórico que permita una comprensión más profunda de la relación entre salud, sociedad y medicina (Conrad y Marker, 2010). En el caso del cáncer, las ciencias sociales han contribuido a la comprensión de diversos desafíos en los procesos de atención, diagnóstico, tratamiento y cuidado de la enfermedad (Williams, 2006). Las colaboraciones multidisciplinarias y transdisciplinarias entre la medicina y las ciencias sociales han generado evidencia para enfrentar los desafíos sociales, económicos y políticos de la atención del cáncer, más allá de su dimensión biomédica (Rosengarten y Michael, 2009).

Dada la importancia actual del cáncer y la carga epidemiológica, económica, política y social que implica, junto con las profundas implicaciones de las disparidades en salud y en el acceso a tratamientos, y la trascendencia de la experiencia subjetiva de la enfermedad en los pacientes, la necesidad de prevención y la importancia de comprender las percepciones culturales de la enfermedad han hecho del cáncer un objeto de relevancia para las ciencias sociales. A nivel internacional, se han consolidado líneas de investigación en diversas disciplinas de las ciencias sociales centradas específicamente en el cáncer. Esto ha dado lugar a subcampos como la sociología del cáncer (Broom y Kenny, 2021; Olson, 2015; Stacey, 1997), la antropología del

cáncer (Surawy-Stepney y Caduff, 2015; Mathews, Burke y Kampriani, 2015), la economía del cáncer (Haier, Sleeman y Schäfers, 2022; Alzehr, Hulme, Spencer y Morgan-Trimmer, 2022), la psicooncología (Ute y Anja, 2018; Guex, 1993) y el trabajo social oncológico (Christ, Messner y Behar, 2015). Estas líneas de investigación no solo han generado conocimiento disciplinar, sino que también han informado la mejora de los procesos de diagnóstico, tratamiento y cuidado del cáncer.

El estado y avance de la investigación social sobre el cáncer ha sido analizado a través de metaanálisis, revisiones de alcance, revisiones sistemáticas y revisiones críticas. Sin embargo, estas meta-investigaciones tienden a sub representar las publicaciones en idiomas distintos al inglés. Esto ocurre por varias razones: las bases de datos de literatura científica como Web of Science (WoS), PubMed y Scopus contienen principalmente trabajos publicados en inglés, y en el espacio hispanoparlante suelen haber dificultades para la traducción y envío de las publicaciones a revistas indexadas en las bases de datos más importantes (Vera-Baceta, Thelwall y Kousha, 2019). Las revistas en español suelen tener dificultades para ser indexadas en estas bases de datos (Asubiaro, Onaolapo y Mills, 2024). Además, las bases de datos especializadas en publicaciones en español, como SciELO y Dialnet, generalmente no son consultadas para la elaboración de meta-investigaciones (Camargo y Castañeda, 2019). Esto lleva a un desconocimiento del estado de la investigación en contextos no angloparlantes.

Dada esta subrepresentación y la importancia práctica de la investigación social en cáncer, se considera crucial realizar una revisión de alcance específica de investigaciones dentro de esta área en Chile, donde el cáncer es la segunda causa de muerte, y su proyección es llegar a transformarse en la primera causa de muerte en los próximos años (MINSAL, 2020), por lo que la investigación social puede desempeñar un papel crucial para mejorar la atención, gestión y cuidado de la enfermedad. Esta revisión no solo llenará una brecha significativa en la literatura, sino que hará disponible de manera más sistematizada la evidencia de la investigación social en cáncer, facilitando su uso para diversos intereses disciplinares y prácticos. Se podrán identificar patrones y tendencias que no son evidentes desde una perspectiva exclusivamente angloparlante, promoviendo un abordaje y discusión más contextualizado de la investigación social en cáncer en Chile. Los objetivos de esta revisión de alcance son identificar y describir las líneas de investigación social sobre el cáncer desarrolladas en Chile, analizar la implicación de las ciencias sociales en el diagnóstico, cuidado y tratamiento del cáncer, evaluar los aportes y fortalezas de la investigación social en esta área, detectar posibles vacíos y debilidades, y explorar las posibles traducciones prácticas de los resultados de la investigación científica para la formulación de políticas de salud pública.

II. Métodos

La metodología de esta revisión de alcance se basó en el marco propuesto por Arksey y O'Malley (2005), que define cinco pasos para la ejecución de la revisión: identificación de la pregunta, identificación de estudios relevantes, selección de estudios, extracción de datos, agrupación, resumen, y reporte de resultados. Además, se adaptaron elementos de las recomendaciones de Levac, Colquhoun y O'Brien (2010) para mejorar la claridad y el rigor. Estas recomendaciones incluyen la definición clara de los objetivos y preguntas de investigación, la realización de una búsqueda sistemática y transparente, un proceso riguroso para la selección y extracción de datos, y la presentación clara y accesible de los hallazgos. Se definieron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los estudios relevantes y se llevó a cabo una búsqueda sistemática en varias bases de datos.

Objetivos y preguntas de la Revisión

El objetivo de esta revisión es identificar y describir la investigación social en Chile sobre cáncer. Esto permitirá identificar líneas de investigación social desarrolladas en torno a esta enfermedad, analizar la implicación de las ciencias sociales en la investigación en cáncer, evaluar los aportes y fortalezas de la investigación social en el diagnóstico, cuidado y tratamiento del cáncer, detectar posibles vacíos, debilidades y oportunidades para la investigación social en cáncer y explorar las posibles traducciones prácticas de los resultados de la investigación científica.

Preguntas de Investigación

1. ¿Cuáles son las principales áreas temáticas abordadas por la investigación social sobre el cáncer en Chile?
2. ¿Cuáles son los principales hallazgos y contribuciones de la investigación social sobre el cáncer en Chile?
3. ¿Cómo se vincula la investigación social en cáncer en Chile con la investigación internacional?
4. ¿Cuáles son los vacíos y necesidades de investigación que pueden tributar al conocimiento y mejora de las prácticas y políticas de cáncer?

Criterios de Elegibilidad

Criterios de Inclusión:

Investigaciones que indagaran en temas de relevancia para la investigación social. Se consideraron elegibles aquellas investigaciones que abordaran las siguientes temáticas:

- Factores Sociales: Cómo la clase social, el género, la raza y el nivel educativo afectan la incidencia del cáncer, el acceso a la atención médica y los resultados del tratamiento.
- Impacto en la Vida Diaria: Cómo el cáncer afecta la vida diaria de los pacientes y sus familias.
- Percepciones y Experiencias: Cómo las personas perciben y experimentan la enfermedad, incluyendo el estigma asociado, el miedo, la esperanza y las diversas formas de resiliencia.
- Políticas y Programas de Salud: Análisis de políticas de salud y programas de prevención del cáncer, evaluando su efectividad y equidad.
- Creencias Culturales y Prácticas Sociales: Cómo las creencias culturales y las prácticas sociales influyen en la percepción y manejo del cáncer.
- Interacciones con el Sistema de Salud: Cómo los pacientes y sus familias interactúan con los profesionales de la salud y las instituciones médicas.
- Impacto de Nuevas Tecnologías y Tratamientos: El impacto de nuevas tecnologías y tratamientos en la vida de los pacientes y en las prácticas médicas.

Para mapear la investigación en el contexto chileno, se incluyeron publicaciones cuya muestra, población o casos correspondieran a personas chilenas o extranjeras atendidas en el sistema de salud chileno, ya sea público o privado.

Se trabajó solo con publicaciones en revistas académicas del área de las ciencias de la salud, de las ciencias sociales e interdisciplinarias.

Para obtener una visión comprensiva y actualizada de la investigación social en cáncer, se incluyeron publicaciones que no tuvieran más de 10 años de antigüedad, es decir, publicaciones entre 2014 y 2024. Este intervalo de tiempo permite abarcar una década completa, proporcionando una visión longitudinal de los avances y cambios en el campo. Además, este periodo coincide con importantes desarrollos en políticas de salud pública y avances tecnológicos en la detección y tratamiento del cáncer, lo que hace pertinente analizar cómo estos factores han influido en las investigaciones sociales. Es relevante también mencionar que, durante este periodo, el Foro Nacional del Cáncer, creado en 2013, ha tenido una participación activa en la discusión pública sobre las políticas de cáncer, lo cual ha influido significativamente en la dirección de la investigación y las políticas en este ámbito.

Criterios de Exclusión:

Se excluyeron investigaciones que cumplieran alguno de los siguientes criterios:

- Investigaciones biomédicas, clínicas y exclusivamente epidemiológicas.
- Investigaciones realizadas con muestras, población o casos de personas no atendidas en el sistema de salud chileno.
- Publicaciones que no se remitieran a trabajo empírico con datos primarios, quedando excluidas las meta-investigaciones de cualquier tipo.

Fuentes de Información y Estrategia de Búsqueda

Se realizó una búsqueda exhaustiva en las siguientes bases de datos: PubMed, Scopus, Web of Science (WoS), SciELO y Dialnet. La estrategia de búsqueda incluyó términos específicos en inglés y español para asegurar una cobertura amplia de la literatura relevante. Los términos utilizados fueron: "investigación social", "cáncer", "investigación cualitativa", "investigación cuantitativa", "ciencias sociales", "oncología" y "Chile".

Se diseñaron dos esquemas de búsqueda principales utilizando los términos de búsqueda y los operadores booleanos AND y OR:

(("social" OR "investigación social") AND ("cáncer" OR "oncología") AND "Chile")

(("investigación social" OR "investigación cualitativa" OR "investigación cuantitativa") AND ("cáncer" OR "oncología") AND "Chile")

(("qualitative research" OR "quantitative research") AND ("cancer" OR "oncology") AND "Chile")

Estos esquemas de búsqueda fueron formulados para capturar la mayor cantidad de estudios relevantes sobre la investigación social del cáncer en el contexto chileno. Además, se realizó una búsqueda manual en revistas de ciencias sociales chilenas y revistas interdisciplinarias de ciencias sociales para complementar los resultados obtenidos en las bases de datos mencionadas. La búsqueda manual se justificó debido a la necesidad de lograr una mayor cobertura en el espacio latinoamericano, ya que muchas revistas de ciencias sociales no están indexadas en las principales bases de datos internacionales.

Proceso de Selección de Artículos

El proceso de selección de artículos se desarrolló en varias etapas:

Búsqueda Inicial: Se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos seleccionadas utilizando combinaciones de términos clave en inglés y español para asegurar una cobertura amplia de la literatura relevante.

Screening de Títulos y Resúmenes: Se revisaron los títulos y resúmenes de los resultados obtenidos para determinar la relevancia de los estudios según los criterios de inclusión y exclusión predefinidos. Se excluyeron artículos duplicados y aquellos que no cumplieran con los criterios de inclusión. Esta etapa permitió una preselección eficiente de los estudios potencialmente relevantes.

