



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Trabajo de Titulación para optar al título de Psicólogo Clínico**

**Título**

Efectividad de la intervención psicológica en el manejo de la depresión en  
mujeres con cáncer de mama

**Autor:**

Machado Barba María José

**Tutora:**

MgSc. Cristina Alessandra Procel Niama


**Riobamba, Ecuador. 2023**

## DERECHOS DE AUTORÍA

Yo **María José Machado Barba**, con cédula de ciudadanía **060447469-2**, autor (a) (s) del trabajo de investigación titulado: **Efectividad de la intervención psicológica en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 10 de mayo de 2023.



---

**María José Machado Barba**

C.I: 060447469-2

## **DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL**

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado del trabajo de investigación **Efectividad de la intervención psicológica en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama**, por **María José Machado Barba**, con cédula de identidad número **060447469-2**, emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conducente a la APROBACIÓN de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 10 de mayo de 2023.

Mgs. Renata Patricia Aguilera Vásconez  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



Mgs. Adriana Salome Polo Ureña  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama  
**TUTOR**



## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

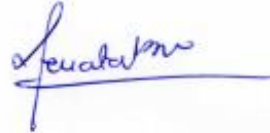
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Efectividad de la intervención psicológica en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama**, presentado por **María José Machado Barba**, con cédula de identidad número **060447469-2**, bajo la tutoría de **Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama**; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 10 de mayo de 2023.

Presidente del Tribunal de Grado  
Mgs. Byron Alejandro Boada Aldáz



Miembro del Tribunal de Grado  
Mgs. Renata Patricia Aguilera Vásconez



Miembro del Tribunal de Grado  
Mgs. Adriana Salome Polo Ureña



# CERTIFICADO ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID  
Ext. 1133

Riobamba 04 de mayo del 2023  
Oficio N° 010-2023-1S-URKUND-CID-2023

**MSc. Ramiro Torres Vizuite**  
**DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNACH**  
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **Mgs. Cristina Alessandra Procel Niama**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° UNACH-D-FCS-2023-0092.-OF, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	0092-D-FCS-03-02-2023	Efectividad de la intervención psicológica en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama	MACHADO BARBA MARÍA JOSÉ	5	X	

Atentamente,

GINA  
ALEXANDRA  
PILCO  
GUADALUPE  
Firmado digitalmente por GINA ALEXANDRA PILCO GUADALUPE  
Fecha: 2023.05.04  
19:27:08 -05'00'

PhD. Alexandra Pilco Guadalupe  
Delegada Programa URKUND  
FCS / UNACH  
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

## **DEDICATORIA**

A mi madre, luchadora inalcanzable de batallas silenciosas; quien siempre será mi  
guía e inspiración.

Gracias por enseñarme a nunca rendirme y a seguir mis sueños.

En tu memoria, por ti, para ti

Tu José.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco de corazón a mi familia por su amor y apoyo incondicional durante este proceso.

A mis docentes universitarios por su dedicación, paciencia y compromiso con nuestra educación. Su enseñanza ha sido invaluable para nuestro crecimiento académico y personal.

También quiero agradecer al Universo por las oportunidades y los desafíos que me ha presentado, por impulsarme a crecer y aprender a lo largo de esta experiencia.

Sin todos ustedes, este trabajo no habría sido posible.

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL;

CERTIFICADO CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL;

ÍNDICE DE TABLAS.

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.

1. Generalidades del cáncer.....	18
2. Cáncer de mama .....	18
2.1 Tratamientos oncológicos y consecuencias psicológicas .....	20
2.1.1. Mastectomía.....	20
2.2.2. Quimioterapia: .....	20
2.2.3. Radioterapia.....	20
2.2 Aspecto psicológico de la paciente con cáncer de mama .....	21
2.3 Proceso psicooncológico del paciente con cáncer de mama.....	22
2.3.1 Impacto de la enfermedad.....	22
2.3.2 Afrontamiento psicológico .....	24
2.3.3 Duelo psicooncológico .....	24
2.4 Manejo de la depresión en el cáncer de mama .....	26
2.4.1 Concepto de Depresión.....	26
2.4.2 Abordaje de la depresión en mujeres con cáncer de mama .....	26
2.5 Intervenciones psicológicas en el cáncer de mama.....	28
2.5.1 Concepto de intervención psicológica.....	28
2.5.2 Intervenciones psicológicas en el cáncer de mama .....	28



2.5.3	Terapia cognitivo conductual .....	29
2.5.4	Reestructuración cognitiva .....	30
2.5.5	Exposición gradual .....	31
2.5.6	Relajación muscular progresiva.....	32
2.5.7	Terapia de pareja y familiar.....	33
2.5.8	Terapia holística .....	33
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....		35
1.	Población.....	35
2.	Muestra.....	36
3.	Algoritmo de búsqueda .....	37
4.	Técnicas e instrumentos utilizados.....	54
5.	Métodos de estudio.....	54
5.1	Procedimiento .....	54
1.	Búsqueda de información .....	54
2.	Selección.....	55
3.	Filtración de datos significativos:.....	55
4.	Comparecer resultados: .....	55
6.	Consideraciones éticas .....	55
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....		56
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....		69
1.	CONCLUSIONES .....	69
2.	RECOMENDACIONES .....	69
BIBLIOGRAFÍA .....		71
ANEXOS .....		82

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Criterios de selección.....	36
<b>Tabla 2</b> Algoritmo de Búsqueda.....	38
<b>Tabla 3</b> Criterios para calificar calidad metodológica (CRF-QS) .....	40
<b>Tabla 4</b> Matriz de Calidad Metodológica .....	42
<b>Tabla 5</b> Intervenciones psicológicas con mayor eficacia en mujeres con cáncer de mama	56
<b>Tabla 6</b> Intervenciones psicológicas utilizadas en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama .....	62

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1</b> Guía de recopilación de documentos.....	81
--	----

## **RESUMEN**

Este estudio investigó la eficacia de las intervenciones psicológicas en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama a través de una revisión bibliográfica. Se utilizó una metodología cuantitativa, el método analítico sintético y el tipo de estudio fue de carácter bibliográfico. Se examinaron 88 documentos científicos, incluyendo artículos de revistas científicas y tesis de pregrado y posgrado, recopilados de diversas bases de datos como Scielo, Elsevier, Taylor and Francis, Dialnet, Scopus, Redalyc, Google Académico publicados entre 2012 y 2022. Se seleccionó una muestra no probabilística de tipo intencional de 45 artículos en base a criterios de selección. Se aplicó el método CRF-QS para garantizar la calidad metodológica. Los resultados indicaron que las intervenciones psicológicas, en particular la terapia cognitivo conductual, terapia de grupo y terapia familiar, son altamente efectivas en el tratamiento de la depresión en mujeres con cáncer de mama.

**Palabras claves:** eficacia, intervención psicológica, depresión, cáncer de mama.

## ABSTRACT

This study investigated the effectiveness of psychological interventions in managing depression in women with breast cancer through a literature review. A quantitative methodology, synthetic, analytical method, and bibliographic study type were used. Eighty-eight scientific documents, including scientific journal articles and undergraduate and postgraduate theses, were examined and collected from various databases such as Scielo, Elsevier, Taylor and Francis, Dialnet, Scopus, Redalyc, and Google Scholar, published between 2012 and 2022. A non-probabilistic intentional sample of 45 articles was selected based on selection criteria. The CRF-QS method was applied to ensure methodological quality. The results indicated that psychological interventions, particularly cognitive behavioral therapy, group therapy, and family therapy, are highly effective in treating depression in women with breast cancer.

**Keywords:** effectiveness, psychological intervention, depression, breast cancer.

Reviewed by:



Lic. Eduardo Barreno Freire

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0604936211

## **CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.**

En Ecuador según el Registro de Oncología Hospitalaria del Ministerio de Salud y el Hospital SOLCA, hay 1.500 casos nuevos de cáncer de mama anualmente, este ha sido un problema de salud pública durante años, agravado por el hecho de que muchas personas no cuentan con los recursos necesarios para recibir atención temprana, y cuando lo hacen, ya es demasiado tarde. El cáncer de mama se caracteriza por el crecimiento alterado de células en las glándulas mamarias que generalmente se detectan como un volumen anormal en el seno. Se origina en el tejido mamario, y pueden invadir y crecer hasta los tejidos que rodean del seno.

Este problema de salud crónico puede afectar gravemente el bienestar de quienes lo padecen y se relacionan con él, particularmente el cónyuge y la familia. Por lo tanto, las evaluaciones e intervenciones profesionales ocupan un papel importante con el fin de promover los aspectos psicológicos del cáncer de mama y su respuesta a la calidad de vida de estas poblaciones, considerando el impacto que se refleja en los aspectos físicos, psicológicos y sociales.

La respuesta emocional de una persona ante un diagnóstico de cáncer de mama es variable y puede depender de la edad, el estado físico de la persona, la gravedad de los síntomas, además aspectos como los recursos y capacidades personales, y una red de apoyo social eficaz. Estas reacciones a menudo se asocian con pacientes oncológicos que corresponden a tolerar los síntomas propios de la enfermedad, el cambio en su modo de vida, la relación de la enfermedad y la muerte que preocupa al paciente desencadenando niveles altos de ansiedad, depresión, desesperanza, estrés, pérdida de control, irritabilidad, sentimientos de impotencia, entre otros.

La perspectiva Psicooncológica desde la que se mira el cáncer, incluye una posición diferente a la de otros expertos que integran el equipo, de ahí el valor de una apuesta multidisciplinar por la salud. En este marco, es importante la preocupación por puntos emocionales del paciente y del núcleo familiar. Las intervenciones psicológicas ocupan un papel fundamental en el proceso del tratamiento, su objetivo principal es disminuir la sintomatología que asocia a producir un cuadro clínico y conducir a un deterioro físico y emocional, así también mejorar las estrategias de afrontamiento, establecer las redes de apoyo familiar y comunitarias para sobrellevar las dificultades.

Una de las manifestaciones clínicas de la depresión es la función autonómica alterada. Según la Teoría Polivagal el aumento de la actividad simpática facilitó las respuestas de movilización; sin embargo, incluso en condiciones seguras, la activación simpática se asocia con síntomas depresivos que promueven sentimientos de seguridad, escucha y empatía. En mujeres con cáncer de mama, los síntomas depresivos pueden persistir hasta cinco años después del tratamiento médico, lo que reduce la calidad de vida, por lo que las intervenciones psicológicas especializadas posterior a un diagnóstico de cáncer son sumamente importantes.

Perspectivas mundiales indican que el cáncer de mama es el tipo de cáncer más común, con más de 2,2 millones de casos en 2020. Se estima que una de cada doce mujeres enfermará de cáncer de mama a lo largo de su vida y será la principal causa de mortalidad. En el 2020, alrededor de 685 000 mujeres fallecieron como consecuencia de esa enfermedad, la mayoría se registran en países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2021).

El cáncer de mama es una enfermedad que no solo afecta al cuerpo, sino también a la mente y las emociones de las mujeres que lo padecen. Las mujeres con cáncer de mama tienen un mayor riesgo de experimentar depresión que las mujeres sin cáncer. Según un estudio realizado por el National Cancer Institute de los Estados Unidos, el 10% al 25% de

las mujeres con cáncer de mama experimentan depresión en algún momento durante el curso de la enfermedad (Levine et al., 2015).

Una revisión sistémica en Latinoamérica y España acerca de las intervenciones psicológicas eficaces recomienda apoyo psicológico tanto individual como grupal en casos de cáncer de mama, el primero es cambiar patrones de pensamiento y comportamiento, y el segundo es obtener apoyo emocional de mujeres que enfrentan la misma situación. Según varios autores, destacan los modelos de intervención cognitivo-conductual como el modelo que puede ser utilizado para tratar individuos con hábitos y pensamientos nocivos para la salud. Su aplicación en pacientes oncológicos se centra en el alivio de los síntomas a través de la relación entre cognición, emoción y conducta (Quintero y Finc, 2018).

Se presentan otro tipo de intervenciones que también han demostrado eficacia en esta población, las intervenciones psicoeducativas mejoran la experiencia emocional durante la enfermedad, que han de mejorar la calidad de vida y adaptarse a la patología. De manera similar, Casellas Grau, Font y Vives (2014) encontraron que la terapia activa ayudó a mejorar la calidad de vida, el bienestar, la esperanza, la felicidad, el optimismo y la satisfacción con la vida en mujeres con cáncer de mama.