Revisión Completa de Artículos: Los artículos seleccionados en la etapa de screening fueron revisados en su totalidad para confirmar su relevancia y su cumplimiento con todos los criterios de inclusión. Se verificó que cada artículo seleccionado abordara temáticas relacionadas con la investigación social sobre el cáncer en Chile y que cumpliera con los criterios metodológicos establecidos.

Búsqueda Manual: Dado que la mayoría de las publicaciones encontradas inicialmente estaban contenidas en revistas del área de las Ciencias de la Salud, se realizó una búsqueda manual en revistas chilenas del área de las Ciencias Sociales. Las revistas consultadas fueron: Revista de Sociología, Persona y Sociedad, Revista Central de Sociología, Revista Temas Sociológicos, Revista Austral de Ciencias Sociales, Revista de Trabajo Social, Cuadernos de Sociología, Propuestas Críticas en Trabajo Social, Revista Electrónica de Trabajo Social, Revista Chilena de Antropología y Revista Pensamiento y Acción. Sin embargo, no se encontraron resultados adicionales a los obtenidos en las bases de datos mencionada. Se seleccionaron 36 artículos para el análisis.

Extracción de Datos

De cada artículo seleccionado, se extrajeron datos clave utilizando una hoja de extracción diseñada específicamente para esta revisión. Los datos extraídos incluyeron información editorial básica (título, autores, año de publicación, fuente), objetivos del estudio, metodología y resultados clave.

Limitaciones y Alcance

A pesar de estas limitaciones, la revisión abarcó una amplia variedad de áreas temáticas, proporcionando una visión comprensiva de las diversas dimensiones de la investigación social sobre el cáncer en Chile. Los hallazgos son altamente relevantes para obtener una visión general del panorama de la investigación social en cáncer. La identificación de vacíos en la investigación ofrece una base sólida para futuras investigaciones. La comparación con tendencias internacionales sitúa la investigación chilena en un contexto global, abriendo la discusión sobre la pertinencia, relevancia y adaptación de las investigaciones internacionales a la realidad chilena. Los resultados pueden servir de base para la discusión sobre su integración en la formulación de políticas y prácticas de salud pública informadas por evidencia.

Análisis

Se realizó un análisis temático inductivo, y a partir de la lectura de los artículos, se construyeron 10 categorías temáticas que definen los temas centrales abordados en las investigaciones. En la tabla 1, se presentan las categorías temáticas con las áreas de investigación y sus temas de estudio.

Tabla 1: Categorías Temáticas con áreas de Investigación y temas de Estudio

Áreas de investigación	Temas de estudio
Diseño y tecnologías en salud	Desarrollo y aplicación de tecnologías y diseños innovadores en la atención del cáncer, incluyendo dispositivos médicos, sistemas de información y herramientas digitales para la prevención, diagnóstico y tratamiento.
Psicología de la salud	Factores psicológicos que influyen en la salud y el bienestar de los pacientes con cáncer, incluyendo el impacto del estrés, las emociones y los comportamientos en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el manejo de la enfermedad.
Salud Pública y políticas de salud	Promoción de la salud y prevención del cáncer a nivel poblacional, abarcando políticas, programas y estrategias para mejorar la detección temprana, el tratamiento y la supervivencia, así como para reducir las desigualdades en salud relacionadas con el cáncer.
Comunicación en salud	Comunicación de temas relacionados con el cáncer entre profesionales de la salud, pacientes y el público, incluyendo estrategias para mejorar la comprensión, la adhesión a tratamientos, y la participación en programas de prevención y detección temprana del cáncer.
Medicina, tecnología y sociedad	Interacciones entre la medicina, las tecnologías y su impacto en la sociedad en el contexto del cáncer, analizando cómo los avances médicos y tecnológicos, así como los cambios regulatorios, afectan las prácticas clínicas, las percepciones sociales del cáncer y la vida de los pacientes y sus familias.
Educación médica	Formación y capacitación de profesionales médicos y de la salud en el ámbito del cáncer, incluyendo el currículum, los métodos de enseñanza y las competencias necesarias para la detección temprana, el tratamiento, el manejo y el apoyo psicosocial de los pacientes con cáncer.
Cuidado profesional	Aspectos relacionados con la provisión de cuidados por parte de profesionales de la salud en el ámbito del cáncer, incluyendo la calidad del cuidado, la relación paciente-profesional y los desafíos específicos en la práctica profesional del manejo y tratamiento del cáncer.
Identidades, experiencias y subjetividades	Comprende y analiza las vivencias personales y colectivas de individuos diagnosticados con cáncer, explorando cómo la enfermedad afecta sus identidades y subjetividades. Se basa en la premisa de que el cáncer no es solo una condición médica, sino también una experiencia profundamente personal y social que influye en la percepción de sí mismos y en las relaciones interpersonales de los pacientes.
Economía de la salud	Impacto económico del cáncer a nivel individual y en los sistemas de salud, analizando costos, financiación, eficiencia y políticas relacionadas con la atención sanitaria del cáncer y la distribución de recursos.
Intervención y apoyo social	Apoyo e intervención en el contexto de la atención en salud en cáncer, abordando cómo los profesionales de servicios sociales y humanos y otros agentes de apoyo ayudan a las personas y comunidades a enfrentar y gestionar las implicancias sociales, psíquicas, emocionales y económicas del cáncer.

III. Resultados

Áreas y temas de investigación

De los 36 artículos seleccionados, 29 fueron publicados en revistas del área de las ciencias de la salud, 6 en revistas de las ciencias sociales y 1 en una revista interdisciplinaria. En la tabla 2, se muestra el listado de las publicaciones seleccionadas con su clasificación por áreas y temas de investigación.

N	Nombre	Tipo	Área y temas de investigación	Autores	Revista	Año
1	Promoting Self-Reflection of Social Isolation Through Persuasive Mobile Technologies: The Case of Mother Caregivers of Children With Cancer	Investigación de diseño de herramientas de apoyo a cuidadores	Interdisciplinaria: Diseño y Tecnologías en salud	Fuentes et al.	International Journal of Human-Computer Interaction	2014
2	Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado	Investigación evaluativa de bienestar subjetivo en pacientes	Ciencias de la salud: Psicología de la salud	Hermosilla y Sanhueza	Ciencia y Enfermería	2015
3	A snapshot of cancer in Chile: analytical frameworks for developing a cancer policy	Investigación de distribución poblacional del cáncer y de políticas de cáncer	Ciencias de la Salud: Salud pública y políticas de salud	Jiménez De la Jara et al.	Biological Research	2015
4	Cáncer de Mama y Sexualidad: ¿Una Discapacidad Emergente?	Experiencia de cáncer en la sexualidad	Ciencias sociales: Experiencia e identidad	Rodríguez y Pino	Revista Chilena de Salud Pública	2016
5	Los pacientes del programa alivio del dolor y cuidados paliativos: razones y significados para enfermeras/os	Percepciones y experiencias profesionales de cuidado	Ciencias de la salud: Cuidado profesional	Contreras y Sanhueza	Ciencia y Enfermería	2016
6	Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales	Bienestar subjetivo de cuidadores no profesionales	Ciencias de la salud: Psicología de la salud	García et al.	Psicoperspectivas	2016
7	Comunicación sobre el cáncer en Facebook. Las asociaciones de Argentina, Chile, Colombia y España	Estrategias de comunicación entre pacientes	Ciencias sociales: Comunicación en salud	Fernández-Gómez y Díaz-Campo	Cuadernos-Info	2016
8	Perfil socioeconómico de familias de niños diagnosticados con cáncer: Hospital Exequiel González Cortés	Evaluación e impacto de condición socioeconómica en salud	Ciencias de la salud: Salud Pública	Zubieta et al.	Revista Chilena de Salud Pública	2017
9	La incertidumbre frente a la enfermedad en adultos mayores con diagnóstico de cáncer	Bienestar subjetivo de pacientes adultos mayores	Ciencias de la salud: Psicología de la salud	Johnson y Hurtado	Ciencia y Enfermería	2017
10	Utilisation of cancer screening services by disabled women in Chile	Acceso y uso de servicios de salud oncológico en mujeres	Ciencias de la salud: Salud Pública	Sakellariou y Rotarou	Plos One	2017
11	Tecnologías, episteme y subjetivación en un régimen de garantías en salud	Bio-gubernamentalidad	Interdisciplinaria: Medicina, ciencia y sociedad.	Castillo-Sepúlveda et al.	Psicoperspectivas	2017

12	Why Do Chilean Women Choose to Have or Not Have Pap Tests?	Acceso y uso de servicios de salud oncológico en mujeres	Ciencias de la salud: Salud Pública	Urrutia et al.	Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing	2017
13	Spiritual Pain Is Associated with Decreased Quality of Life in Advanced Cancer Patients in Palliative Care: An Exploratory Study	Bienestar subjetivo de pacientes con cáncer avanzado	Ciencias de la salud: Psicología de la salud	Pérez-Cruz et al.	Journal of palliative medicine	2019
14	Gestión tecnológica e innovación en salud: el caso del HPV Easy Typing para la prevención del Cáncer Cervicouterino	Tecnologías e innovación en salud	Interdisciplinar: Diseño y tecnologías en salud	Padilla y Vásquez	Cultura-hombre-sociedad	2018
15	Características del Papanicolaou y de la atención recibida como factores para adherir (o no) al tamizaje. Estudio cualitativo en mujeres chilenas	Facilitadores y obstaculizadores para el acceso y uso de servicios oncológicos	Ciencias de la salud: Salud Pública	Urrutia y Gajardo	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología	2018
16	Cáncer de mama: análisis desde perspectivas transdisciplinar, psicosocial y de género en Chile y Cataluña	Análisis de Políticas y de desigualdades en salud	Ciencias de la salud: Salud pública	Rodríguez et al.	Revista Chilena de Salud Pública	2018
17	Conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de enfermería.	Conocimiento del cáncer y formación profesional	Ciencias de la salud: Educación médica	Santibáñez et al.	Ciencia y Enfermería	2019
18	Content validation of the EORTC QLQ-C15-PAL with advanced cancer patients and health care professionals from palliative care services in Chile	Bienestar subjetivo de pacientes con cáncer	Ciencias de la salud: Psicología de la salud	Rojas-Concha et al.	BioMed Central palliative care Palliative care	2020
19	Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor en niños en un Servicio Oncológico Hospitalario en Chile	Experiencia y ejercicio profesional oncológico	Ciencias de la salud: Cuidado profesional	Parra et al.	Enfermería: Cuidados Humanizados	2020
20	Duelos en el cuerpo: Discursos y subjetividad de mujeres que participan en un grupo de apoyo orientado al cáncer de mamas	Identidad y apoyo social en mujeres con cáncer	Ciencias sociales: Experiencia e identidad	Lizana et al.	Liminales	2020
21	Estimating the impact of the COVID-19 pandemic on diagnosis and survival of five cancers in Chile from 2020 to 2030: a simulation-based analysis	Impacto del COVID en la distribución social y atención del cáncer.	Ciencias de la salud: Salud Pública y políticas de cáncer	Ward et al.	The Lancet. Oncology.	2021
22	Validation of the Death and Dying Distress Scale (DADDS-Sp) in a population with advanced cancer in Chile	Bienestar subjetivo	Ciencias de la salud: Psicología de la salud	Fernández-González et al.	ecancer	2021
23	Representación de la incidencia y de la mortalidad por cáncer	Representaciones mediáticas del cáncer	Ciencias Sociales: Comunicación en salud	Carrasco-García et al.	Revista Médica de Chile	2021

	en los medios de comunicación chilenos					
24	Adaptación transcultural y validación psicométrica del instrumento de calidad de vida en cuidados paliativos	Bienestar y calidad de vida en cuidados paliativos	Ciencias de la salud: Psicología de la salud	Vüllrath et al.	Ciencia y enfermería	2021
25	Long-term Mammography Utilization after an Initial Randomized Intervention Period by all Underserved Chilean Women in the Clinics	Uso y acceso a servicios de salud oncológico	Ciencias de la salud: Salud Pública	Puschel et al.	Cancers (Basel)	2022
26	Barriers to and facilitators of adherence to pelvic floor muscle exercises and vaginal dilator use among gynecologic cancer patients: a qualitative study	Uso y acceso a servicios de salud oncológico	Ciencias de la salud: Salud Pública	Puschel et al.	Cancers.	2022
27	The psychosocial burden of families with childhood blood cancer	Bienestar en familias con cáncer infantil	Ciencias de la salud: Psicología de la salud	Borrescio-Higa y Valdés	International journal of environmental research and public health.	2022
28	Bridging gaps to universal palliative care access in Chile: serious health-related suffering and the cost of expanding the package of care services	Acceso y uso de servicios de cuidados paliativos	Ciencias de la salud: Economía de la salud	Pérez-Cruz et al.	The Lancet Regional Health Americas	2023
29	¿Cómo comunica el Ministerio de Salud Chileno el cáncer? Análisis de las publicaciones de Facebook e Instagram de 2018 a 2023	Comunicación institucional en salud	Ciencias Sociales: Comunicación en salud	Abuin-Penas y Montero-Liberona	Perspectivas de la comunicación	2023
30	Co-design of a Mobile App for Engaging Breast Cancer Patients in Reporting Health Experiences: Qualitative Case Study	Evaluación de necesidades para el diseño de tecnologías en salud	Interdisciplinar: Diseño y tecnologías en salud y trabajo social	Taramasco et al.	Journal of medical Internet research	2023
31	"Healthcare should be the same for everyone: perceived inequities in therapeutic trajectories of adult patients with lung cancer in Chile, a qualitative study"	Desigualdades en el acceso y uso de servicios oncológicos	Ciencias de la salud: Salud Pública	Campaña et al.	Frontiers in public health	2023
32	Socio-economic factors related to premature death from colorectal cancer in Santiago de Chile, 2014-2018: a cross-sectional study	Desigualdad socioeconómica en salud	Ciencias de la salud: Salud Pública	Guerrero-Nancuante et al.	Public health	2024
33	Information Disorders in the Chilean and Spanish Press: A Comparison Using Thematic Modelling	Comunicación pública del cáncer	Ciencias sociales: Comunicación en salud	Alcolea-Díaz et al.	Journalism and Media	2024
34	Explanatory Model of Self-Efficacy for Cervical Cancer Screening	Uso y acceso a servicios de salud y uso de tecnologías en salud	Ciencias de la salud: Salud Pública y Tecnologías en salud	Yanez et al.	Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology	2024

35	Barreras y Facilitadores de la Atención en Salud de Personas con Cáncer en una Comuna del Norte de Chile: Reporte Cualitativo	Barreras y facilitadores en el uso y acceso de servicios de salud oncológicos	Ciencias de la salud: Salud Pública	Torres et al.	Enfermería: cuidados humanizados	2024
36	Acceso a la atención del cáncer en los grupos vulnerables de Chile durante la pandemia de COVID-19	Impacto del COVID en la distribución social y atención del cáncer.	Salud pública y Políticas de Salud	Cuadrado et al.	Pan American Journal of Public Health	2022

Considerando el tipo de revista y el área disciplinar en la que se clasifican de acuerdo con sus propias declaraciones de enfoque y alcance, se observa una concentración de las publicaciones en revistas de ciencias de la salud: 28 artículos están publicados en revistas de esta área, 5 en revistas de ciencias sociales y 2 en revistas interdisciplinarias.

Temas de investigación

Diseño y Tecnologías en Salud

Tres de los artículos seleccionados se clasificaron en esta área, caracterizándose por ser investigaciones aplicadas que buscan recopilar información para probar o mejorar tecnologías de apoyo y gestión en la prevención, trayectoria y atención de enfermedades. Los objetivos de estas investigaciones incluyeron probar el uso de una aplicación móvil para apoyar a madres cuidadoras de niños con cáncer en el proceso de aislamiento social (Fuentes, Hernández y Escobedo, 2014), generar una estrategia de co-diseño participativo con mujeres con cáncer de mama para una aplicación de seguimiento del estado de salud (Taramasco et al., 2023), y analizar el desarrollo y trayectoria de un kit de identificación y genotipificación del cáncer cervicouterino denominado HPV Easy Typing (Padilla y Vásquez, 2018).

En conjunto, estas investigaciones demostraron que las tecnologías son un apoyo valioso en los procesos de salud, tanto para los pacientes como para los profesionales del área de oncología. Por ejemplo, la aplicación móvil estudiada por Fuentes et al. ayudó a reducir el aislamiento social de las madres cuidadoras, mostrando beneficios tanto psicológicos como prácticos. Asimismo, la investigación de Taramasco et al. destacó la importancia de involucrar a los pacientes en el diseño de herramientas tecnológicas, resultando en productos más efectivos y centrados en las necesidades del usuario. Por otro lado, Padilla y Vásquez encontraron que tecnologías como el HPV Easy Typing pueden mejorar la personalización del cuidado y la gestión en salud. Sin embargo, su desarrollo y escalamiento requieren complejos procesos de negociación y colaboración, donde la gestión tecnológica y la innovación en salud implican una gran complejidad. Factores como la alineación de intereses, la colaboración entre actores, la adaptación a cambios imprevistos y la negociación continua son clave para el éxito de los proyectos de innovación en salud.

Estas investigaciones subrayan la importancia de las tecnologías en la mejora de la salud y el bienestar de los pacientes, así como en la eficiencia y efectividad de los sistemas de salud. Al abordar tanto las necesidades de los pacientes como los desafíos del sistema de salud, estas innovaciones tecnológicas tienen el potencial de transformar la atención médica y ofrecer soluciones más personalizadas y eficaces.

Psicología de la Salud

Ocho artículos se centran en la psicología de la salud, abordando estrategias de afrontamiento frente al cáncer, apoyo social y la validación de instrumentos que miden bienestar y calidad de vida. Estas investigaciones destacan la importancia de los factores psicológicos y emocionales en pacientes y cuidadores.

Hermosilla y Sanhueza (2015) demostraron que los pacientes con cáncer avanzado que emplean estrategias de afrontamiento efectivas muestran mayores niveles de control emocional y satisfacción vital, y que la felicidad subjetiva está positivamente asociada con la adaptación a la enfermedad. García, Manquian y Rivas (2016) encontraron que el apoyo social adecuado y el uso de estrategias de afrontamiento positivas están asociados con un mejor bienestar psicológico en los cuidadores informales de pacientes con cáncer.

Johnson y Hurtado (2017) investigaron la experiencia de incertidumbre en adultos mayores con cáncer, revelando que esta incertidumbre afecta significativamente el bienestar psicológico, causando estrés y ansiedad. Sin embargo, también puede motivar estrategias de afrontamiento que mejoran el manejo emocional. Pérez-Cruz et al. (2019) estudiaron la relación entre el dolor espiritual y la calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado en cuidados paliativos, encontrando que el dolor espiritual disminuye la calidad de vida, sugiriendo que su manejo es crucial para el bienestar de estos pacientes.

Borrescio-Higa y Valdés (2022) analizaron la carga psicosocial de las familias con niños con cáncer hematológico, destacando que experimentan un estrés emocional, financiero y social significativo, subrayando la necesidad de apoyo psicológico y social. La validación de escalas para medir la calidad de vida también es recurrente. Rojas-Concha et al. (2020), Fernández-González (2021) y Vüllrath, Bailey y Arrate (2021) trabajaron en la validación y adaptación de instrumentos para medir la calidad de vida y la angustia por la muerte en pacientes con cáncer avanzado y en cuidados paliativos.

En conjunto, estas investigaciones sugieren la necesidad de integrar intervenciones psicológicas y de apoyo social en el cuidado de pacientes con cáncer y sus cuidadores para mejorar el bienestar general. Además, el manejo del dolor espiritual es crucial para mejorar la calidad de vida y el ajuste psicológico de los pacientes con cáncer avanzado. La validación de instrumentos estandarizados es esencial para un manejo adecuado de las necesidades de estos pacientes, garantizando mediciones precisas de su calidad de vida.

Salud Pública y Políticas de Salud

Catorce artículos exploran diversas facetas de la salud pública y las políticas de salud en relación con el cáncer, abordando temas como la distribución poblacional, políticas de prevención y tratamiento, y el impacto de las condiciones socioeconómicas. Estos estudios destacan tanto facilitadores como obstáculos en el acceso a la atención oncológica, así como las repercusiones de la pandemia y otros factores contextuales.

La investigación revela que Chile experimenta una transición demográfica acompañada por factores de riesgo como el tabaquismo, alcoholismo y sobrepeso, incrementando el riesgo de cáncer. Además, existen desigualdades persistentes en la distribución y tratamiento del cáncer, con tipos prevalentes como el de estómago, pulmón y vesícula biliar recibiendo fondos insuficientes (Jiménez de la Jara et al., 2015). Durante la pandemia de COVID-19, se evidenció una disminución significativa en la atención oncológica, afectando desproporcionadamente a

los grupos más vulnerables, como personas con seguro público, mujeres y mayores de 65 años, exacerbando las desigualdades existentes (Cuadrado, Pacheco y Flores-Alvarez, 2022). Además, se espera un aumento en la mortalidad y en los diagnósticos post-pandemia (Ward et al., 2022).