En Ecuador, se evidencia una falta de intervenciones específicas en el campo de la psicooncología, ya que se ha optado por promocionar atención genérica y generalizada a las personas diagnosticadas con cáncer que se encuentran hospitalizadas. En el país, se ha dado prioridad a la parte médica y física del cáncer, mientras que se ha subestimado la importancia de una adecuada intervención psicológica para las personas que padecen esta enfermedad. De acuerdo con una investigación realizada en Ecuador, las necesidades emocionales, psicológicas e individuales de los pacientes diagnosticados con cáncer no reciben la atención que deberían (Cevallos, 2014).

En este sentido, la literatura indica que una paciente diagnosticada con cáncer de mama presenta indicadores de sintomatología depresiva y ansiosa. Algunos estudios sugieren que factores psicosociales como la imagen corporal, los niveles de autoestima, la calidad de las relaciones interpersonales y el nivel de atractivo/feminidad, percibidos por estas pacientes se relaciona con el desarrollo de síntomas depresivos y ansiosos; existiría una correlación negativa con la calidad de vida en dicho grupo de pacientes (Begovic-Juhan et al., 2012; Kim et al., 2012; Rodríguez et al., 2011; Saleh Baqutayan, 2012).

Es importante que las mujeres con cáncer de mama reciban tratamiento para la depresión debido a que afecta negativamente al proceso de tratamiento, recuperación, y puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las pacientes. Para el desarrollo del estudio se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la eficacia de las intervenciones psicológicas en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama?

La importancia del estudio radica en que se brinde a las mujeres con cáncer de mama apoyo psicológico mediante una oportuna intervención psicológica, que les facilite identificar sus emociones y pensamientos negativos a través de técnicas específicas para el manejo de la depresión con la finalidad de que sea más llevadero su cuadro clínico.

Describir este tema de investigación es de gran aporte, porque se identificarán distintas técnicas de intervención psicológica con mayor efectividad para el manejo de la depresión, así también cómo los beneficios que aportan a la calidad de vida de la paciente con cáncer de mama. Además, se tratará de socializar mediante este escrito a la comunidad de salud mental para que pueda ampliar su conocimiento sobre la importancia de las diferentes intervenciones psicológicas que son efectivas para la depresión y así mejorar la calidad de vida de la paciente con cáncer de mama.



Por lo tanto, es factible realizar la investigación debido a que se cuenta con bases de datos científicas, recursos tecnológicos y económicos necesarios para el desarrollo del presente trabajo.

## **OBJETIVOS**

### **General**

- Describir la eficacia de la intervención psicológica en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama.

### **Específicos**

- Identificar los tipos de intervenciones psicológicas con mayor eficacia en mujeres con cáncer de mama.
- Determinar cuáles son las intervenciones psicológicas utilizadas en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.**

### **1. Generalidades del cáncer**

García et al. (2016) indican que “la palabra cáncer es un término genérico que se utiliza para designar tal vez a unas 200 entidades distintas” (pág.1). Desde el punto de vista biológico, es un trastorno sustancialmente genético y especializado por un desequilibrio entre proliferación y los componentes normales de muerte celular, que acarrear al progreso de células capaces de irrumpir y destruir tejidos adyacentes y a la vez poseen la capacidad de esparcir hacia sitios apartados del organismo; estas células, conforme su evolución natural y sin un tratamiento adecuado conducen a la muerte.

De la Garza Salazar (2010) refiere que “desde la perspectiva práctica, el cáncer es una enfermedad que incluye a muchas enfermedades distintas, con epidemiología, origen, factores de riesgo, patrones de diseminación, respuesta al tratamiento y pronósticos diversos” (pág. 1). Cuando se trata de devolver la salud al paciente, esta enfermedad se presenta como un gran desafío tanto para el médico como para el equipo multidisciplinario. El cáncer representa un problema de salud pública que además está asociado a sistemas de salud públicos y privados. Son necesarias medidas como la promoción de la salud a través de la educación y los sistemas de salud pública, trabajando para eliminar o reducir la exposición a generadores de la enfermedad (Alcalá Prieto, 2016).

### **2. Cáncer de mama**

El cáncer de mama es una enfermedad que se origina en el tejido mamario y es más frecuente en mujeres, aunque también puede afectar a los hombres. Aunque puede manifestarse de diferentes formas, en muchos casos se detecta mediante la presencia de bultos en la mama, cambios en la piel o en el pezón, o secreciones anormales (Arango-Lasprilla, 2016).

Es importante tener en cuenta que no todos los bultos en la mama son malignos, por lo que es fundamental consultar con un médico ante cualquier anomalía. Además, existen factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de desarrollar cáncer de mama, como la edad, la historia familiar, la exposición a ciertas sustancias químicas y el consumo de alcohol (Aguilar, García-Rodríguez y Robles-Silva, 2019).

El tratamiento del cáncer de mamá puede variar según el tipo y la etapa en que se encuentre la enfermedad, y puede incluir la cirugía, radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal o terapia dirigida. Es importante destacar que la detección temprana es clave para el éxito en el tratamiento del cáncer de mama, por lo que recomiendan a las mujeres de 50 años realizarse una mamografía regularmente, y a las mujeres más jóvenes hacer autoexámenes periódicos de las mamas para detectar cualquier cambio (Ramírez, 2018).

La intervención psicológica puede incluir terapia individual o grupal, donde las pacientes pueden compartir sus sentimientos y preocupaciones con otras personas que están pasando por una situación similar. También puede incluir técnicas de relación y meditación para reducir la ansiedad y depresión que son patologías muy comunes en el cáncer de mama. Por otra parte, los psicólogos intervienen en este tipo de pacientes a encontrar formas de mejorar su calidad de vida y afrontar los efectos secundarios del tratamiento del cáncer de mama (Becerra y Otero, 2013).

Por tanto, Becerra y Otero (2013) determinaron la intervención psicológica como parte importante del tratamiento del cáncer de mama con el fin de ayudar a las mujeres a enfrentar los desafíos emocionales que pueden surgir durante y después del tratamiento. Las pacientes deben ser alentadas a buscar apoyo emocional y a trabajar con un profesional de la salud mental para mantener un equilibrio y bienestar emocional.

## **2.1 Tratamientos oncológicos y consecuencias psicológicas**

Los autores López-López y Rodríguez-Domínguez (2019), mencionan que en el cáncer de mama los tratamientos oncológicos suelen ser muy agresivos y no es imposible impedir el daño a la paciente, a continuación, se señalan las consecuencias psicológicas de cada uno de los tratamientos que atraviesan las pacientes:

**2.1.1. Mastectomía:** es de los tratamientos que se llegan a utilizar en casos extremos y únicamente si es necesario, dado que es un proceso de mutilación radical en un grado importante de deformación en cuanto a imagen corporal. La mayoría de los casos la paciente reacciona con un desajuste emocional al saber que perderá una parte de su cuerpo; por eso es necesaria la intervención psicológica que le permita asimilar y afrontar las alteraciones debido a la mutilación del seno o ambos senos, miedo a la deformación de su cuerpo y al estigma social.

**2.2.2. Quimioterapia:** esta intervención hace que las pacientes generen reacciones adversas a los agentes quimioterapéuticos (vómito, pérdida de cabello, náuseas, alteración en su imagen corporal, pérdida de peso) lo que crea problemas en su autoestima. Con frecuencia la paciente presentará miedo, incertidumbre, depresión, ansiedad, cambios de conducta, entre otros. En casos en donde los síntomas se mantienen un largo tiempo, incluso después del tratamiento, es importante un sustento emocional.

**2.2.3. Radioterapia:** lo que genera este procedimiento en la paciente es incertidumbre la mayoría de tiempo en cuanto al pronóstico de cómo evoluciona su enfermedad. Al igual que la mayoría de las intervenciones oncológicas, la respuesta emocional se relaciona con temor, angustia, ansiedad, depresión y tristeza.

## **2.2 Aspecto psicológico de la paciente con cáncer de mama**

La experiencia más común es la de ser comunicado sobre el diagnóstico de cáncer. Después de esta revelación la persona atraviesa una serie de respuestas físicas y emocionales, sobre todo se presenta una preocupación excesiva acerca de la lucha entre la vida y la muerte. Las emociones negativas más frecuentes son la ansiedad y depresión, así como la suspensión de sus actividades diarias. La conmoción emocional no solo va a depender del pronóstico que el médico le da a la paciente, sino de las creencias con respecto al cáncer de mama que puedan provocar sentimiento de culpa en la mujer (Cheng, Chen y Lin, 2016).

El individuo que es diagnosticado con cáncer se considera un sobreviviente, desde el momento del diagnóstico y con el fin de mantener un equilibrio en su vida. Es decir, durante este proceso el paciente lucha para vencer la enfermedad y después mantener una supervivencia libre de la enfermedad. Los autores (Weisman y Worden, 1987, como se citó en Chico Martínez, 2017) han señalado los aspectos que más inquietan a los pacientes y familias:

- Salud: está relacionado con la interpretación individual de la progresión de la enfermedad y la importancia de los síntomas en relación con el tratamiento.
- Autoconcepto: los cambios en la apariencia afectan a la autoestima y la imagen corporal.
- Trabajo: las discapacidades físicas, la incertidumbre acerca de la cobertura del seguro de salud o cualquier cambio financiero pueden causar dolor emocional.
- Familia: los cambios de humor o problemas sexuales específicos pueden causar tensión en las relaciones.

- Religión: la regularidad con la que alguien asiste a iglesia no siempre indica la profundidad de un sistema de creencias, algunas personas encuentran consuelo en su religión, mientras que otras se sienten abandonadas.
- Amistades: aprecia la amabilidad de amigos y colegas, pero también reconoce las limitaciones de la relación.

## **2.3 Proceso psicooncológico del paciente con cáncer de mama**

### **2.3.1 *Impacto de la enfermedad***

El cáncer de mama es una enfermedad que produce una desestabilización en las estructuras familiares y sociales. Es un proceso en el que pueden darse pérdidas, a nivel personal, familiar, laboral, estudiantil, alteraciones en la autoimagen, disminución de la autonomía, entre otros. Todos estos cambios por los que pasa el paciente harán que sea necesaria una atención especializada, que ayude al paciente y a sus familiares a adaptarse. Todos estos cambios influyen en la percepción que tienen las pacientes sobre la enfermedad, el concepto de la vida, y sobre la muerte, lo que llevará a un cambio inevitable en su calidad de vida (Malca, 2005).

La persona con cáncer de mama tiende a experimentar labilidad emocional, ansiedad, depresión, indefensión y desesperanza. Otras veces, puede presentar emociones como la ira o la rabia, además de la sensación de encontrarse sola en el proceso (Álvarez et al., 2013).

Perder la vida es el pensamiento más frecuente que viene a la conciencia de la mujer en cuanto sabe de su diagnóstico. La paciente con cáncer de mama sufre una serie de experiencias diferentes en algunos ámbitos (Meseguer, 2003, como se citó en Garrido, 2020):

- Pérdida de identidad, se puede presentar de manera momentánea, la persona deja de sentirse y valorarse a sí mismo como lo hacía antes de padecer la enfermedad.

- Pérdida de control, cuando se aplican los tratamientos puede sentir que su vida se escapa de su control, debido a que su recuperación depende de otros.
- Pérdida de relaciones, sólo las personas puedan alejarse a causa de la enfermedad, sino las que acompañan al enfermo en el proceso, muchas veces pueden no ser conscientes del estado de malestar que sufre el enfermo; algunas veces estas personas intentan ser positivos la mayor parte del tiempo no dejando que el paciente viva las emociones negativas y genere aislamiento emocional y social.
- Frustración de la sexualidad, según estudios después de los tratamientos las pacientes no vuelven a tener una vida sexual placentera, lo que afecta directamente a su autoestima sobre todo si les han realizado una mastectomía.
- Pérdida de la autoimagen, el papel de los que están acompañando al paciente, es primordial para la adaptación a la enfermedad, requiere mostrar empatía ante el estado emocional que éste muestre, así se sentirá comprendido. La imagen corporal se ve muy afectada, en la mayoría de los casos por la pérdida de cabello por efecto de la quimioterapia, aún más si ha sido necesario hacer una mastectomía.
- Pérdida del estilo de vida, la interrupción de la rutina genera malestar en la paciente, a mayor medida en mujeres con nulo apoyo social o que tienen a otras personas a su cargo. Además, surgirá el miedo por no volver a retomar con aparente normalidad su estilo de vida.
- Pérdida del esquema de los valores esenciales, surgen demandas relacionadas a los cambios por la enfermedad, por las consecuencias familiares y sociales que ésta puede tener, o por el sentido de la enfermedad y una necesidad de realizar

un gran cambio en su vida. El cáncer puede transformar las prioridades que las personas tenían previamente, entre ellas, su esquema de valores.

- Pérdida del proyecto, puede estar referido al miedo a no poder emprender o retomar su carrera profesional, no poder hacer frente a distintas demandas económicas o consolidar sus planes a futuro con terceros.

### ***2.3.2 Afrontamiento psicológico***

Según Lazarus y Folkman (1986) el afrontamiento se define como “Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Citado en Barrera, Martínez, Oliveros y Pinto, 2010, p.22). Siguiendo a Watson y Greer (1998), en el caso del cáncer, el afrontamiento se refiere a las respuestas cognitivas y conductuales de los pacientes ante el cáncer, comprendiendo el significado que tiene el cáncer para la persona, y las reacciones psicológicas que tiene lugar, lo que el enfermo piensa y hace para reducir la amenaza que implica el proceso oncológico.

La paciente que se enfrenta al diagnóstico de cáncer presenta alteración en las áreas afectivas, conductuales y cognitivas, dando paso a un mal control por parte del paciente de su enfermedad, pudiendo darse el abandono del tratamiento, mayor percepción de dolor, trastornos psicológicos asociados, entre otros. Es decir, si no hay un buen afrontamiento del diagnóstico, se puede decir que el desempeño en su vida diaria y los tratamientos oncológicos se verán afectados (Barrera et al, 2010).

### ***2.3.3 Duelo psicooncológico***

Según Kubler-Ross (1969) los modelos evolutivos del duelo indican que las personas ante una pérdida significativa, presentan reacciones emocionales, que pueden ocurrir de forma secuencial (citado en Miaja y Moral, 2015, p. 8). Kubler-Ross (1969) propuso que las



personas que se encontraban próximos a la muerte pasan por cinco fases durante el duelo: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Estas fases pueden tener distinta duración, e incluso pueden solaparse entre sí.

Es decir, en la fase de negación, la persona es incapaz de aceptar la enfermedad como un hecho real, por tanto, el diagnóstico recibido puede atribuirse a un error médico. Durante la fase de ira, se reacciona con irritabilidad y hostilidad por la pérdida del estado de bienestar. Este sentimiento puede dirigirse a su entorno más cercano, el cual se percibe como sano, y eso produce sentimiento de envidia, e incluso puede haber rabia contra el personal médico; o a su vez puede dirigirse la ira hacia él mismo, culpándose de su enfermedad e incluso teniendo conductas que atenten con su vida (Miaja y Moral, 2015).

Durante la fase de negociación, se afronta la culpa, y se intenta una reconciliación con aquellos a los que ha ido dirigida su ira. Se alejan las conductas autodestructivas, comprometiéndose la paciente a los tratamientos y su recuperación. En la fase de depresión, se experimentan sentimientos de tristeza profunda y vacío emocional, optando por una postura pesimista ante la enfermedad, y es posible que la paciente se plantee abandonar el tratamiento (Miaja y Moral, 2015).

Por último, la fase de aceptación se hace consciente de la enfermedad, y las condiciones que ésta trae consigo, ocupando una actitud de lucha. Esta fase se alcanza cuando se han atribuido nuevos significados a la enfermedad (Miaja y Moral, 2015). Por tanto, el duelo oncológico es un proceso normal, sano y adaptativo, que no implica solo el miedo a la pérdida de la vida, sino a la pérdida de roles, de autonomía, de aspecto físico, entre otros. Se caracteriza por un primer periodo de miedo e incertidumbre (Álvarez et al, 2013).

## **2.4 Manejo de la depresión en el cáncer de mama**

### ***2.4.1 Concepto de Depresión***

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que se encuentra descrito en la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10) (World Health Organization (WHO), 2016). Este trastorno se caracteriza por una pérdida de interés y placer en todas las actividades cotidianas, fatiga, disminución de la capacidad para concentrarse, alteraciones del sueño y del apetito, sentimientos de inutilidad y desesperanza, poca concentración, pensamientos recurrentes de muerte o de suicidio, entre otros.

### ***2.4.2 Abordaje de la depresión en mujeres con cáncer de mama***

Las pacientes con cáncer de mama son más propensas a la depresión, debido a que su organismo experimenta alteraciones metabólicas y endocrinas provocadas por su enfermedad, además, el tratamiento tiende a ser debilitante, lo que modifica las respuestas inmunitarias y al dolor. Si el equipo médico detecta una posible depresión en la paciente con cáncer de mama forma parte del protocolo derivar a un profesional de la salud mental para la valoración psicológica y acompañamiento dentro de su proceso de tratamiento (Adorno 2018).

La tristeza y ánimo depresivo es una de las reacciones emocionales más frecuentes en las mujeres con cáncer de mama, lo que produce estos síntomas depresivos en la persona es un deterioro funcional, social y laboral, provocando un malestar en la mayoría de los ámbitos de su vida. Los síntomas como el insomnio, pérdida de apetito, pérdida de peso, anhedonia y abulia también se evidencian en una persona con trastorno depresivo (Adorno 2018).

Los estudios realizados sobre la presencia de trastornos psicológicos han demostrado que la psicopatología de la depresión, así como el malestar emocional, son prevalentes en las

mujeres con cáncer de mama, incluso presentan una prevalencia superior a la de la población general. Sin embargo, debido a que todos los estudios utilizaron métodos diferentes, los resultados variaron ampliamente y no se pudo determinar una prevalencia definitiva (Escalante, Ledezma, Bautista, y Fernández-Delgado, 2020).

Varios autores mencionan las distintas prevalencias para los trastornos psicológicos, especialmente emocionales. “La prevalencia de trastornos psicológicos en los pacientes con cáncer varía dependiendo de la metodología aplicada; recoge unas cifras de prevalencia que varía entre el 5% y el 20%” (Muñoz Algar y Bernal García, 2016, págs. 228-229). Una revisión sistemática realizada por Maass et al. (2015) que incluyó 17 estudios y 12,499 mujeres con cáncer de mama se encontró una prevalencia a largo plazo de depresión entre 9,4% y 66,1% y para síntomas severos fue de 3% a 41,7%.

Una publicación de la Sociedad Americana de Cáncer (2015) se evidencia que el 25% al 35% de mujeres con cáncer presentan sintomatología depresiva; este porcentaje aumenta un 50% cuando las pacientes están atravesando una etapa avanzada, se encuentran hospitalizadas o en proceso de quimioterapia (Muñoz Algar y Bernal García, 2016, págs. 228-229).

Estos datos estadísticos anteriormente mencionados indican que no existe una clara prevalencia de trastornos emocionales en mujeres con cáncer de mama, sin embargo, la prevalencia es alta en la mayoría de las pacientes, lo que sugiere la importancia de controlar y tratar las respuestas emocionales porque muchos de estos trastornos no se tratan porque se considera una respuesta aparentemente normal de la enfermedad neoplásica y, a menudo, simbolizan alteraciones psicológicas graves.

## **2.5 Intervenciones psicológicas en el cáncer de mama**

### ***2.5.1 Concepto de intervención psicológica***

La intervención psicológica es una práctica que se utiliza para ayudar a las personas a enfrentar y superar problemas emocionales, conductuales o mentales. Consiste en el uso de técnicas y herramientas que buscan fomentar la comprensión, resolución de problemas y el cambio de conductas, pensamientos que son negativos o limitantes. Los psicólogos y otros profesionales de la salud mental utilizan diferentes tipos de intervención psicológica según las necesidades y características de cada persona. Algunas de estas técnicas pueden incluir terapia individual, grupal, familiar, pareja, entre otros. (Spillers, 2017).

Además, es útil para una amplia variedad de problemas, como la ansiedad, depresión, estrés, trastornos alimentarios, la adicción, violencia, el trauma y muchos otros. El profesional de la salud trabaja junto al paciente para entender y abordar las causas de sus problemas emocionales o conductuales. A través del diálogo, la exploración de pensamientos y emociones, y la enseñanza de técnicas y habilidades, el paciente gradualmente mejora su capacidad para afrontar y resolver problemas (Moroga, Pérez, y Beltrán, 2020).

Por lo tanto, la intervención psicológica es una práctica valiosa y efectiva para mejorar el bienestar emocional y mental de las personas mediante técnicas y herramientas específicas superando problemas emocionales y conductuales.

### ***2.5.2 Intervenciones psicológicas en el cáncer de mama***

La intervención psicológica para mujeres con cáncer de mama puede incluir diversos enfoques y estrategias, adaptados a las necesidades individuales de cada paciente. Mediante una revisión sistemática el enfoque más eficaz en el manejo de la depresión es la terapia cognitivo conductual, que busca identificar y modificar los patrones de

pensamiento negativos que pueden estar contribuyendo a la angustia emocional de la paciente. Por ejemplo, muchas mujeres con cáncer de mama pueden experimentar pensamientos catastróficos como “voy a morir” o “nunca voy a recuperarme”. La terapia cognitiva también puede ayudar a estas mujeres a cuestionar y cambiar estos pensamientos para que sean más realistas y menos perturbadores (Cáceres, Gelaye y Williams, 2016).

Asimismo, el autor citado previamente menciona dentro de este enfoque cognitivo conductual, a la terapia de apoyo que es útil en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama, puesto que proporciona un espacio seguro y de apoyo para que la paciente pueda expresar sus sentimientos y preocupaciones sobre la enfermedad. La terapia de apoyo puede ayudar a sentirse menos aisladas y solas en su experiencia, y puede proporcionarles herramientas para manejar el estrés emocional que conlleva la enfermedad.

### ***2.5.3 Terapia cognitivo conductual***

“La terapia cognitivo conductual (TCC) se ha convertido en las últimas tres décadas en la orientación psicoterapéutica que ha recibido mayor evidencia empírica y experimental sobre su eficacia y efectividad en una gran diversidad de problemas y trastornos psicológicos” (Ruíz, Díaz y Villalobos, 2012).

Según Ruíz, Díaz y Villalobos (2012), la TCC tiene como objetivo la reestructuración de la conducta que se observa como respuesta de los pensamientos e ideologías que concurren en la persona y que solo se los identifica cuando el sujeto los expresa. En las mujeres con cáncer de mama las aportaciones están relacionadas con el afrontamiento y la aceptación, modificar pensamientos negativos de la enfermedad, situación laboral, entorno familiar o contextos que la persona desee realizar e incluso las alternativas de solución al imaginar escenarios sobre la muerte o dejar cosas inconclusas.

La TCC se ha identificado como una técnica eficaz para ayudar en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama. Según un estudio publicado en la Revista *Psycho-Oncology* en 2020, el 44% de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama experimentan síntomas de depresión después del tratamiento. La terapia cognitivo-conductual se enfoca en modificar los patrones de pensamiento y comportamientos negativos y disfuncionales para mejorar el bienestar emocional de las personas (Bower, 2020).

Un estudio publicado en la Revista *Cancer Nursing* (2019) encontró que la TCC redujo significativamente la depresión en mujeres con cáncer de mama, con una tasa de éxito del 70%. Además, otro estudio publicado en el *Journal of Psychosocial Oncology* (2021) demostró que la TCC mejoró la calidad de vida en mujeres con cáncer en un 60%.

La TCC involucra diversas técnicas, como la reestructuración cognitiva, la exposición gradual y la relajación muscular progresiva. A través de estas técnicas, las mujeres pueden aprender a identificar y desafiar pensamientos negativos y disfuncionales, y desarrollar habilidades para manejar y reducir la depresión (Bower, 2020).

#### ***2.5.4 Reestructuración cognitiva***

La reestructuración cognitiva es una técnica de la terapia cognitivo conductual que se ha demostrado eficaz en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama. La depresión es una de las principales preocupaciones en pacientes con cáncer de mama, ya que puede afectar negativamente la calidad de vida y su capacidad para hacer frente al tratamiento y a la enfermedad (Gutiérrez, 2013).