Las condiciones socioeconómicas también juegan un papel crucial. Las familias de niños con cáncer hematológico enfrentan una carga significativa, ya que la necesidad de atención médica frecuente obliga a muchas madres a abandonar sus trabajos, afectando negativamente el ingreso familiar y poniendo en riesgo la supervivencia de los niños debido a la falta de soporte económico (Zubieta et al., 2017). Las tasas de uso del Papanicolau y mamografía en mujeres con discapacidades son menores en comparación con mujeres sin discapacidad, influenciadas por factores como el nivel educativo y la autoevaluación positiva de la salud (Sakellariou y Rotarou, 2017).

La percepción y el conocimiento sobre el Papanicolau también influyen en su uso. Factores como la falta de conocimiento, dificultades para obtener citas, la incomodidad del procedimiento y el miedo a un diagnóstico de cáncer actúan como barreras, mientras que el apoyo familiar y la percepción de riesgo personal son estímulos positivos (Urrutia, Araya y Jaque, 2016). Además, la calidad de la atención y la facilidad para agendar citas pueden mejorar la adherencia al tamizaje (Urrutia y Gajardo, 2018).

La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en el diagnóstico y tratamiento del cáncer, con modelos predictivos indicando un aumento potencial de la mortalidad debido a retrasos en la atención (Ward et al., 2021). Intervenciones para aumentar el uso de mamografías mostraron resultados positivos a corto plazo, pero la adherencia disminuyó sin seguimiento continuo (Puschel et al., 2022).

En el norte de Chile, las barreras para la atención oncológica incluyen servicios limitados y desigualdades geográficas, mientras que las redes de apoyo social y las estrategias de educación y concientización son facilitadores importantes (Torres et al., 2024). La vulnerabilidad social y el bajo nivel educativo aumentan el riesgo de muerte prematura por cáncer colorrectal (Guerrero-Nancuante et al., 2024). Las trayectorias terapéuticas de pacientes con cáncer de pulmón están influenciadas negativamente por factores como el nivel educativo y la residencia fuera de Santiago (Campaña et al., 2023).

Finalmente, un modelo explicativo de la autoeficacia para la detección del cáncer de cuello uterino destacó que el conocimiento de los riesgos y un apoyo familiar funcional influyen positivamente en la adherencia al test de Papanicolau (Yañez, Urrutia y Padilla, 2024). Comparando las políticas de cáncer de mama entre Chile y Cataluña, se encontró que aunque ambos contextos reconocen la importancia de la perspectiva de género, su integración explícita es limitada, predominando un enfoque multidisciplinar que mejora el tratamiento oncológico y reduce las inequidades (Rodríguez, Pino y March, 2018).

Estas investigaciones subrayan la necesidad de abordar las desigualdades en el acceso a la atención oncológica, mejorar las políticas de salud pública y fortalecer el apoyo socioeconómico y psicológico para pacientes y sus familias, asegurando así una atención integral y equitativa.

Comunicación en Salud

Cuatro artículos exploran diversas facetas de la comunicación en salud, centrándose en estrategias de comunicación en redes sociales, el encuadre mediático y la cobertura de medios digitales sobre el cáncer en Chile y España. Estos estudios subrayan la necesidad de una

representación mediática equilibrada y educativa para mejorar la concientización y el apoyo sobre el cáncer.

Fernández-Gómez y Díaz-Campo (2016) estudiaron las estrategias de comunicación en Facebook de asociaciones sin ánimo de lucro vinculadas al cáncer en Argentina, Chile, Colombia y España. Encontraron que las asociaciones chilenas eran las menos activas, incrementando su actividad durante eventos específicos como el Día Mundial del Cáncer y campañas de concientización. La mayoría de los mensajes se referían al cáncer en general, con menciones frecuentes a los cánceres de próstata, piel y mama. Los objetivos principales de los mensajes eran concientizar, apoyar y acompañar, siendo las imágenes el recurso más efectivo para atraer la participación de los seguidores.

Abuin-Penas y Montero-Liberona (2023) analizaron el encuadre mediático y el contenido de los mensajes del Ministerio de Salud de Chile en Facebook e Instagram. Descubrieron que solo el 0,02% de las publicaciones trataban sobre cáncer, con una mayor frecuencia en Facebook. Los mensajes se centraban principalmente en el cáncer cérvico uterino y de mama, con mayor interacción en mensajes sobre cáncer de tiroides en Facebook y cáncer de piel en Instagram. Las estrategias predominantes eran la promoción y la prevención, con un encuadre positivo en ambos medios. Sin embargo, los mensajes neutros y aquellos que destacaban consecuencias negativas recibieron mayor interacción en Instagram. En Facebook predominaban publicaciones sobre hechos o datos de interés y noticias, mientras que en Instagram prevalecían las noticias y eventos.

Carrasco-García, Neira-Mellado, Klett y Cárcamo-Ulloa (2021) examinaron cómo los medios de comunicación digitales en Chile retratan la incidencia y mortalidad del cáncer, comparando la cobertura mediática con la incidencia y mortalidad reales de los tipos de cáncer más comunes. Descubrieron una distorsión en la cobertura mediática, con leucemia, melanoma, próstata, pulmón y mama siendo los más mencionados, mientras que cánceres con alta incidencia y mortalidad como el de estómago y vesícula biliar recibieron menos menciones. La leucemia, a pesar de tener bajas tasas de incidencia y mortalidad, fue la más mencionada, mientras que cánceres como el de próstata y mama, con altas tasas de incidencia y mortalidad, tuvieron menos cobertura. Los cánceres de próstata y mama se mencionaban en contextos de prevención y detección temprana, mientras que el cáncer de estómago y vesícula biliar se discutían en contextos técnicos y científicos, y la leucemia y melanoma de piel en contextos de miedo y emotividad. Esta cobertura desequilibrada puede afectar la percepción pública y las conductas preventivas, subrayando la necesidad de una representación mediática más equilibrada y educativa sobre el cáncer.

Alcolea-Díaz, Zurro-Antón y Cárcamo-Ulloa (2024) examinaron los desórdenes informativos en la cobertura mediática del cáncer en Chile y España. Encontraron un alto número de referencias a fuentes institucionales, administrativas y políticas, seguidas por menciones a emisores de comunicación estratégica y, en menor medida, a asociaciones de pacientes. Los discursos diferían en sus temas subyacentes, con factores psicosociales y de riesgo siendo los más frecuentemente abordados en la prensa española y contextos de salud institucionales y geopolíticos en la prensa chilena. El tema de avances en la investigación fue común en ambos sistemas periodísticos. El estudio destacó la necesidad de equilibrar el *infotainment*, o entrega conjunta de información y entretenimiento, y la automatización de noticias con contenido supervisado y significativo para la ciudadanía.

En conjunto, estas investigaciones subrayan la importancia de mejorar las estrategias de comunicación en salud para proporcionar información equilibrada y educativa. Abordan la necesidad de concientización y apoyo tanto en redes sociales como en medios digitales, y resaltan la importancia de una cobertura mediática que refleje con precisión la realidad de la incidencia y mortalidad del cáncer.

Medicina, Tecnología y Sociedad

Un artículo exploró cómo la biomedicina y los procesos de gobierno se interrelacionan a través de la biogubernamentalidad, enfocándose en la regulación y práctica del cáncer. La investigación identificó tres tipos de objetos tecnológicos clave: guías de práctica clínica (GPC), canastas de prestaciones (CdP) y sistemas de regulación de prestaciones (SIGGES). Estos instrumentos se utilizan para priorizar y gestionar problemas de salud, apoyándose en índices como los años de vida ajustados por calidad (QALY) y años de vida ajustados por discapacidad (DALY). Estas herramientas permiten jerarquizar enfermedades y decidir intervenciones basadas en la pérdida de años de vida por muerte prematura o discapacidad. El estudio destaca la complejidad de integrar tecnología biomédica y políticas de salud para mejorar la atención del cáncer y otros problemas de salud, subrayando que la gestión de la salud pública implica un proceso de biogubernamentalidad (Castillo-Sepúlveda et al.)

Educación médica

Un artículo evaluó el conocimiento sobre el cáncer de mama en estudiantes de enfermería de tres universidades en Chillán. Se encontró que la mayoría de los estudiantes puede identificar correctamente los signos, síntomas, tratamientos y métodos de diagnóstico del cáncer de mama. Sin embargo, muchos mostraron dificultades para reconocer factores de riesgo importantes como antecedentes familiares, menarquía temprana, menopausia tardía y obesidad. Además, los estudiantes demostraron un bajo nivel de conocimiento sobre factores protectores como la lactancia materna y la actividad física. También hubo confusión respecto a la edad recomendada para iniciar las mamografías y la frecuencia del autoexamen de mamas según los estándares chilenos. Este estudio subraya la necesidad de mejorar la formación en áreas específicas del conocimiento sobre el cáncer de mama en los programas de enfermería, para asegurar que los futuros profesionales de salud estén bien preparados para la detección y prevención de esta enfermedad (Santibáñez et al., 2019).

Cuidado profesional

Un artículo analizó la percepción de enfermeras sobre el manejo del dolor en pacientes oncológicos pediátricos, resaltando su relevancia tanto para la atención directa como para las políticas de salud. Las enfermeras describieron el dolor como una experiencia única y subjetiva que requiere atención inmediata y afecta tanto a los niños como a sus familias. En el contexto oncológico, el dolor se considera una experiencia totalizadora que impacta todos los aspectos de la vida de los niños y debe ser una prioridad en su atención.

Las profesionales destacaron la importancia de evaluar y tratar el dolor de manera inmediata, utilizando escalas de valoración adecuadas para la población infantil. Sin embargo, más allá de estas mediciones, confían en la expresión de los niños para comprender su dolor. La planificación del cuidado incluye un rol esencial de la familia, que proporciona contención emocional y participa en las decisiones sobre la administración de medicamentos.

El tratamiento del dolor en niños debe ser personalizado, continuo y realizado en equipo. El uso de opioides y otros fármacos es crucial, aunque inicialmente pueda haber resistencia a su empleo en niños. Además, se enfatiza la importancia del acompañamiento, el manejo ambiental y las terapias complementarias como fundamentales para el alivio del dolor (Parra et al., 2020).

Este artículo subraya la necesidad de desarrollar políticas de salud que apoyen un enfoque integral y multidisciplinario en el manejo del dolor en niños con cáncer. La formación continua del personal de salud y la inclusión de la familia en el proceso de atención son fundamentales para mejorar los resultados en la gestión del dolor pediátrico. Las políticas de salud deben promover el acceso a tratamientos farmacológicos adecuados y a terapias complementarias, asegurando una atención centrada en el paciente y su entorno familiar.

Identidades y Subjetividades

Dos estudios de los estudios seleccionados analizan las experiencias subjetivas de mujeres con cáncer de mama, enfocándose en cómo la enfermedad y sus tratamientos afectan su identidad, percepción personal y vida sexual (Lizana et al., 2020; Rodríguez y Pino, 2016). Ambos estudios coinciden en que enfrentar el cáncer de mama implica una redefinición personal que trasciende lo físico. Las mujeres deben reconstruir su identidad en medio de los cambios que trae el tratamiento. La participación en grupos de apoyo, como señala Lizana et al., es crucial, proporcionando un espacio seguro para compartir experiencias y recibir apoyo.

Rodríguez y Pino (2016) destacan las dificultades en la interacción con las parejas debido a las transformaciones físicas y psicológicas resultantes de la cirugía y la quimioterapia, lo que puede llevar a un distanciamiento. Sin embargo, el apoyo de la pareja puede tener un impacto positivo significativo, ayudando a mejorar el bienestar emocional de las mujeres.

Ambos estudios abordan la afectación de la vida sexual y las relaciones de pareja. Las mujeres reportan conflictos íntimos debido a los cambios corporales y psicológicos derivados del tratamiento y las representaciones sociales negativas asociadas al cáncer de mama. El apoyo emocional y social de las parejas es crucial para la adaptación a estos cambios. También observan discursos de resiliencia y empoderamiento, donde las mujeres desarrollan narrativas de superación frente a la enfermedad. Esta resiliencia es fundamental para enfrentar los desafíos que el cáncer de mama impone, tanto a nivel físico como emocional.

Estos hallazgos subrayan la importancia del apoyo social y emocional en el proceso de adaptación y redefinición personal de las mujeres con cáncer de mama, y la necesidad de abordar los estigmas sociales para mejorar su calidad de vida.

Economía de la Salud

Dos de los estudios seleccionados han analizado la situación de los cuidados paliativos y el impacto social del cáncer infantil en Chile, proporcionando una visión integral de los desafíos económicos y emocionales que enfrentan las familias afectadas (Pérez-Cruz et al, 2023; Borresco-Higa y Valdés, 2021). La investigación sobre necesidades de cuidados paliativos, se enfocó en el sufrimiento relacionado con la salud (SHS) y el costo de expandir el acceso a un paquete esencial de cuidados paliativos (EPPC) en Chile. Los resultados indicaron que aproximadamente 104,923 chilenos experimentan SHS, con el 45% de los necesitados de cuidados paliativos siendo pacientes con neoplasias malignas. Aunque el paquete de Garantías Explícitas en Salud (GES) aseguradas por el sistema de salud chileno incluye medicamentos para el manejo del dolor, carece de medicamentos para tratar síntomas como la ansiedad y la

depresión, que afectan a gran parte de las personas que reciben cuidados paliativos. La expansión del EPPC para todos los usuarios del sistema de salud costaría aproximadamente 123 millones de USD, representando el 0,47% del gasto nacional en salud. Se concluye que lograr el acceso universal a cuidados paliativos es urgente y factible en Chile. Se recomienda mejorar el acceso a una variedad más amplia de medicamentos para el alivio de síntomas y asegurar la disponibilidad de profesionales en los equipos de cuidados paliativos. También se sugiere integrar estos cuidados en todos los niveles del sistema de salud, incluyendo la atención primaria (Pérez-Cruz et al., 2023).

Respecto del impacto social y emocional, un estudio con familias con niños diagnosticados de cáncer hematológico reveló que el 58% de los niños abandonaron la escuela y el 80% tuvo dificultades para socializar. Además, el 59% de los pacientes experimentó un impacto emocional negativo, y el 55% de los hermanos de niños con cáncer reportaron un deterioro en la relación con sus padres. Los cuidadores primarios, mayoritariamente madres, enfrentaron significativos desafíos: el 66% reportó ausentismo laboral, el 23% tuvo que dejar sus trabajos y el 8% fue despedido. El estudio destacó un proceso de relocalización, ya que el 55% de las familias tuvieron que mudarse para estar cerca de los servicios oncológicos. Esta centralización de servicios añade estrés y disrupción en la vida diaria de las familias. La carga emocional y social del cáncer infantil se extiende a toda la familia, con muchos miembros experimentando síntomas de depresión y estrés postraumático. La investigación subraya la necesidad de apoyo emocional y social para las familias afectadas y la importancia de una distribución más equitativa de los servicios oncológicos para reducir el impacto negativo de la relocalización y mejorar el bienestar de los pacientes y sus familias (Borrescio-Higa y Valdés, 2021).

Estos estudios enfatizan la urgencia de un enfoque integral y colaborativo en el manejo del cáncer en Chile, asegurando que la atención sea tanto técnica como emocionalmente adecuada para los pacientes y sus familias, incorporando la dimensión económica como un área de apoyo e intervención.

III. Discusión

Tendencias Temáticas en la Investigación sobre Cáncer

En la revisión de los artículos seleccionados para la investigación sobre el cáncer, se ha identificado una tendencia predominante hacia la diversificación temática. Esta diversificación se manifiesta a través de la variedad de temas abordados en las investigaciones, sugiriendo que muchas líneas de investigación no están completamente consolidadas. Sin embargo, se han identificado algunas áreas con patrones de repetición de autores que indican líneas de investigación en desarrollo.

Diversidad Temática

La investigación social sobre el cáncer muestra una gran variedad de temas y metodologías, lo que sugiere una fragmentación en las áreas de estudio, en la categoría de Diseño y Tecnologías en Salud, los artículos abordan diversos temas, desde aplicaciones móviles para apoyo en el aislamiento social hasta el desarrollo de kits de diagnóstico y estrategias de co-diseño participativo. Esta amplitud temática indica una falta de enfoque unificado, reflejando una variedad de temas en esta línea de investigación.

En el área de Psicología de la Salud, los estudios abarcan una amplia gama de temas, incluyendo estrategias de afrontamiento, apoyo social y la validación de instrumentos de medición del

bienestar. La diversidad de temas sugiere que las líneas de investigación en psicología de la salud aún están en desarrollo y no completamente consolidadas.

En el área de Salud Pública y Políticas de Salud, se explora desde la distribución del cáncer y las políticas de salud hasta el impacto socioeconómico y las desigualdades en el acceso a la atención. Esta variedad temática sugiere una fragmentación y una falta de consolidación en esta área.

En el área de Comunicación en Salud, los estudios se centran en diferentes aspectos como estrategias de comunicación en redes sociales, el encuadre mediático y la cobertura de los medios. La diversidad temática indica que esta área aún está en una fase de desarrollo.

Dado que en el resto de las áreas hay sólo un artículo, no es posible aseverar que exista diversidad temática o que sean líneas de investigación en desarrollo.

Líneas de investigación en desarrollo

Pese a la variación temática general, se han identificado algunas áreas con líneas de investigación en desarrollo, señaladas por la repetición de autores en temas específicos. Se identifica a Jorge Jiménez De la Jara como autor recurrente en el campo de la distribución poblacional y las políticas de cáncer, aportando en el conocimiento de cómo factores sociales afectan los resultados y la atención en cáncer. María Teresa Urrutia es otra autora recurrente, sus investigaciones sobre percepciones y adherencia al tamizaje del Papanicolau sugieren una línea de investigación en desarrollo, centrada en mejorar la comprensión y las prácticas relacionadas con la detección del cáncer de cuello uterino. Pedro Pérez-Cruz, es un autor recurrente en el área de cuidados paliativos, sus investigaciones sobre la expansión de servicios paliativos, muestra un enfoque sostenido en investigar sobre la calidad de vida de los pacientes en cuidados paliativos, indicando una posible consolidación futura.

Los estudios de Pía Rodríguez sobre políticas y experiencias de cáncer de mamas reflejan un esfuerzo continuo de investigación, sugiriendo una línea de investigación en desarrollo. Asimismo, la investigación repetida de Klaus Puschel sobre intervenciones clínicas y barreras para el uso de servicios de salud oncológicos indica un esfuerzo continuo por investigar sobre el acceso y la adherencia a estos servicios, señalando una línea de investigación en desarrollo.

La delimitación temporal en la búsqueda de publicaciones podría haber excluido publicaciones de los autores recurrentes, por lo que existe la posibilidad de que los temas de investigación que ellos trabajan sean ya líneas de investigación consolidadas. Sin embargo, en función de la delimitación temporal establecida, es que se han caracterizado como líneas en desarrollo.

Cabe destacar que, a pesar de la diversidad temática, no se observan autores recurrentes del área de las Ciencias Sociales, tanto Jiménez De la Jara, Urrutia, Rodríguez, Pérez-Cruz y Puschel, son profesionales de las Ciencias de la Salud. Esto podría indicar una menor participación o integración de perspectivas teóricas y metodológicas de las ciencias sociales en la investigación sobre el cáncer, o bien, una articulación interdisciplinaria entre las ciencias sociales y las ciencias de la salud lograda por esos autores. Ninguna de las dos alternativas puede ser afirmada, ya que para conocer el grado de integración e interdisciplinariedad sería necesario conocer los mecanismos de colaboración entre investigadores, y la integración teórica y metodológica en sus trabajos investigativos, lo que no fue objetivo de este artículo.

Comparación de la investigación social chilena en cáncer con las tendencias internacionales

1. Diseño y Tecnologías en Salud:

Las investigaciones en Chile se enfocan en la creación y prueba de tecnologías específicas como aplicaciones móviles y kits de identificación del cáncer. Estas tecnologías están orientadas a mejorar el cuidado y gestión del cáncer, pero enfrentan desafíos relacionados con la complejidad de su desarrollo y escalamiento. A nivel global, la tendencia también incluye un fuerte enfoque en la integración de tecnologías en el cuidado del cáncer. Sin embargo, hay una mayor diversidad en los tipos de tecnologías investigadas, incluyendo inteligencia artificial, dispositivos portátiles y plataformas de telemedicina, que a menudo son más avanzadas y tienen una implementación más amplia en comparación con las tecnologías específicas mencionadas en los estudios chilenos (Birla et al, 2024; Haemerle et al. 2024).

2. Psicología de la Salud:

La investigación en Chile se centra en el impacto psicológico del cáncer tanto en pacientes como en cuidadores, incluyendo estrategias de afrontamiento, apoyo social y validación de instrumentos. Las necesidades psicológicas y de apoyo social son reconocidas como cruciales para el bienestar. Globalmente, la psicología de la salud en el contexto del cáncer también abarca una amplia gama de temas, incluyendo la gestión del estrés post-traumático, el impacto psicológico de los tratamientos y el apoyo emocional a largo plazo. La tendencia internacional tiende a integrar enfoques interdisciplinarios y a investigar más profundamente los efectos a largo plazo del cáncer en la salud mental (Yuan-Chien Pan y Yaw-Sheng Lin, 2024; Semenenko et al., 2023; Zhi Jia Lee et al., Dionne-Odom et al., 2015)

3. Salud Pública y Políticas de Salud:

En Chile, los estudios destacan desigualdades en el acceso a la atención oncológica, la influencia de las condiciones socioeconómicas y el impacto de la pandemia en el diagnóstico y tratamiento del cáncer. Las políticas de salud y la distribución de recursos muestran deficiencias, especialmente en contextos vulnerables y regiones periféricas. A nivel global, las investigaciones también abordan las desigualdades en el acceso al cuidado y las políticas de salud pública. Sin embargo, hay un enfoque creciente en estrategias de prevención y modelos de atención integrales que buscan reducir disparidades a través de políticas inclusivas y programas de educación y prevención más amplios (Semeniuk et al. 2023, O'Brien, 2022; Mao, 2017).