De acuerdo con el autor mencionado anteriormente, señala que esta técnica se enfoca en identificar y cambiar los patrones de pensamientos negativos y disfuncionales que contribuyen a la depresión y otros problemas emocionales. La técnica implica trabajar con

el terapeuta para examinar y cuestionar las creencias negativas y poco realistas que pueden estar afectando a la perspectiva y el estado de ánimo de la paciente.

Además, afirma que, en el caso de mujeres con cáncer de mama, esta técnica ayuda a cuestionar las creencias negativas y catastrofistas sobre la enfermedad, como la creencia de que el cáncer es una sentencia de muerte o de que su vida ha perdido todo significado después del diagnóstico. Al desafiar estas creencias, se pueden crear nuevas formas de pensar más positivas y realistas que pueden ayudar a la persona a sentirse más esperanzada y empoderada.

### ***2.5.5 Exposición gradual***

Varios estudios han evaluado la efectividad de la exposición gradual en mujeres con cáncer de mama. Una revisión realizada por Faller et al. (2017) encontró que la exposición gradual fue efectiva en la reducción de la ansiedad y el miedo en mujeres con cáncer de mama. Las mujeres participaron en un programa de exposición gradual que incluyó actividades como la exploración del hospital y la práctica de la relajación en situaciones estresantes.

Lengacher et al. (2018) evaluó la efectividad de un programa de yoga y exposición gradual en pacientes con cáncer de mama. Los resultados mostraron que redujo significativamente los síntomas de ansiedad y depresión en las participantes. Kim et al. (2019), se suma a esta técnica donde valoró la efectividad de la exposición gradual en mujeres que sufrían de ansiedad y fobia a la recurrencia. Los resultados mostraron que la exposición gradual redujo significativamente los síntomas de ansiedad y fobia en las participantes.

En general, las investigaciones sugieren que la exposición gradual puede ser una técnica efectiva en el manejo de la ansiedad y el miedo en mujeres con cáncer de mama. Es importante destacar que esta técnica debe ser utilizada por un profesional capacitado en el

manejo de la ansiedad y depresión que debe ser adaptada a las necesidades individuales de cada paciente.

### ***2.5.6 Relajación muscular progresiva***

La depresión es un problema emocional común entre mujeres con cáncer de mama. Sin embargo, existen técnicas psicológicas que pueden ser efectivas en reducir los síntomas de depresión y mejorar la calidad de vida de estas pacientes. Una de ellas es la Relajación Muscular Progresiva (RMP) que implica la tensión y relajación de grupos musculares específicos en todo el cuerpo para reducir la tensión muscular, disminuir los síntomas de ansiedad y mejorar el sueño (Cáceres, Gelaye, y Williams, 2016).

Según estudios realizados por Mahdi, Zarei y Asadpour en 2016 y por Matvienko, Lyzohub y Kolesnyk en 2018, la técnica mencionada fue efectiva en la reducción de los síntomas de la depresión en mujeres con cáncer de mama en etapa avanzada y temprana respectivamente. Igualmente, no debe ser utilizada como un reemplazo para la terapia y el tratamiento médico convencional, sino como un complemento a estos tratamientos (Mahdi, Zarei y Asadpour, 2016; Matvienko, Lyzohub y Kolesnyk, 2018).

La literatura científica muestra que la intervención psicológica en mujeres con cáncer de mama arroja efectos positivos en la calidad de vida, la ansiedad, depresión y la capacidad de afrontamiento. Autores como Stanton et al. (2015), Mosher et al. (2012), Faller et al. (2013) y Kissane et al. (2014) encontraron beneficios en áreas como la reducción de síntomas de ansiedad y depresión. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los resultados varían según la intervención utilizada y las necesidades de cada paciente, por lo que recomiendan utilizar un enfoque individualizado acompañado de un profesional capacitado.



### ***2.5.7 Terapia de pareja y familiar***

La terapia de pareja y familiar se enfoca en la forma en que los individuos interactúan dentro de un sistema, como una pareja o una familia, y cómo estos sistemas influyen en el comportamiento y el bienestar de los miembros individuales y del sistema en general. El terapeuta trabaja con la pareja o la familia para identificar patrones de comunicación y dinámicas relacionales que puedan estar contribuyendo a los problemas y conflictos. La terapia se centra en mejorar la comunicación, la resolución de conflictos y la construcción de relaciones más saludables y funcionales (Becvar y Becvar, 2013).

Según los autores ya mencionados, el enfoque sistémico en psicología, aplicado a la terapia de pareja y familiar, nos permite comprender cómo los patrones de interacción y comunicación dentro de un sistema pueden influir en el comportamiento y bienestar de sus miembros. Es importante destacar que la terapia de pareja y familiar no solo se enfoca en el individuo, sino en el sistema en su conjunto, lo que puede tener un efecto positivo en el bienestar de todos sus miembros.

Por ejemplo, Kim et al. (2017) aplicaron un enfoque sistémico para tratar la depresión en mujeres con cáncer de mama, trabajando con la paciente y su pareja para mejorar la comunicación y la relación, lo que se tradujo en una disminución significativa en los síntomas de depresión y una mejora la calidad de vida de las pacientes. De igual manera, Weinberg et al. (2015) observaron que la terapia familiar resultó en una mejora significativa en los síntomas de depresión y por consiguiente en su cotidianidad (Kim et al., 2017; Weinberg et al., 2015).

### ***2.5.8 Terapia holística***

La terapia holística se ha utilizado como una forma de abordar esta problemática de salud como es el cáncer de mama, considerando la persona como un ser integral y trabajando en

la integración y equilibrio de todas sus dimensiones. Según varios autores la terapia holística considera que estos aspectos están interconectados y no pueden ser abordados por separado. Por lo tanto, se busca trabajar en la integración y el equilibrio de todos estos aspectos para lograr armonía y coherencia en la vida de la persona (Liu et al., 2018).

Se ha investigado los efectos de la terapia holística en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama. Por ejemplo, en el *Journal of Psychosocial Oncology* se encontró que la terapia holística, que incluía meditación, yoga y terapia de arte, mejoró los síntomas depresivos que atraviesan las mujeres con cáncer de mama (Cheng et al., 2016). Además, estas mujeres también informaron una mayor calidad de vida y una mejoría en su estado de ánimo general.

Un artículo publicado en el *European Journal of Oncology Nursing* también encontró resultados positivos en el uso de la terapia holística para el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama (López et al., 2020). Esta búsqueda se centró específicamente en la terapia de musicoterapia y encontró que las mujeres que participaron en esta terapia experimentaron una disminución significativa de los síntomas depresivos y una mejora en su bienestar emocional.

Estos hallazgos revisados sugieren que la terapia holística puede ser un instrumento valioso para el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama. Al abordar la persona como un ser integral, esta terapia mejora su calidad de vida en general, además de que es una terapia segura y no invasiva, lo que la convierte en una opción atractiva para mujeres que buscan alternativas a los tratamientos convencionales (Cheng et al., 2016; López et al., 2020).

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.**

El presente trabajo de investigación es una revisión bibliográfica realizada por una recopilación de información obtenida de revistas con alto factor de impacto, metodología que abarca una síntesis sistemática y ordenada de los resultados de investigaciones anteriores, y facilitará la construcción de análisis integral que ayudarán a la comprensión del estudio. De diseño documental y nivel de estudio descriptivo con el que se revisaron y analizaron datos publicados en artículos científicos y revistas profesionales acerca de la variable de estudio.

### **1. Población**

Para la búsqueda bibliográfica se revisó distintas fuentes entre artículos científicos, guías y trabajos de investigación de pregrado y posgrado en bases de datos electrónicos como: Google Scholar, Dialnet, Redalyc, Scielo, Tylor and Francis, Elsevier; páginas oficiales de la OMS y OPS; se incluirán artículos científicos disponibles en formatos de texto completos y con acceso libre.

Se utilizó un enfoque cuantitativo porque por medio de una base de análisis de contenido permitió seleccionar información de relevancia sobre la efectividad de la intervención psicológica en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama, de diseño transversal, porque se revisó información de los últimos 10 años; por último, de tipo no experimental, porque no se manipularon las variables, es decir, no se modifican las condiciones existentes, observando fenómenos que han sido investigados para su estudio.

Se empleó criterios de búsqueda relevantes para el tema, incluidos descriptores claves como: intervenciones psicológicas para pacientes con cáncer de mama, psicooncología, cáncer de mama, psicología, psicología de la salud; se buscaron inicialmente 16 100 artículos desde el 2012 hasta el 2022, de los cuales 88 artículos fueron seleccionados,

luego de utilizar los descriptores anteriores, se recolectaron un total de 45 fuentes de información, entre artículos científicos y documentos de investigación.

## 2. Muestra

Para determinar la muestra se siguió un muestreo no probabilístico, la investigadora seleccionó aleatoriamente artículos científicos, a través de los cuales se escogieron 45 documentos, la selección permitió elegir documentos con relevancia, catalogados según el año de publicación; de estos 37 artículos científicos, 7 tesis de psicología, y 1 tesis de posgrado.

**Tabla 1** *Criterios de selección*

<b>Criterios de selección</b>	<b>Justificación</b>
Documentos científicos divulgados entre los años 2012-2022	Mantener la información actualizada es fundamental para lograr una investigación rigurosa, ya que no solo garantiza la calidad de esta, sino que proporciona una visión actual de lo que está sucediendo en la población y en relación con las variables de estudio. En este sentido, es acertado que se hayan seleccionado estudios realizados en los últimos 10 años.
Normativas de carácter gubernamental: OMS, OPS	Estas organizaciones establecen directrices y recomendaciones para la atención médica y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama, incluyendo las intervenciones psicológicas.

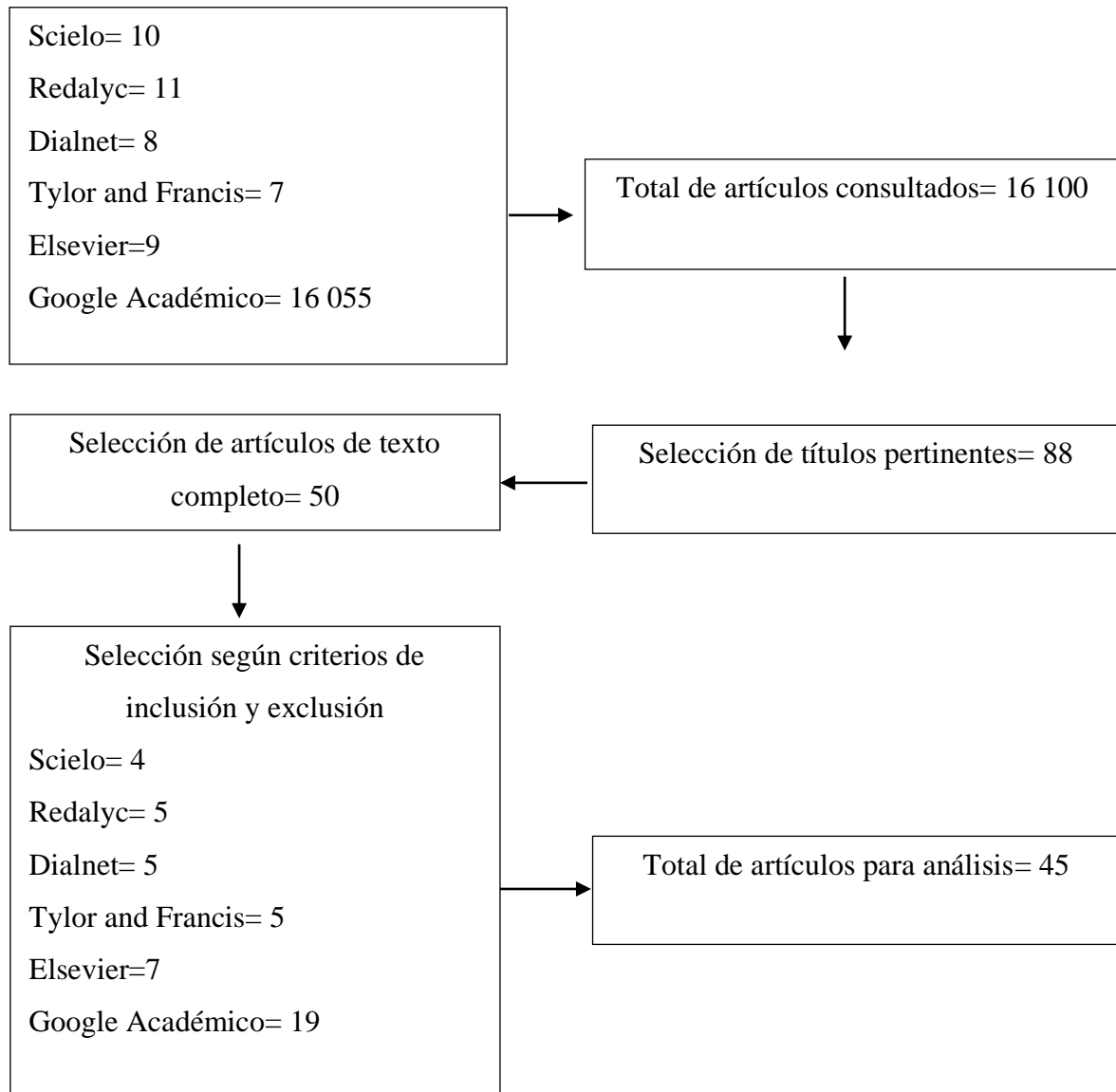
Estudios cuantitativos	Proporciona datos relevantes que contribuyen a la expansión del conocimiento acerca de las variables que se está tratando.
Intervenciones psicológicas en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama	Puesto que la investigación está centrada en describir la efectividad entre las dos variables en una población específica.
Idioma inglés, portugués y español	Los documentos científicos en varios idiomas han demostrado que contienen información relevante para la investigación actual.
Base de indexación: Scielo, Elsevier, Taylor and Francis, Google Scholar, Dialnet, Redalyc	Las bases de datos mencionadas albergan una cantidad importante de publicaciones científicas, entre ellas, aquellas relacionadas con el tema de investigación.

La búsqueda de artículos científicos se llevó a cabo utilizando un algoritmo de búsqueda que empleó el operador AND. Este operador permite que los resultados de la búsqueda contengan el mayor número de términos posibles y permite una búsqueda más específica de la información. Se seleccionaron los documentos que cumplieran con los criterios de selección previamente establecidos para la presente investigación.

### **3. Algoritmo de búsqueda**

El algoritmo de búsqueda bibliográfica se muestra de la siguiente manera:

**Figura 1. Algoritmo de Búsqueda**



**Tabla 2 Algoritmo de Búsqueda**

Secuencia	Tipo de documento buscar	de a búsqueda	Criterio de búsqueda	Resultados	Seleccionados	Descartados
1	Búsqueda de documentos científicos acerca de	de las	intervención psicológica AND depresión	48	4	44

	intervenciones psicológicas y depresión en mujeres con cáncer de mama divulgados por la OMS, OPS, a nivel macro en los años 2012-2022	AND mujeres con cáncer de mama AND 2012-2022			
<b>2</b>	Búsqueda de tesis de tercer y cuarto nivel relacionadas con las intervenciones psicológicas en mujeres con cáncer de mama publicadas en revistas como Scielo, Elsevier, Taylor and Francis, Google Scholar, Dialnet, Redalyc, entre 2012-2022	intervención psicológica AND depresión AND mujeres con cáncer de mama AND 2012-2022	132	6	126
<b>3</b>	Búsqueda de artículos científicos acerca del manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama en revistas como Scielo, Elsevier, Taylor and Francis, Google Scholar, Dialnet, Redalyc, en los años 2012-2022	deprimición AND mujeres con cáncer de mama AND 2012-2022	3920	22	3898

<b>4</b>	Búsqueda de artículos científicos sobre las intervenciones psicológicas eficaces en mujeres con cáncer de mama en revistas como Scielo, Google Scholar, Dialnet, Redalyc, en los años 2012-2022	de intervención psicológica AND mujeres con cáncer de mama AND 2012-2022	12000	13	11987
<b>Total de artículos para análisis</b>			16100	45	16055

En este estudio se ha utilizado el método CRF-QS (Critical Review Form-Quantitative Studies), que evalúa la calidad metodológica de los artículos seleccionados. En total se evaluaron 45 artículos mediante este método, que consta de 19 ítems que analizan diversos criterios de calidad. Cada criterio cumplido recibe un punto, lo que permite calificar la calidad metodológica en diferentes niveles, desde pobre hasta excelente, según el número de criterios cumplidos.

Los criterios tomados en cuenta en el instrumento CRF – QS se muestran a continuación:

**Tabla 3** Criterios para calificar calidad metodológica (CRF-QS)

Criterios Generales	N° de ítem	Elemento para valorar
Objeto de estudio	1	Objetivos precisos, medibles y factibles
Literatura	2	Información relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuada al tipo de estudio
	4	No presenta sesgos



Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Aplicación de consentimiento informado
Medición	8	Medidas válidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evita contaminación
	12	Evita co-intervención
Resultados	13	Expone estadísticas de los resultados
	14	Describe método de análisis estadístico
	15	Presenta abandonos
Conclusión e implicación clínica de los resultados	16	Importancia de los resultados para la clínica
	17	Conclusiones coherentes y claras
	18	Informes de implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Describe limitaciones del estudio

---

**Fuente:** (Law et al., 1998)

A continuación, se muestra la matriz que contiene los 45 artículos que fueron seleccionados para la revisión de la calidad metodológica.

**Tabla 4** Matriz de Calidad Metodológica

N°	Título del documento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total puntos logrados	Categoría calidad metodológica
1	Eficacia de la intervención psicológica con enfoque cognitivo conductual en personas diagnosticadas con cáncer. Una revisión sistemática	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
2	Características del enfoque Cognitivo-Conductual en pacientes con cáncer desde una perspectiva psicooncológica	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17/19	Muy buena
3	Intervención Psicológica en las distintas Fases del Proceso Oncológico	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16/19	Muy buena
4	Propuesta de intervención psicológica en el	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente





cáncer de mama																						
<b>13</b>	Estudio de la efectividad de la intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama localizado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
<b>14</b>	Intervenciones para promover estilos de vida saludables y su efecto en las variables psicológicas en sobrevivientes de cáncer de mama: revisión sistemática	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
<b>15</b>	Depresión y cáncer: una revisión orientada a la práctica clínica	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16/19	Muy buena
<b>16</b>	Psicoterapia Breve para pacientes que sufren cáncer de mama	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15/19	Buena
<b>17</b>	Ansiedad, depresión y autoconcepto en	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	14/19	Buena









con cáncer de mama en América Latina																						
<b>31</b>	Efectividad del tratamiento cognitivo conductual centrado en el malestar emocional de pacientes con cáncer de mama	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
<b>32</b>	Intervención Psicológica en las Distintas Fases del Proceso Oncológico	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14/19	Buena
<b>33</b>	The effectiveness of progressive muscle relaxation techniques in reducing anxiety and depression in women with breast cancer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18/19	Excelente
<b>34</b>	Aproximaciones Terapéuticas en el Área Psicológica a Pacientes Diagnosticados con Cáncer en el	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16/19	Muy buena



<b>38</b>	Eficacia de la terapia de grupo en cáncer de mama: evolución de las emociones desadaptativas	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
<b>39</b>	Impact of Body Image on Depression and Quality of Life Among Women with Breast Cancer	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14/19	Buena
<b>40</b>	Evaluación de la depresión y la ansiedad en pacientes con cáncer de mama en México	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14/19	Buena
<b>41</b>	Intervenciones psicológicas en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama: hipnosis y cognitivo-conductual	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17/19	Muy buena
<b>42</b>	La psicología y la oncología: en una unidad imprescindible	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14/19	Buena

<b>43</b>	Relación entre afrontamiento y bienestar psicológico en pacientes con cáncer de mama.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17/19	Muy buena
<b>44</b>	Prevalencia y factores asociados a la depresión en pacientes con cáncer de mama en Colombia	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
<b>45</b>	Depresión en pacientes con cáncer de mama y su relación con la calidad de vida en Brasil	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17/19	Muy buena

De los 16 100 documentos que se encontraron durante la búsqueda, se eliminaron 16 055 debido a que no cumplían con los criterios de selección, principalmente por las siguientes razones:

- No proporcionaron información sobre las variables de intervención psicológica y manejo de depresión en mujeres con cáncer de mama.
- Exigían un pago para descargar el texto completo.
- Tenían una calidad metodológica insuficiente.
- Utilizaban diseños no experimentales.
- No estaban disponibles en textos completos para su lectura.

#### **4. Técnicas e instrumentos utilizados**

Para obtener artículos científicos que contengan información relevante sobre las variables de estudio en mujeres con cáncer de mama, se empleó la técnica de recopilación de documentos, siguiendo los criterios de selección previamente establecidos. Con el objetivo de obtener la mayor cantidad de información posible, se utilizó una guía de revisión de documentos para identificar las definiciones, características, niveles y relaciones entre las variables de estudio.

#### **5. Métodos de estudio**

La recopilación de información se llevó a cabo utilizando métodos de estudio científicos adecuados, que se describen a continuación:

- Método inductivo-deductivo: se utilizó para examinar tanto los aspectos generales como los particulares de las variables de estudio, y posteriormente realizar un análisis.
- Método analítico-sintético: se aplicó para analizar cada una de las variables individualmente, a fin de poder sintetizar la información obtenida y hacerla más concreta y comprensible, abarcando los aspectos más relevantes de cada una.

#### **5.1 Procedimiento**

**5.1.1. Búsqueda de información:** se llevó a cabo una investigación en múltiples bases de datos científicas con el fin de encontrar información relevante con palabras como: “y”, “o”, “con”, “no”, “cerca de”, “igual a”, “and”, “or”, “not”, y palabras clave acerca del tema de investigación como: intervenciones psicológicas, depresión, y cáncer de mama.

**5.1.2. Selección:** se destacó la relevancia de la selección cuidadosa de palabras claves y operadores de búsqueda en la investigación científica, ya que esto influye significativamente en los resultados obtenidos. La revisión de artículos encontrados a través de una lectura rápida es una técnica útil para filtrar la información seleccionando los documentos pertinentes para la investigación. Además, la aplicación de criterios establecidos en la metodología asegura que solo se utilice información relevante y confiable en el análisis del estudio.

**5.1.3. Filtración de datos significativos:** al realizar una adecuada filtración de datos, se pudo mejorar la calidad y precisión de la investigación, aumentando su validez y fiabilidad de los resultados obtenidos. Esto implica la utilización de criterios claros para seleccionar datos pertinentes, la eliminación de datos duplicados o irrelevantes, por último, la verificación de la autenticidad de los datos obtenidos.

**5.1.4. Comparecer resultados:** los datos obtenidos de los documentos fueron presentados de manera clara y coherente con los objetivos establecidos, permitiendo una fácil interpretación de los resultados. El uso de tablas de triangulación para reflejar las asociaciones de las intervenciones psicológicas en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama es una estrategia útil para mostrar la consistencia y confiabilidad de los resultados obtenidos.

## **6. Consideraciones éticas**

Es alentador saber que los principios bioéticos se tomaron en cuenta en la recopilación de información de esta investigación. La importancia de considerar la autonomía, beneficencia y no mal eficiencia para garantizar el manejo adecuado y auténtico de la información no puede ser subestimada. La aplicación de estos principios asegura que los resultados obtenidos sean confiables y éticamente responsables.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

*Tabla 5 Intervenciones psicológicas con mayor eficacia en mujeres con cáncer de mama*

Autor	Tipo de intervención	Categoría (intervenciones psicológicas en mujeres con cáncer de mama)	Aporte	Población	Instrumentos
<b>García, A. L. G., Hurtado, A. G., y Aranda, B. E. (2015).</b>	Terapia cognitivo-conductual	Las pacientes que participaron en la intervención individual mostraron diferencias estadísticas y clínicamente significativas en calidad de vida, en el dominio de salud física $t(14)=2,75$ , $p=0,016$ y relaciones interpersonales $t(14)=2,17$ , $p=0,048$ , en la subescala de ansiedad, $t(23,3)=2,35$ , $p=0,027$ y en la escala global del HAD, $t(14)=2,81$ , $p=0,014$ y en la subescala de la negación como tipo de afrontamiento $w=74$ , $p=0,048$ .	Se mostró la eficacia de la terapia cognitivo conductual en una muestra de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama, con el fin de disminuir niveles de ansiedad y desarrollando habilidades de afrontamiento positivo para mejorar la percepción de calidad de vida.	Se utilizó una muestra de quince pacientes que se encontraban en tratamiento activo, atendidas en el área de oncología del Hospital Cnetral “Dr. Ignacio Morones Prieto” del estado de San Luis Potosí, México, las cuales accedieron a participar en el estudio, firmando un consentimiento informado.	- Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD). - Whoqol Bref (percepción de calidad de vida). - Escala CAEPO (cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos).