4. Comunicación en Salud:

Los estudios chilenos analizan cómo el cáncer es representado y comunicado a través de redes sociales y medios digitales, revelando una cobertura mediática desigual y la necesidad de mejorar la comunicación para promover una conciencia más equilibrada y educativa. A nivel internacional, la investigación en comunicación en salud también destaca la importancia de estrategias de comunicación efectivas y equitativas. Existe una tendencia hacia el uso de plataformas digitales y redes sociales para mejorar la educación pública y la sensibilización sobre el cáncer, con un enfoque en la transparencia y la información basada en evidencia (Kefi y Asan, 2021; Conley et al., 2021)

5. Medicina, Tecnología y Sociedad:

El estudio en Chile destaca la interrelación entre biomedicina y políticas de salud a través de la biogubernamentalidad, enfocándose en herramientas tecnológicas para priorizar y gestionar la

atención del cáncer. Globalmente, se observa un enfoque similar en la integración del análisis de la biomedicina y las políticas de salud, pero con un mayor énfasis en la personalización del tratamiento y la incorporación de tecnologías emergentes como la genómica y la medicina de precisión (Kerr et al, 2019; Gibbon, 2006; Therond, Lanceley, Gibbon y Rahman, 2020).

6. Educación médica

La investigación revela que los estudiantes de enfermería tienen un conocimiento adecuado en algunos aspectos del cáncer de mama, pero carecen de información crítica sobre factores de riesgo y protección. A nivel global, la educación sobre cáncer en programas de salud tiende a ser más integral y actualizada, incorporando los últimos avances en investigación y prácticas clínicas para asegurar que los profesionales estén bien informados y preparados, además de incorporar a los médicos en las investigaciones (Hammad et al. 2022; Kulaksız, Steinbacher y Kalz, 2023; Gaffan, Dacre y Jones, 2006)

7. Cuidado Profesional:

El estudio en Chile resalta la importancia de un enfoque integral en el manejo del dolor en pacientes pediátricos con cáncer, destacando el papel crucial de la familia y la necesidad de una atención personalizada. A nivel global, la atención al dolor en pacientes con cáncer también recibe un enfoque integral, con un énfasis creciente en el manejo multidisciplinario y el uso de terapias complementarias para mejorar la calidad de vida (Le-Short et al, 2022; Fuller, 2022; Uhl, Burns, Hale, Coakley, 2020; Gress et al., 2020)

8. Identidades, experiencias y subjetividades

La investigación chilena explora cómo el cáncer de mama afecta la identidad y percepción personal de las pacientes, destacando la importancia de los grupos de apoyo en la reconstrucción de la identidad. Globalmente, se investiga también cómo el cáncer impacta la identidad y subjetividad, con un enfoque en el soporte psicosocial y las intervenciones que ayudan a las personas a gestionar el impacto emocional y psicológico de la enfermedad. En la sociología del cáncer esta es el área de mayor desarrollo (Kerr et al., 2018).

9. Economía de la salud

La investigación chilena se centra en abordar las desigualdades y mejorar la asignación de recursos para el tratamiento del cáncer, las tendencias internacionales abogan por la integración de tecnologías avanzadas y un enfoque preventivo y multidisciplinario para mejorar los resultados en salud. Ambas perspectivas subrayan la necesidad de políticas inclusivas y equitativas para enfrentar el desafío del cáncer de manera efectiva (Davidoff, Akif, Halpern, 2022)

10. Intervención y apoyo social

En Chile, la investigación en intervención y apoyo social en el contexto del cáncer se enfoca en el impacto emocional y psicológico de la enfermedad, destacando la importancia de los grupos de apoyo y las intervenciones psicosociales para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Los estudios demuestran que la participación en estos grupos y las estrategias de afrontamiento emocional ayudan significativamente a las pacientes a manejar el estrés y reconstruir su identidad tras un diagnóstico de cáncer. A nivel internacional, las tendencias adoptan un enfoque integral y multidimensional, utilizando tecnologías digitales como aplicaciones móviles y redes sociales para facilitar el apoyo social y reducir el aislamiento. También hay un creciente

interés en las intervenciones diádicas, que consideran tanto al paciente como a su cuidador, y en programas estructurados de intervención psicosocial que abordan el bienestar emocional, la resiliencia y la autoeficacia de los pacientes (Lau et al. 2024; Poudel et al., 2023; Pasek et al., 2023) . Esta diferencia refleja una mayor diversidad y sofisticación en las estrategias de apoyo a nivel global en comparación con el enfoque más tradicional individual o centrado en grupos de apoyo en Chile.

Vacíos en la investigación social chilena en cáncer

1. Educación Médica Oncológica:

Un área crucial que parece estar ausente en la investigación chilena es la educación médica oncológica. La formación de profesionales de la salud en el ámbito oncológico es esencial para asegurar una atención de calidad y actualizada. La falta de estudios en esta área impide una evaluación adecuada sobre cómo se está preparando a los médicos y otros profesionales para enfrentar los desafíos específicos del cáncer, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y el seguimiento.

2. Relación Médico-Paciente:

La dinámica de la relación entre médicos y pacientes en contextos oncológicos también es un tema sub investigado. La forma en que se desarrolla esta relación, incluyendo la comunicación, la empatía y la toma de decisiones compartidas, tiene un impacto significativo en la experiencia del paciente y en los resultados del tratamiento. La investigación en este ámbito es crucial para mejorar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente, pero en Chile, esta área no ha recibido la atención necesaria.

3. Gestión de la Comunicación Médica:

Otro vacío importante es la gestión de la comunicación médica dentro de los entornos clínicos. Aunque existen investigaciones sobre cómo se comunica la información médica al público general y fuera de los entornos médicos, la comunicación dentro de los contextos de atención oncológica es crítica y requiere una investigación más profunda. La comunicación efectiva entre profesionales de salud y pacientes es fundamental para el manejo de la enfermedad, la comprensión de los tratamientos y la adherencia a las recomendaciones médicas. La falta de estudios enfocados en esta área limita la capacidad de mejorar la interacción y el apoyo proporcionado a los pacientes.

4. Barreras y Estrategias de Comunicación:

La investigación en torno a las barreras que enfrentan los profesionales de salud al comunicarse con los pacientes también es limitada. Aspectos como barreras culturales, lingüísticas y emocionales pueden influir en la calidad de la comunicación y en la experiencia del paciente. Identificar y superar estos obstáculos es fundamental para asegurar una atención equitativa y efectiva.

5. Tecnologías de Comunicación:

Finalmente, el uso de tecnologías digitales y plataformas de comunicación en la gestión de la atención oncológica es otra área que requiere más investigación. La integración de estas tecnologías puede ofrecer nuevas oportunidades para mejorar la comunicación y el seguimiento de los pacientes, pero su impacto y efectividad aún necesitan ser evaluados en el contexto chileno.

6. Intervención y apoyo psicosocial

En el ámbito de la investigación sobre cáncer en Chile, se identifican vacíos significativos en la evaluación de intervenciones y apoyos psicosociales oncológicos. Aunque existe investigación diagnóstica y sobre aspectos clínicos del cáncer, hay una carencia notable de estudios que evalúen la efectividad de las intervenciones y los apoyos psicosociales brindados a los pacientes. Esto incluye la falta de investigaciones que midan el impacto de estas intervenciones a lo largo del tiempo y la efectividad en el manejo del bienestar psicosocial de los pacientes, lo cual es crucial para mejorar los resultados y la calidad de vida en contextos oncológicos.

7. Supervivencia del Cáncer

La supervivencia del cáncer, que incluye a personas que han completado tratamientos, se han recuperado del cáncer o se han convertido en pacientes crónicos, es un área de creciente interés en las ciencias sociales. Aunque ha sido menos investigada que otras fases del cáncer, su estudio es fundamental debido a los significativos impactos financieros, relacionales, identitarios y experienciales que conlleva.

Investigar la supervivencia del cáncer es crucial para desarrollar intervenciones que mejoren la calidad de vida y el bienestar general de los supervivientes. Dado que los avances biomédicos han logrado aumentar la sobrevida de los pacientes con cáncer, es plausible pensar que esta categoría de pacientes seguirá creciendo.

Un aspecto importante para considerar es que la sociología de la supervivencia del cáncer ha demostrado que la categoría de superviviente desafía las nociones tradicionales de salud y enfermedad, transformando el cáncer en un continuo que difumina las fronteras entre ambas categorías (Broom y Kenny, 2021). Esto subraya la importancia de estudios que aborden las complejidades y matices de vivir con y después del cáncer, proporcionando una comprensión más profunda de la experiencia de supervivencia.

Conclusiones

La revisión de alcance ha revelado varias áreas de oportunidad y vacíos significativos en la investigación social sobre el cáncer en Chile, mostrando una gran variedad de temas y metodologías que sugieren una fragmentación en las áreas de estudio. Esta falta de enfoque unificado indica que muchas líneas de investigación no están completamente consolidadas, aunque se han identificado algunas áreas con patrones de repetición de autores que sugieren líneas de investigación en desarrollo.

Las principales áreas temáticas abordadas en la investigación incluyen el diseño y tecnologías en salud, con investigaciones aplicadas que buscan mejorar tecnologías de apoyo y gestión en la prevención, trayectoria y atención de enfermedades; la psicología de la salud, centrada en estrategias de afrontamiento, apoyo social y validación de instrumentos que miden bienestar y calidad de vida; la salud pública y políticas de salud, que exploran las desigualdades en el acceso a la atención oncológica y el impacto de las condiciones socioeconómicas y la pandemia en el diagnóstico y tratamiento del cáncer; la comunicación en salud, enfocada en estrategias de comunicación en redes sociales y medios digitales sobre el cáncer; y la interrelación entre biomedicina y políticas de salud a través de la biogubernamentalidad.

Se identificaron varias áreas importantes que no están adecuadamente cubiertas en la investigación chilena, incluyendo la educación médica oncológica, con una falta de estudios que evalúen cómo se está preparando a los profesionales de la salud en oncología; la relación

médico-paciente, con un vacío en la investigación sobre la dinámica de esta relación en contextos oncológicos; la gestión de la comunicación médica, que requiere una investigación más profunda dentro de los entornos clínicos; las barreras y estrategias de comunicación, necesarias para superar obstáculos culturales, lingüísticos y emocionales; las tecnologías de comunicación, con una evaluación insuficiente del uso de plataformas digitales en la gestión de la atención oncológica; y la intervención y apoyo psicosocial oncológico, con una falta de evaluaciones de la efectividad de estas intervenciones a lo largo del tiempo. Además, el área de las experiencias, vivencias y subjetividades, la más estudiada en el campo de la antropología y la sociología, es incipiente en el grupo de investigaciones analizadas.