<b>Moroga Sahuquillo, G., Pérez, A. B., y Beltrán, A. S. (2020)</b>	Terapia cognitivo-conductual	Después de 7 meses de intervención psicológica se redujo significativamente un 50% las medias de ansiedad, depresión, preocupación ansiosa y desesperanza de las mujeres con cáncer de mama.	La intervención psicológica ayuda a reducir las medias de depresión y ansiedad e incrementar las estrategias de afrontamiento adecuadas como el espíritu de lucha. La TCC es más efectiva en la reducción de sintomatología clínica depresiva y ansiosa.	Muestra de 180 pacientes y 51,9 años de edad media.	- MINI-MAC - HADS
<b>Rodríguez, E., y Font, A. (2013)</b>	Terapia de grupo	Durante 8 meses de intervención psicológica los resultados muestran que la pérdida de ilusión mejora significativamente a lo largo del tiempo, asimismo la ira, la ansiedad, la depresión, las dificultades de concentración y el miedo, van mejorando a lo largo de la terapia de grupo. Los porcentajes de mejora fueron del 55% antes de la terapia,	Se demostró que la terapia de grupo de larga duración (8 meses) utilizada, se ha mostrado eficaz para ayudar a la adaptación emocional.	Se contactó con 38 pacientes con cáncer de mama que solicitaban apoyo psicológico en grupo en la Asociación Española contra el Cáncer de Barcelona.	-Datos sociodemográficos e historia clínica -Sub-escala emocional del Cuestionario de calidad de vida QL-CA-Afex

---

		del 45% durante la misma y del 30% después de haberla recibido.			
<b>Gutiérrez Barrón, M. A. (2013)</b>	Terapia cognitivo-conductual	La intervención cognitivo conductual tuvo una duración de 7 sesiones de 120 minutos, durante 4 semanas que se obtuvo como resultado de la misma efectos positivos en la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama.	El enfoque cognitivo conductual es efectivo para disminuir el estrés y mejorar la autoestima, apoyo social y optimismo disposicional.	La muestra es de 26 mujeres entre 37 y 62 años, con diagnóstico de cáncer mamario menor a 3 meses.	-Cuestionario de estrés percibido -Cuestionario de Apoyo Social Funcional de Duke-UNC -Escala de autoestima de Rosenberg -Escala de optimismo LOT-R

---

Según la matriz de triangulación (tabla 5) se evidencia que las intervenciones psicológicas son efectivas para lidiar con el impacto emocional que acarrearán las mujeres con cáncer de mama. Estas terapias psicológicas con diferentes enfoques han demostrado ser eficaces para abordar una variedad de problemas psicológicos asociados con el cáncer de mama, como la ansiedad, la depresión, el estrés y la baja autoestima.

En el estudio de Moroga, Pérez y Beltrán (2020), se encontró que después de 7 meses de intervención psicológica, la TCC se mostró efectiva en la sintomatología depresiva y ansiosa en mujeres con cáncer de mama. Las Escalas de Ansiedad y Depresión Hospitalaria es un instrumento para detectar la presencia y la gravedad de la ansiedad y la depresión en pacientes con enfermedades médicas. Los autores recomiendan este instrumento para identificar pacientes que necesitan atención psicológica adicional para evaluar la eficacia de las intervenciones psicológicas en la reducción de la sintomatología (García, Hurtado y Aranda, 2015).

Por consiguiente, Rodríguez y Font (2013), demostraron que la terapia de grupo de larga duración ha demostrado ser eficaz para la adaptación emocional, estrés, las dificultades de concentración y el miedo de las pacientes con cáncer de mama. No obstante, estas aproximaciones pueden diferir entre los diversos autores revisados. Gutiérrez (2013), obtuvo efectos positivos en la calidad de vida de las pacientes, específicamente en la disminución del estrés y la mejora de la autoestima, apoyo social y optimismo disposicional en una intervención psicológica que consistió en 7 sesiones en un lapso de 4 semanas.

En una revisión realizada por Spiegel (2020) dentro de sus estudios ha demostrado que la terapia de grupo puede mejorar significativamente la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama, reducir la ansiedad y la depresión, y mejora su capacidad para hacer frente a la enfermedad.

En otro apartado se encontró que la autora Stanton (2018), quien ha investigado la efectividad de las intervenciones psicológicas centradas en la reducción del estrés, han demostrado que ayudan a las mujeres a manejar mejor el dolor, la fatiga y otros síntomas asociados con el cáncer de mama. Antoni (2019), también ha realizado importantes investigaciones en el campo de las intervenciones psicológicas para mujeres con cáncer de mama. Sus estudios han demostrado que la terapia cognitivo-conductual aporta beneficio para reducir síntomas negativos a nivel emocional.

En cambio, los autores Pizarro y Gutiérrez (2017), ha sugerido que, en algunos casos, la terapia cognitivo-conductual no es la intervención psicológica más efectiva para pacientes con cáncer de mama. En su lugar, García y López (2017) han propuesto una intervención basada en la Terapia de Aceptación y Compromiso; esta terapia se enfoca en ayudar a los pacientes a aceptar sus pensamientos y emociones difíciles, en lugar de suprimirlos o cambiarlos. A través de esta aceptación, se les anima a tomar medidas en línea con sus valores y objetivos personales, en lugar de verse limitados por sus pensamientos y emociones negativas.

También dentro de este análisis efectuado por el grupo de investigadores, se comparó la TCC con la ACT en pacientes con cáncer de mama. Aunque ambas intervenciones produjeron mejoras en la depresión y ansiedad, la terapia previamente mencionada fue más efectiva en reducir la evitación emocional y aumentar la aceptación psicológica.

Por otro lado, Galán, Fernández y Galiano, (2018), mencionan que la terapia holística se centra en el bienestar general de la paciente, abordando aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales de la persona. Aunque esta terapia ha ganado popularidad en los últimos años, argumentan que las investigaciones no han demostrado su eficacia en el tratamiento de cáncer de mama.

Cuesta y Ramírez (2018) han propuesto la terapia de apoyo, que se centra en proporcionar un ambiente de apoyo emocional dado que puede incluir sesiones tanto individuales como grupales, y se enfoca en alentar al paciente a lidiar con los desafíos emocionales del cáncer de mama, como es la depresión, ansiedad y miedo; al proporcionar un ambiente de apoyo emocional, las pacientes se sienten más seguras y menos aisladas, lo que genera bienestar psicológico.

Según los estudios previos, la importancia de las intervenciones psicológicas en mujeres con cáncer de mama mejora la calidad de vida de estas, reducen la ansiedad, la depresión, y mejoran su capacidad para hacer frente a la enfermedad. Conforme los hallazgos los profesionales de salud mental consideran estas intervenciones en el tratamiento integral de las mujeres afectadas por el cáncer de mama.

**Tabla 6** Intervenciones psicológicas utilizadas en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama

Autor	Tipos/Técnicas de intervención	Categoría (intervenciones psicológicas en mujeres con cáncer de mama)	Aporte	Población	Instrumentos
<b>Matvienko, Lyzohub, y Kolesnyk (2018).</b>	Terapia cognitivo-conductual	Después de seis semanas de TCC, el 70% de las participantes informaron una reducción del 50% o más en sus síntomas de depresión.	La intervención psicológica, en particular la terapia cognitivo-conductual, es una herramienta efectiva para el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama, con el fin de mejorar su calidad de vida y bienestar emocional durante y después del tratamiento.	La muestra consistió en 100 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en etapas tempranas y avanzadas. La edad promedio de las participantes fue de 55 años.	Escala de depresión de Beck (BDI-II)
<b>Mahdi, Zarei, y Asadpour, (2016).</b>	Relajación muscular progresiva	Los resultados indicaron que después de 8 sesiones semanales de 60 minutos cada una, el 70% de las participantes que recibieron la intervención de	La relajación muscular progresiva resulta ser efectiva para reducir los síntomas de depresión en mujeres con cáncer de mama. Esta técnica es de bajo costo y fácil implementación	La muestra estuvo compuesta por 60 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en distintas etapas de la enfermedad.	Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9)

		relajación muscular progresiva presentaron una reducción significativa en los síntomas de depresión.	utilizada como complemento de la psicoterapia.	
<b>López, Iniesta, y Callado, (2020).</b>	Terapia Holística	Los resultados mostraron que el grupo de enfoque holístico experimentó una disminución significativa en los síntomas depresivos en comparación con el grupo de tratamiento convencional. En particular, se observó una reducción del 60% en los síntomas de depresión en el grupo de enfoque holístico, mientras que, en el grupo de tratamiento convencional, la reducción fue del 40%.	El enfoque holístico puede ser efectivo para el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama. El uso de múltiples estrategias, incluyendo la TCC, la meditación, el ejercicio y la nutrición personalizada, puede ser más efectivo que el tratamiento de la depresión en mujeres con cáncer de mama.	Se reclutó a un total de 100 mujeres con edades entre 35 y 60 años que estaban siendo tratadas por cáncer de mama y experimentaban síntomas de depresión.
<b>Díaz-González de Ferris ME, et al. (2018).</b>	Terapia de apoyo	El 75% de las mujeres con cáncer de mama en el grupo de terapia de apoyo informaron una mejora en sus síntomas de depresión, en	Se observó que la terapia de apoyo en grupo mejoró la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama. Los resultados	El estudio incluyó 130 mujeres con cáncer de mama en diferentes etapas de la enfermedad.
				- POMS evalúa estado anímico - Escala de depresión de Beck (BDI-II)  - Escala de depresión de Beck (BDI-II) - Cuestionario de calidad de vida FACT-B

	comparación con solo el 25% en el grupo de control.	fueron alentadores y apuntan a la importancia de incluir terapias de apoyo en grupo como parte del tratamiento integral de las pacientes con cáncer de mama.		
<b>Calero y Cruzado, (2018).</b>	Mindfulness Las intervenciones psicológicas en mindfulness inciden positivamente en la reducción de sintomatología psicológica y física de las pacientes supervivientes de cáncer de mama mejorando la calidad de vida de estas.	Mindfulness Tras el análisis de los programas de Mindfulness empleados en las expuestas no está determinado cual es el protocolo de entrenamiento en Mindfulness más idóneo para las supervivientes con cáncer de mama, por lo cual siguen siendo necesarios los estudios que vayan encaminados a validar el contenido y estructuración del programa de entrenamiento.	10 Se obtuvieron 10 investigaciones con diseños aleatorios y controlados que aplicaron la intervención psicológica en mindfulness con supervivientes adultas de cáncer de mama.	- CESD para evaluar depresión - PSS evalúa el estrés percibido - STAI para medir la ansiedad



Según la matriz de triangulación (tabla 6) se observa que las intervenciones psicológicas son efectivas en el manejo de la depresión para reducir el sufrimiento emocional y fomentar el bienestar general de las mujeres afectadas por esta enfermedad. Al verificar su efectividad, se puede fomentar su inclusión en los planes de tratamiento y promover una atención médica más completa para las mujeres con cáncer de mama.

Se evidencia que la terapia cognitivo conductual es uno de los enfoques más eficaces en el tratamiento psicológica de las mujeres con cáncer de mama. Como menciona Matvienko, Lyzohub y Kolesnyk (2018), tras la aplicación de este enfoque como intervención psicológica hubo el 50% de mejora en sus síntomas depresivos. Asimismo, Mahdi, Zarei y Asadpour (2016), demostraron que la relajación muscular progresiva resulta ser efectiva para reducir los síntomas de depresión en las pacientes, aludiendo que es una técnica de bajo costo y fácil de implementarla como complemento de la psicoterapia.