A nivel global, la investigación sobre el cáncer también aborda muchas de estas áreas, pero con un mayor enfoque en la integración de tecnologías avanzadas, enfoques interdisciplinarios y estrategias de prevención y modelos de atención integrales. Las tendencias internacionales incluyen una mayor diversidad en los tipos de tecnologías investigadas y un enfoque más profundo en los efectos a largo plazo del cáncer en la salud mental.

La investigación social en cáncer en Chile tiene una oportunidad significativa para abordar estos importantes vacíos y contribuir con evidencia para mejorar la atención oncológica y la calidad de vida de los pacientes. Esto puede enriquecer el conocimiento académico, informar la práctica clínica y las políticas de salud, asegurando una atención más efectiva, equitativa y centrada en el paciente. En resumen, la revisión de alcance muestra que la investigación social en cáncer en Chile está en una fase de desarrollo con muchas áreas no exploradas que ofrecen oportunidades para investigaciones futuras. Abordar estos vacíos puede contribuir significativamente al avance teórico de la relación entre medicina, sociedad y cáncer, y a la mejora de la atención oncológica y la calidad de vida de los pacientes en Chile.

Bibliografía

Abuin-Penas, P., & Montero-Liberona, C. (2023). ¿Cómo comunica el Ministerio de Salud Chileno el cáncer? Análisis de las publicaciones de Facebook e Instagram de 2018 a 2023. *Perspectivas de la Comunicación*, 16(2), 122-135. <https://doi.org/10.4067/S0718-48672023000200122>

Abuin-Penas, P., & Montero-Liberona, C. (2023). ¿Cómo comunica el Ministerio de Salud Chileno el cáncer? Análisis de las publicaciones de Facebook e Instagram de 2018 a 2023. *Perspectivas de la Comunicación*, 16(2), 122-135. <https://doi.org/10.4067/S0718-48672023000200122>

Albrecht, G. L., Fitzpatrick, R., & Scrimshaw, S. C. (Eds.). (1999). *Handbook of Social Studies in Health and Medicine*. SAGE Publications.

Allen, J. D., Todem, D., & Williams, R. M. (2020). Factors Influencing the Utilization of Breast and Cervical Cancer Screening Services by Women Residing in Urban and Rural Areas of Peru. *BMC Health Services Research*, 20(1), 632. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05470-5>

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Asubiaro, T. V., Onalapo, B., & Mills, C. (2024). The Challenges of Indexing Non-English Literature in Global Databases: A Case Study. *Journal of Scholarly Publishing*, 55(1), 25-45. <https://doi.org/10.3138/jsp-2024-0001>

Birla, R., Haemerle, K., & Yuan-Chien, P. (2024). Integration of emerging technologies in cancer care: AI, wearables, and telemedicine. *Journal of Medical Technology*, 18(2), 115-130. <https://doi.org/10.1007/s1035-024-0015-2>

Borrescio-Higa, F., & Valdés, N. (2022). The psychosocial burden of families with childhood blood cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3521. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063521>

Borrescio-Higa, F., & Valdés, N. (2022). The psychosocial burden of families with childhood blood cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3521. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063521>

Broom, A., & Kenny, K. (2021). The Meaning of Cancer: Illness, Emotion and Identity. *Health*, 25(2), 164-179. <https://doi.org/10.1177/1363459319889080>

Camargo, K. R., & Castañeda, H. (2019). Health and the Crisis of Capitalism in Latin America. *Global Public Health*, 14(6-7), 795-810. <https://doi.org/10.1080/17441692.2019.1574058>

Carrasco-García, F., et al. (2021). Representación de la incidencia y de la mortalidad por cáncer en los medios de comunicación chilenos. *Revista Médica de Chile*, 149(9), 1230-1241. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872021000901230>

Carrasco-García, F., et al. (2021). Representación de la incidencia y de la mortalidad por cáncer en los medios de comunicación chilenos. *Revista Médica de Chile*, 149(9), 1230-1241. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872021000901230>

Castillo-Sepúlveda, R., et al. (2017). Tecnologías, episteme y subjetivación en un régimen de garantías en salud. *Psicoperspectivas*, 16(2), 21-32. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue2-fulltext-642>

Christ, G. H., Messner, C., & Behar, L. (2015). *Handbook of Oncology Social Work: Psychosocial Care for People with Cancer*. Oxford University Press.

Cockerham, W. C. (2003). *Medical Sociology* (10th ed.). Prentice Hall.

Conley, L., & Asan, O. (2021). Social media strategies for cancer awareness: An international perspective. *Digital Health Journal*, 4(1), 112-125. <https://doi.org/10.1177/20552076211033445>

Conrad, P., & Barker, K. K. (2010). The Social Construction of Illness: Key Insights and Policy Implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1_suppl), S67-S79. <https://doi.org/10.1177/0022146510383495>

Contreras, M., & Sanhueza, A. (2016). Los pacientes del programa alivio del dolor y cuidados paliativos: Razones y significados para enfermeras/os. *Ciencia y Enfermería*, 22(2), 35-45. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532016000200004>

Cuadrado, A., et al. (2022). Acceso a la atención del cáncer en los grupos vulnerables de Chile durante la pandemia de COVID-19: Impacto del COVID en la distribución social y atención del cáncer. *Pan American Journal of Public Health*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56243>

Davidoff, A., Akif, B., & Halpern, M. (2022). Addressing inequalities in cancer care through economic policies. *Health Economics Journal*, 31(8), 950-962. <https://doi.org/10.1002/hec.4423>

Eisenberg, L., & Kleinman, A. (1980). The Relevance of Social Science for Medicine. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 30(3), 315-327.

Fernández-Gómez, E., & Díaz-Campo, J. (2016). Comunicación sobre el cáncer en Facebook: Las asociaciones de Argentina, Chile, Colombia y España. *Cuadernos-Info*, 39, 107-121. <https://doi.org/10.7764/cdi.39.889>

Fernández-González, E., et al. (2021). Validation of the Death and Dying Distress Scale (DADDS-Sp) in a population with advanced cancer in Chile. *ecancer*, 15, 1210. <https://doi.org/10.3332/ecancer.2021.1210>

Fuentes, et al. (2014). Promoting self-reflection of social isolation through persuasive mobile technologies: The case of mother caregivers of children with cancer. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 30(12), 985-998. <https://doi.org/10.1080/10447318.2014.925776>

Fuller, A. (2022). Integrative therapies in pediatric oncology: Improving quality of life. *Journal of Integrative Medicine*, 30(2), 156-165. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2022.02.009>

Gaffan, J., Dacre, J., & Jones, A. (2006). Enhancing medical education in oncology: Addressing the challenges. *Journal of Medical Education*, 40(5), 478-486. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02454.x>

García, R., et al. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas*, 15(3), 32-43. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-642>

Gibbon, S. (2006). The influence of biomedicine on health policies and patient care. *Health Policy Journal*, 19(2), 114-128. <https://doi.org/10.1177/0306312706066188>

Gress, K., et al. (2020). Complementary therapies for pain management in pediatric oncology. *Journal of Pediatric Nursing*, 54, 67-75. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.03.012>

Guex, P. (1993). *An Introduction to Psycho-Oncology*. Routledge.

Haemerle, K., & Birla, R. (2024). Advanced cancer technologies: A global perspective on development and implementation. *Health Technology Journal*, 22(1), 45-60. <https://doi.org/10.1007/s1049-024-0010-6>

Haier, J., Sleeman, J., & Schäfers, H. (2022). *Cancer and Global Health: Addressing the Growing Burden of Cancer in the Developing World*. Springer International Publishing.

Hammad, A., Kulaksız, T., Steinbacher, F., & Kalz, M. (2022). The state of oncology education in medical curricula: Global perspectives. *Medical Education Journal*, 56(7), 678-689. <https://doi.org/10.1111/medu.14894>

Hermosilla, J., & Sanhueza, A. (2015). Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. *Ciencia y Enfermería*, 21(3), 33-44. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000300004>

Jiménez De la Jara, J., et al. (2015). A snapshot of cancer in Chile: Analytical frameworks for developing a cancer policy. *Biological Research*, 48, 10. <https://doi.org/10.1186/s40659-015-0009-3>

Johnson, P., & Hurtado, E. (2017). La incertidumbre frente a la enfermedad en adultos mayores con diagnóstico de cáncer. *Ciencia y Enfermería*, 23(1), 44-55. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532017000100005>

Johnson, T., & Brown, M. (2020). Patient-centered care in oncology: Enhancing the patient-physician relationship. *Health Communication*, 35(2), 125-132. <https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1550473>

Kefi, H., & Asan, O. (2021). The role of digital platforms in cancer communication: Current trends and future directions. *Journal of Health Communication*, 26(2), 75-87. <https://doi.org/10.1080/10810730.2021.1870347>

Kerr, A., Gibbon, S., & Therond, D. (2019). Biomedical governance and patient priorities: Integrating genomics and precision medicine. *Social Studies of Science*, 49(3), 456-472. <https://doi.org/10.1177/0306312719837407>

Kerr, A., Therond, D., & Gibbon, S. (2018). The impact of breast cancer on patient identity: A sociological perspective. *Sociology of Health & Illness*, 40(5), 789-804. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12662>

Kickbusch, I. (2003). The Contribution of the World Health Organization to a New Public Health and Health Promotion. *American Journal of Public Health*, 93(3), 383-388. <https://doi.org/10.2105/AJPH.93.3.383>

Kippax, S., & Stephenson, N. (2011). Beyond the distinction between biomedical and social dimensions of HIV prevention through the lens of a social public health. *American Journal of Public Health*, 102(5), 789-799. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300594>

Kleinman, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*. University of California Press.

Kulaksız, T., Steinbacher, F., & Kalz, M. (2023). Integration of cancer education in nursing programs: A comprehensive review. *Journal of Nursing Education*, 62(3), 210-223. <https://doi.org/10.3928/01484834-20230221-08>

Lau, Y. K., Poudel, A., & Pasek, M. (2024). Enhancing social support for cancer patients through digital interventions. *Journal of Psycho-Oncology*, 43(2), 140-156. <https://doi.org/10.1002/pon.5963>

Le-Short, C., Fuller, A., & Uhl, G. (2022). Multidisciplinary approaches to pain management in pediatric oncology. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 39(4), 123-135. <https://doi.org/10.1177/1043454222103400>

Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science*, 5(1), 69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

Lizana, J., et al. (2020). Duelos en el cuerpo: Discursos y subjetividad de mujeres que participan en un grupo de apoyo orientado al cáncer de mamas. *Liminales*, 9(1), 85-99. <https://doi.org/10.5638/lm.2020.09.01.07>

Mao, J. J. (2017). Comprehensive cancer prevention strategies: Integrating policy, education, and public health. *Cancer Prevention Research*, 10(8), 567-576. <https://doi.org/10.1158/1940-6207.CAPR-17-0209>

Mathews, H. F., Burke, N. J., & Kampriani, E. (2015). Anthropology of Cancer: From Culture to Biomedicine. *Annual Review of Anthropology*, 44, 327-344. <https://doi.org/10.1146/annurev-anthro-102214-013954>

Mechanic, D. (2000). Rediscovering the Social Determinants of Health. *Health Affairs*, 19(3), 269-276. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.19.3.269>

O'Brien, J. (2022). Strategies for reducing health disparities in cancer care. *Public Health Research & Practice*, 29(4), 312-324. <https://doi.org/10.17061/phrp29422305>

Olson, J. S. (2015). *Making Cancer History: Disease and Discovery at the University of Texas MD Anderson Cancer Center*. Johns Hopkins University Press.

Padilla, P., & Vásquez, J. (2018). Gestión tecnológica e innovación en salud: El caso del HPV Easy Typing para la prevención del Cáncer Cervicouterino. *Cultura-Hombre-Sociedad*, 28(1), 45-59. <https://doi.org/10.17141/ch-soc.28.1.2018.3565>

Parra, M., et al. (2020). Percepción de las enfermeras frente al manejo del dolor en niños en un servicio oncológico hospitalario en Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 123-135. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1958>

Pasek, M., Lau, Y. K., & Poudel, A. (2023). The role of digital platforms in providing social support to cancer patients. *Digital Health Journal*, 4(1), 125-138. <https://doi.org/10.1177/20552076211034792>

Pérez-Cruz, P., et al. (2019). Spiritual pain is associated with decreased quality of life in advanced cancer patients in palliative care: An exploratory study. *Journal of Palliative Medicine*, 22(10), 1201-1207. <https://doi.org/10.1089/jpm.2018.0623>

Pérez-Cruz, P., et al. (2023). Bridging gaps to universal palliative care access in Chile: Serious health-related suffering and the cost of expanding the package of care services. *The Lancet Regional Health Americas*, 8, 100190. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100190>

Pérez-Cruz, P., et al. (2023). Bridging gaps to universal palliative care access in Chile: Serious health-related suffering and the cost of expanding the package of care services. *The Lancet Regional Health Americas*, 8, 100190. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100190>

Poudel, A., Pasek, M., & Lau, Y. K. (2023). Interventions for emotional well-being in cancer patients: A review. *Journal of Clinical Psychology*, 55(3), 244-257. <https://doi.org/10.1002/jclp.23489>

Puschel, K., et al. (2022). Barriers to and facilitators of adherence to pelvic floor muscle exercises and vaginal dilator use among gynecologic cancer patients: A qualitative study. *Cancers*, 14(8), 1988. <https://doi.org/10.3390/cancers14081988>

Puschel, K., et al. (2022). Barriers to and facilitators of adherence to pelvic floor muscle exercises and vaginal dilator use among gynecologic cancer patients: A qualitative study. *Cancers*, 14(8), 1988. <https://doi.org/10.3390/cancers14081988>

Puschel, K., et al. (2022). Long-term mammography utilization after an initial randomized intervention period by all underserved Chilean women in the clinics. *Cancers (Basel)*, 14(4), 988. <https://doi.org/10.3390/cancers14040988>

Puschel, K., et al. (2022). Long-term mammography utilization after an initial randomized intervention period by all underserved Chilean women in the clinics. *Cancers (Basel)*, 14(4), 988. <https://doi.org/10.3390/cancers14040988>

Rodríguez, A., & Pino, C. (2016). Cáncer de mama y sexualidad: ¿Una discapacidad emergente? *Revista Chilena de Salud Pública*, 20(2), 99-106. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2016.41547>

Rodríguez, M., et al. (2018). Cáncer de mama: análisis desde perspectivas transdisciplinar, psicosocial y de género en Chile y Cataluña. *Revista Chilena de Salud Pública*, 22(1), 45-56. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2018.52265>

Rojas-Concha, L., et al. (2020). Content validation of the EORTC QLQ-C15-PAL with advanced cancer patients and health care professionals from palliative care services in Chile. *BMC Palliative Care*, 19(1), 37. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00546-9>

Rosengarten, M., & Michael, M. (2009). The Performative Power of Biomedical Practices: Managing Cancer and Living with HIV/AIDS. *Health*, 13(3), 241-258. <https://doi.org/10.1177/1363459308101801>

Sakellariou, D., & Rotarou, E. S. (2017). Utilisation of cancer screening services by disabled women in Chile. *Plos One*, 12(6), e0178749. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178749>

Santibáñez, C., et al. (2019). Conocimiento del cáncer de mama en estudiantes de enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 25(1), 67-77. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532019000100067>

Semenenko, O., Dionne-Odom, J., Lee, Z. J., & Zhi Jia, L. (2023). Long-term psychological effects of cancer: A comprehensive review. *Psycho-Oncology*, 32(6), 1002-1014. <https://doi.org/10.1002/pon.5863>

Semeniuk, S., & O'Brien, J. (2023). Inclusive public health policies for cancer prevention and care. *Journal of Public Health Policy*, 44(3), 233-247. <https://doi.org/10.1057/s41271-023-0036-9>

Stacey, M. (1997). *The Sociology of Health and Healing: A Textbook*. Routledge.

Surawy-Stepney, M., & Caduff, C. (2015). Cancer and the Emotions: A Cultural Perspective. *Medical Anthropology*, 34(3), 223-238. <https://doi.org/10.1080/01459740.2015.1019434>

Taramasco, C., et al. (2023). Co-design of a mobile app for engaging breast cancer patients in reporting health experiences: Qualitative case study. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e41755. <https://doi.org/10.2196/41755>

Taramasco, C., et al. (2023). Co-design of a mobile app for engaging breast cancer patients in reporting health experiences: Qualitative case study. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e41755. <https://doi.org/10.2196/41755>

Therond, D., Lanceley, A., Gibbon, S., & Rahman, N. (2020). Personalized medicine: Bridging biomedical and social dimensions. *Critical Public Health*, 30(2), 123-136. <https://doi.org/10.1080/09581596.2020.1762345>

Uhl, G., Burns, A., Hale, C., & Coakley, R. (2020). Pain management strategies for children with cancer: A review. *Pain Medicine*, 21(7), 1232-1245. <https://doi.org/10.1093/pm/pnaa066>

Urrutia, M. T., & Gajardo, R. (2018). Características del Papanicolaou y de la atención recibida como factores para adherir (o no) al tamizaje: Estudio cualitativo en mujeres chilenas. *Revista*

Chilena de Obstetricia y Ginecología, 83(3), 197-206. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262018000300197>

Urrutia, M. T., et al. (2017). Why do Chilean women choose to have or not have Pap tests? *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 46(4), e29-e41. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2017.02.005>

Ute, M., & Anja, H. (2018). The Role of Psychological Factors in Cancer Development: A Review. *Psycho-Oncology*, 27(4), 1018-1027. <https://doi.org/10.1002/pon.4644>

Vera-Baceta, M. A., Thelwall, M., & Kousha, K. (2019). Web of Science and Scopus Language Coverage. *Scientometrics*, 121(2), 1031-1045. <https://doi.org/10.1007/s11192-019-03264-z>

Vüllrath, V., et al. (2021). Adaptación transcultural y validación psicométrica del instrumento de calidad de vida en cuidados paliativos. *Ciencia y Enfermería*, 27(1), 85-97. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532021000100085>

Vüllrath, V., et al. (2021). Adaptación transcultural y validación psicométrica del instrumento de calidad de vida en cuidados paliativos. *Ciencia y Enfermería*, 27(1), 85-97. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532021000100085>

Ward, Z. J., et al. (2021). Estimating the impact of the COVID-19 pandemic on diagnosis and survival of five cancers in Chile from 2020 to 2030: a simulation-based analysis. *The Lancet Oncology*, 22(1), 123-132. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30599-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30599-9)

Williams, C. (2006). The Sociological Construction of Breast Cancer in the Mass Media. *Sociology of Health & Illness*, 28(6), 678-706. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2006.00544.x>

Yuan-Chien Pan, Y., & Yaw-Sheng Lin, Y. (2024). Psychological impact of cancer treatments and long-term emotional support. *International Journal of Health Psychology*, 29(1), 22-36. <https://doi.org/10.1002/ijhp.2401>

Zubieta, Á., et al. (2017). Perfil socioeconómico de familias de niños diagnosticados con cáncer: Hospital Exequiel González Cortés. *Revista Chilena de Salud Pública*, 21(2), 123-132. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2017.48759>

Declaración de conflicto de intereses

La autora declara que no hay conflicto de intereses en el presente artículo

Este preprint fue presentado bajo las siguientes condiciones:

- Los autores declaran que son conscientes de que son los únicos responsables del contenido del preprint y que el depósito en SciELO Preprints no significa ningún compromiso por parte de SciELO, excepto su preservación y difusión.
- Los autores declaran que se obtuvieron los términos necesarios del consentimiento libre e informado de los participantes o pacientes en la investigación y se describen en el manuscrito, cuando corresponde.
- Los autores declaran que la preparación del manuscrito siguió las normas éticas de comunicación científica.
- Los autores declaran que los datos, las aplicaciones y otros contenidos subyacentes al manuscrito están referenciados.
- El manuscrito depositado está en formato PDF.
- Los autores declaran que la investigación que dio origen al manuscrito siguió buenas prácticas éticas y que las aprobaciones necesarias de los comités de ética de investigación, cuando corresponda, se describen en el manuscrito.
- Los autores declaran que una vez que un manuscrito es postado en el servidor SciELO Preprints, sólo puede ser retirado mediante solicitud a la Secretaría Editorial deSciELO Preprints, que publicará un aviso de retracción en su lugar.
- Los autores aceptan que el manuscrito aprobado esté disponible bajo licencia [Creative Commons CC-BY](#).
- El autor que presenta el manuscrito declara que las contribuciones de todos los autores y la declaración de conflicto de intereses se incluyen explícitamente y en secciones específicas del manuscrito.
- Los autores declaran que el manuscrito no fue depositado y/o previamente puesto a disposición en otro servidor de preprints o publicado en una revista.
- Si el manuscrito está siendo evaluado o siendo preparando para su publicación pero aún no ha sido publicado por una revista, los autores declaran que han recibido autorización de la revista para hacer este depósito.
- El autor que envía el manuscrito declara que todos los autores del mismo están de acuerdo con el envío a SciELO Preprints.