Otros autores consideraron como López, Iniesta y Callado, (2020) que un enfoque holístico mediante el uso de meditación, ejercicio e incluso, nutrición personalizada, puede llegar a ser más efectivo que un tratamiento convencional. Díaz-González de Ferris y colaboradores (2018), observaron que la terapia de apoyo debe formar parte del tratamiento integral de las pacientes con cáncer de mama.

Sin embargo, estos enfoques pueden variar entre los diferentes autores consultados. Para Calero y Cruzado (2018), tras el análisis de los programas de Mindfulness no está determinado cuál es el protocolo de entrenamiento más idóneo para las mujeres con cáncer de mama, por lo que siguen siendo necesarios los estudios que vayan encaminado a validar este tipo de intervención psicológica como parte del tratamiento oncológico de las pacientes.

En este contexto los documentos analizados arrojan como instrumento más utilizado para medir el nivel de depresión a la Escala de depresión de Beck (BDI-II) que evalúa la

presencia y gravedad de síntomas depresivos en las últimas dos semanas, este instrumento es ampliamente utilizado en entornos clínicos y de investigación para la depresión, así también para la detección temprana de este trastorno. La validez y fiabilidad de la escala han sido ampliamente confirmadas en estudios de diferentes poblaciones, además, su uso se ha extendido a diferentes ámbitos clínicos y de investigación en psicología (Díaz-González et al., 2018)

A partir de una revisión bibliográfica los autores destacan sobre la importancia de las intervenciones psicológicas en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama. Adorno (2018), comentó en su estudio que el número de sesiones debe ser adaptado a las necesidades individuales de cada paciente, ya que cada persona puede tener diferentes niveles de gravedad y complejidad en su caso. Asimismo, agregó que el tipo de enfoque utilizado es sumamente importante, y que el enfoque cognitivo-conductual es muy útil para cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento que pueden estar contribuyendo a la depresión.

Según la literatura, Ortiz-García (2019), afirmó que la duración de la terapia depende del paciente y su situación. Sin embargo, señaló que algunos estudios han demostrado que un promedio de 16 a 20 sesiones puede ser efectivas para lograr mejoras significativas en síntomas depresivos. De acuerdo con Cabrera, López G, López C y Arredondo (2017), coinciden que es importante que la terapia se adapte a las necesidades individuales de cada paciente y se revise regularmente para asegurarse de que está siendo efectiva. Señalaron a la terapia de aceptación y compromiso con enfoque cognitivo-conductual ayuda a la paciente a aceptar sus circunstancias y encontrar maneras de vivir de manera significativa y satisfactoria a pesar del cáncer.

Los autores Flores y Torres (2020) han sugerido una intervención psicológica en el cáncer de mama que consta de siete sesiones, en lugar de doce sesiones que sugieren otros autores

en la literatura. En base a su estudio, las siete sesiones de terapia psicológica fueron suficientes para mejorar significativamente la calidad de vida y reducir los síntomas depresivos en las mujeres con cáncer de mama. Estas sesiones se enfocaron en terapia cognitivo-conductual; terapia de apoyo, adaptándose a las necesidades individuales de cada paciente.

Reducir la duración de la terapia a siete sesiones permitiría una mayor accesibilidad y costo-efectividad para las pacientes. Además, los resultados obtenidos fueron comparables e incluso mejores que los obtenidos en estudios que utilizaron una duración de terapia más larga (Flores y Torres 2020).

La duración de las sesiones de terapia psicológica es un tema de debate en el tratamiento de la depresión en mujeres con cáncer de mama. Algunos autores defienden la idea de tener sesiones más cortas, mientras que otros consideran que las sesiones con más duración son efectivas. En este sentido, Santana y Barbosa (2018) se muestran en desacuerdo con la idea de tener sesiones cortas y proponen un enfoque diferente.

Según los investigadores, la terapia psicológica es una herramienta fundamental en el tratamiento psicológico del cáncer de mama, y es importante que se dedique suficiente tiempo a cada sesión para que sea efectiva. En su experiencia, las sesiones más largas permiten una mayor exploración de los problemas que pueden estar causando la depresión, así como una mayor reflexión y procesamiento emocional.

Además, sugieren que las sesiones duren al menos 60 minutos como base y preferiblemente de diez sesiones en adelante. De esta manera, se permite que la paciente se sienta más cómoda y en confianza con el terapeuta, lo que a su vez permite una mayor apertura y honestidad durante la sesión. También se ha evidenciado que las sesiones más largas permiten que se aborden temas más profundos y complejos, y que se trabajen estrategias más efectivas para manejar la depresión.

En consecuencia, tras una revisión bibliográfica los autores coincidieron en que el número de sesiones necesarias para el tratamiento de la depresión en mujeres con cáncer de mama puede variar según la gravedad de la depresión y otros factores individuales. No obstante, destacaron un número promedio de 8 a 20 sesiones para que mejoren los síntomas depresivos. También señalaron que la calidad de las sesiones y la relación terapéutica son factores importantes para considerar lograr eficacia en las intervenciones psicológicas.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

- Las intervenciones psicológicas más utilizadas en manejo de la depresión son la terapia cognitivo conductual, la terapia de pareja y familiar con enfoque sistémico y la terapia holística, son efectivas para ayudar a las mujeres con cáncer de mama a manejar los desafíos emocionales que enfrentan durante y después del tratamiento.
- En cuanto al número de sesiones de intervención psicológica, no existe un número específico que se pueda señalar, varios autores destacaron que la cantidad de sesiones dependerá de varios factores, incluyendo la gravedad de los síntomas depresivos, el tipo de terapia utilizada, las necesidades individuales de la paciente y la calidad de la relación terapéutica. Sin embargo, estudios sugieren que un tratamiento psicológico de entre 8 a 20 sesiones puede tener efectos significativos en la reducción de los síntomas depresivos en mujeres con cáncer de mama.
- La evidencia científica indica que las intervenciones psicológicas son una herramienta efectiva en el tratamiento del cáncer de mama, particularmente para aquellas mujeres que experimentan síntomas emocionales significativos. Es importante que las intervenciones psicológicas se utilicen en el momento adecuado, como una forma de prevención de la sintomatología depresiva. Es crucial que se realice una evaluación adecuada de las necesidades emocionales de cada paciente y que se proporcione el tipo de intervención psicológica que mejor se adapte a sus necesidades individuales.

- El éxito del tratamiento en el manejo de la depresión en mujeres con cáncer de mama no solo depende de la intervención psicológica, sino también de la calidad, compromiso y adaptación de la terapia, cuando se logra una combinación adecuada de estos factores, se puede obtener una disminución considerable en los síntomas depresivos. Es importante destacar que, aunque la terapia puede ser un proceso desafiante, los resultados positivos pueden ser enormemente beneficiosos para la salud mental y emocional de las pacientes.

## **RECOMENDACIONES**

- Es necesario que las pacientes con cáncer de mama reciban un tratamiento psicológico integral desde el inicio de su enfermedad. La lucha contra el cáncer no es solo una batalla física, sino también emocional. La presencia de un psicólogo oncólogo en el equipo multidisciplinario del tratamiento de cáncer brinda apoyo a las pacientes y sus familias.
- Se destaca la importancia de seguir profundizando en la investigación de este campo, con el fin de mejorar continuamente las intervenciones y asegurar el bienestar emocional de las mujeres que enfrentan esta enfermedad. Además, se hace hincapié en la necesidad de fomentar la inclusión de estas intervenciones psicológicas en los planes de tratamiento, para que puedan ser accesibles y beneficiosas para todas las mujeres con cáncer de mama.
- Dentro de la formación del psicólogo clínico de pregrado se debe incluir el manejo psicoterapéutico de pacientes oncológicos como lo es el cáncer de mama, debido a que se tiene limitaciones al momento del abordaje psicológico.

## BIBLIOGRAFÍA

- American Psychological Association (APA). *Cómo puede la mente ayudar al cuerpo*. (Acceso el 10 de enero de 2018). Disponible en <http://www.apAorg/centrodeapoyo/cancer-de-mamA.aspx>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5<sup>th</sup> ed.)*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Aberturas, P., Magán, I., Espinosa, R., Navas, E., y Provencio, M. (2015). Efectividad del tratamiento cognitivo conductual centrado en el malestar emocional de pacientes con cáncer de mama. *Edupsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 14(1).
- Adorno R. (2018). Depresión en pacientes con cáncer de mama y su relación con la calidad de vida en Brasil. *Revista Brasileira de Mastología*. 28(3): 115-119.
- Aguilar, A., García-Rodríguez, M., y Robles-Silva, L. (2019). Factores de riesgo para cáncer de mama en mujeres mexicanas. *Revista de Investigación Clínica*, 71(5), 344-350. <https://doi.org/10.24875/RIC.19002531>
- Álvarez, C., Robert, V., y Valdivieso, F. (2013). Psicooncología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial. *Revistas Médica Clínica Las Condes*, 677-684. Recuperado de: [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(13\)70207-4](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(13)70207-4)
- Antoni, M. H. (2019). Intervenciones psicológicas para mujeres con cáncer de mama. *Salud de la mujer*, 15, 1-6. <https://doi.org/10.1177/1745506519869769>
- Arango-Lasprilla, J. C. (2016). Prevalencia y factores asociados a la depresión en pacientes con cáncer de mama en Colombia. *Psicooncología*. 13(2-3):313-320.
- Aranda, G., Rodríguez-Revuelta, J., y Rodríguez-López, A. (2021). Depression and cancer: A review of the psychological interventions in Latin America. *Journal of Cancer Education*, 36(1), 5-12.

- Arroyo-Cañada F. J. (2019). Evaluación de la depresión y la ansiedad en pacientes con cáncer de mama en México. *Psicooncología*, 16(1): 31-38.
- Becerra Loayza, I., y Otero Franciere, S. (2013). *Relación entre afrontamiento y bienestar psicológico en pacientes con cáncer de mama*.
- Becvar, D.S., y Becvar, R. J. (2013). *Family therapy: A systemic integration (8th ed.)*. Pearson.
- Begovic-Juhant, A., Chmielewski, A., Iwuagwu, S. y Chapman, L. (2012). Impact of Body Image on Depression and Quality of Life Among Women with Breast Cancer. *Journal Of Psychosocial Oncology*, 30(4), 446-460. doi: 10.1080/07347332.2012.684856.
- Bellver A, Moreno P. (2009). Riesgos psicosociales e intervención psicológica en los pacientes trasplantados de médula ósea. *Psicooncología*; 6:65-8.
- Brouwers, C., van der Heijden, K. M., Vehmeijer, S. B., y Van der Spek, N. (2019). Cognitive restructuring therapy for cancer-related depression: a randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 28(11), 2297-2305.
- Burleson, M. H., Baum, A., y Kirschbaum, C. (2020). Cognitive restructuring and the management of early stage breast cancer: a randomized controlled trial. *Cancer Nursing*, 43(4), 276-285.
- Bower, J. E. (2020). Síntomas relacionados con el cáncer y calidad de vida: contribuciones psicooncológicas a la atención al paciente. *Psicólogo estadounidense*, 75(2), 164-176.
- Cabrera Macías, Y., López González, E., López Cabrera, E., y Arredondo Aldama, B. (2017). La psicología y la oncología: en una unidad imprescindible. *Revista Finlay*, 7(2), 115-127.
- Cáceres, J. L., Gelaye, B., y Williams, M. A. (2016). Intervenciones psicológicas para el tratamiento de la depresión en mujeres con cáncer de mama en América Latina: una revisión sistemática y meta-análisis. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 38(4), 340-347.



- Cevallos, B. D. (2014). *Aproximaciones Terapéuticas en el Área Psicológica a Pacientes Diagnosticados con Cáncer en el Hospital de los Valles*. Obtenido de Repositorio de la Universidad San Francisco de Quito: <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/3020/1/109990.pdf>
- Cifras de Ecuador. (2018). *Cáncer de Mama* – Ministerio de Salud Pública. (s. f.). <https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>
- Casellas-Grau A, Font A, Vives J. (2014). Positive Psychology interventions in breast cancer. A Systematic review. *Psychooncology*; 23:9-19. doi: 10.1002/pon.3353.
- Castrezana Campos, M. D. R. (2017). Geografía del cáncer de mama en México. *Investigaciones geográficas*, (93), 0-0.
- Cuervo, N. M, Silva, P.Z, Medina, D. A. R, Flores, J. R. L, Ramírez, A. M. L y Trejo, B. D. (2020). Terapia cognitivo-conductual grupal sobre la sintomatología depresiva-ansiosa y temperatura nasal en mujeres con cáncer de mama: Estudio piloto Intervención cognitivo conductual para mujeres con depresión y cáncer de mama. *Psicooncología*, 17(2), 255.
- Cheng, H. Y., Chen, Y. Y., y Lin, Y. J. (2016). The effectiveness of a holistic intervention program for women with depression in Taiwan. *Journal of Psychosocial Oncology*, 34(5), 441-451.
- Chico Martínez, M. F. (2017). *Resiliencia y Calidad de vida en pacientes mujeres con cáncer de mama* (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud de Psicología Clínica).
- Díaz, Z. C., Gómez, I. D., Otero, M. C. N., Morales, V. G., y García, A. B. A. (2013). Efectividad de la intervención psicoterapéutica en mujeres en tratamiento por cáncer de mama para la adecuación de la autovaloración. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 22(3), 287-298.

- Díaz-González de Ferris ME, et al. (2018). Efectividad de una intervención psicológica basada en Mindfulness para reducir la sintomatología depresiva en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología* 14(2-3): 345-352.
- Escalante Alfonso, L. D., Ledezma Carvajal, J. E., Bautista Jaimes, Y. E., y Fernández-Delgado, M. K. (2020). *Ansiedad, depresión y autoconcepto en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama*.
- Faller, H., Schmidt, M., Brahler, E., Härter, M., Keller, M., y Weis, J. (2017). The effectiveness of a standardized, manual-based, individually tailored psycho-oncological intervention for breast cancer patients during chemotherapy: Results from a multicenter, randomized controlled, phase III trial. *Psycho-Oncology*, 26(6), 760-767. doi: 10.1002/pon.4225
- Faller, H., Schuler, M., Richard, M., Heckl, U., Weis, J., y Küffner, R. (2013). Effects of psycho-oncologic interventions on emotional distress and quality of life in adult patients with cancer: systematic review and meta-analysis. *Journal of clinical oncology*, 31(6), 782-793.
- Fernández, M., González, L., y Penedo, F. J. (2020). Psicooncología y depresión en América Latina: revisión sistemática y meta-análisis. *Psicooncología*, 17(1), 11-20.
- Font, A y Rodríguez, E. (2007). Eficacia de las intervenciones psicológicas en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*; 4:423-46.
- Flores, N., y Torres, J. (2020). Terapia psicológica en mujeres con cáncer de mama: revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados en Latinoamérica. *Revista Colombiana de Cancerología*, 24(1), 31-44.
- Garzón-Umerenkova A, et al. (2018). Eficacia de una intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama: terapia cognitiva y conductual versus terapia cognitivo-conductual integrativa. *Revista de Psicooncología* 5(2): 143-157.

- Garrido Garrido, A. B. (2020). *Intervención Psicológica en las Distintas Fases del Proceso Oncológico*.
- García, A. L. G., Hurtado, A. G., y Aranda, B. E. (2015). Eficacia de la terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, 12(1), 129-140.
- González-Ramírez, L. P., De la Roca-Chiapas, J. M., Daneri-Navarro, A., Colunga-Rodríguez, C., Contreras, A. M., Martínez-Arriaga, R., y Ocegüera-Villanueva, A. (2016). Consejo genético oncológico: las aplicaciones de la Psicooncología. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 15(3), 145-149.
- Gavilanes, E., y Brigitte, G. (2017). *Importancia de la intervención psicológica en pacientes oncológicos y sus familiares en el Hospital de Especialidades Guayaquil" Dr. Abel Gilbert Pontón"*.
- Galindo-Vázquez, O., Pérez-Barrientos, H., Alvarado-Aguilar, S., Rojas-Castillo, E., Álvarez-Avitia, M. A., y Aguilar-Ponce, J. L. (2013). Efectos de la terapia cognitivo conductual en el paciente oncológico: una revisión. *GAMO*, 12(2), 108-15.
- González, P., Vargas, M., y Guzmán, M. (2019). Psicooncología y depresión en pacientes oncológicos: revisión bibliográfica. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(3), 425-431.
- Gutiérrez Barrón, M. Á. (2013). *Intervenciones psicológicas en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama: hipnosis y cognitivo-conductual* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).
- Instituto Nacional de Cancerología IN (Can) (2013). *Infocáncer*. <http://www.infocancer.org.mx/contenidos.php?idcontenido=2>
- Herrera Mijangos, S. N., Luna Reyes, D., y Solano Solano, G. (2019). Psicoterapia breve para pacientes que sufren cáncer de mama. *Revista de psicología y Ciencias del*

- comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 10(1), 49-62.
- Kangas M, Bovbjerg D, Montgomery G. Cancer-related Fatigue: A systematic and meta-analysis review of non-pharmacological therapies for cancer patient. *Psychol Bull*; 134:700-41. doi: 10.1037/a0012825.
- Kim, M. S., Yi, J. H., y Kim, Y. (2019). The effectiveness of a psychoeducational intervention using self-regulation for anxiety and recurrence fear in breast cancer survivors: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 26(4), 392-403. doi: 10.1007/s10880-019-09636-3
- Kim, Y., Kashy, D. A., Spillers, R. L., y Evans, R.L. (2017). Needs assessment of family caregivers of cancer survivors: Three cohorts comparison. *Psycho-Oncology*, 26(9), 1348-1355. <https://doi.org/10.1002/pon.4193>
- Kissane, D. W., Grabsch, B., Clarke, D. M., Christie, G., Clifton, D., y Gold, S. (2014). Supportive-expressive group therapy for women with metastatic breast cancer: survival and psychosocial outcome from a randomized controlled trial. *Psycho-oncology*, 23(4), 406-413.
- Law, M., N. Stewart, D. Pollock, L. Letts, J. Bosch, y M. Westmorland. (1998). "Guidelines for Critical Review Form – Quantitative Studies". *Guidelines for Critical Review Form – Quantitative Studies* 1-11. <https://es.scribd.com/document/427682873/>. Guidelines-for-Critical-Review-Form–Quantitative-Studies-1-pdf
- León, M., Gutiérrez, I., García, L y López, A. (2017). Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) como parte del tratamiento en el cáncer de mama. *Revista de Investigación Clínica*, 69(3), 142-149. <https://doi.org/10.1016/j.ricli.2016.11.002>
- Liu, L., Su, X., Zhang, X., Jiang, X., y Wu, H. (2018). Holistic nursing care intervention for depression: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7-8), e1248-e1264.

- López, G., Iniesta, E., y Callado, C. (2020). The effects of music therapy on depression in women with breast cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 45, 101721.
- López-López, A., Rodríguez-Domínguez, M. (2019). Consecuencias psicológicas en el cáncer de mama en España y Latinoamérica: una revisión sistemática. *Psicooncología*, 16(2), 221-232. <https://doi.org/10.5209/PSIC.63091>
- Llamuca, V., y Damián, S. (2013). *La reestructuración cognitiva en el manejo de la autoestima en pacientes con cáncer de mama, atendidas en "Oncomedic" de la ciudad de riobamba, enero-junio 2013* (Bachelor's thesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo, 2013.).
- Lengacher, C. A., Reich, R. R., Paterson, C. L., Jimenez, J. A., Ramesar, S., Alinat, C. B., y Kip, K. E. (2018). The effects of mindfulness-based stress reduction on objective and subjective sleep parameters in women with breast cancer: A randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 27(12), 2778-2785. doi: 10.1002/pon.4877
- Malca, B. (2005). Psicooncología: abordaje emocional en oncología. *Persona y Bioética*, 9 (2), 64-67. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2053415>
- Martínez-Alcántara MA, et al. (2016). Efectividad de la terapia cognitivo-conductual en mujeres con cáncer de mama en México. *Revista de Psicología*. 24(1): 21-32.
- Matsuda A, Yamaoka K, Tango T, Matsuda T, y Nishimoto. H. (2014). Effectiveness of psychoeducational support on quality of life in early-stage breast cancer patient: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Qual Life Res*; 23:21-30. doi: 10.1007/s11136-013-0460-3.
- Mahdi, H., Zarei, F., y Asadpour, M. (2016). Effect of progressive muscle relaxation on depression in patients with advanced breast cancer. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 9(1), e4085.

- Matvienko, Y., Lyzohub, V., y Kolesnyk, M. (2018). The effectiveness of progressive muscle relaxation techniques in reducing anxiety and depression in women with breast cancer. *Journal of Education, Health and Sport*, 8(11), 30-38.
- McGregor B, y Antoni M. (2008). Psychological intervention and health outcomes among women treated for breast cancer: a review of stress pathways and biological mediators. *Brain Behav Immun*. doi: 10.1016/j.bbi.2008.08.002.
- Middleton, J. (2012). Psico-oncología en el siglo XXI. *Actualidad Psicológica*, 18-24.
- Medina, X. y Alvarado, S. (2011). Psicooncología. *Revista Médica HJCA*, 3(2), 190-190.
- Miaja Ávila, M., y Moral de la Rubia, J. (2015). Contraste empírico del modelo de cinco fases de duelo de Kübler-Ross en mujeres con cáncer. *Pensamiento Psicológico*, (1), 7-25.  
Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5137113>
- Mosher, C. E., Winger, J. G., Hanna, N., Jalal, S. I., Fakiris, A. J., Einhorn, L. H., y Birdas, T. J. (2012). Randomized pilot trial of a telephone symptom management intervention for symptomatic lung cancer patients and their family caregivers. *Journal of Pain and Symptom Management*, 44(6), 831-842.
- Muñoz Algar, M. J., y Bernal García, P. (2016). Abordaje de la ansiedad en pacientes diagnosticados de cáncer. *Psicooncología*, 227-248
- Monsalve V, Gómez-Carretero P, Soriano J. (2006). Intervención psicológica en dolor oncológico: un estudio de revisión. *Psicooncología*; 3: 139-52.
- Moncayo, F. L. G., y Breitbart, W. (2013). Psicoterapia centrada en el sentido: " Vivir con sentido". Estudio Piloto. *Psicooncología*, 10(2/3), 233.
- Moraga Sahuquillo, G., Pérez, A. B., y Beltrán, A. S. (2020). Estudio de la efectividad de la intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama localizado. *Psicooncología*, 17(1).

- Salas M, Gabaldón O, Mayoral JL, Guerrero R, Albisy J, Amayra I. (2003). Effective psychological interventions for coping with painful medical procedures in pediatric oncology: theoretical review. *An Pediatr (Barc)*; 59:41-7. Doi: 10.1016/S1695-4033(03)78146-6.
- Santana, M., y Barbosa, L., (2018). Evaluación de la eficacia de la terapia cognitivo-conductual en mujeres con cáncer de mama. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(6), 653-659.
- Smith J, Richardson J, Hoffman C, Pilkington K. (2005). Mindfulness-Based Stress Reduction as supportive therapy in cancer care: systematic review. *J Adv Nurs*; 52:315-27.
- Stanton, A. L., Wiley, J. F., Krull, J. L., Crespi, C. M., Hammen, C., Allen, J. J., y Lechner, S. C. (2015). A randomized controlled trial of a psychosocial intervention for coping with uncertainty among women receiving genetic testing for breast/ovarian cancer risk. *Health Psychology*, 34(4), 349-360.
- Spiegel, D. (2020). *Group therapy for cancer patients: A research-based handbook of psychosocial care*. Basic Books.
- Stanton, A.L. (2018). Inquietudes e Intervenciones psicosociales para sobrevivientes del cáncer. *Journal of Clinical Oncology*, 36, 112-120. <https://doi.org/10.1200/JCO.2017.75.8635>
- Ortiz-García MB, et al. (2019). Evaluación de la eficacia de un programa de intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 48(3): 154-162.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2020). *Cáncer de mama*. Organización Mundial de la Salud. [Cáncer de mama \(who.int\)](http://www.who.int)

- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2022). *Cáncer de mama*. Organización Panamericana de la Salud. Principales resultados de BIREME en 2022 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org)
- Paredes, C., Fernández, O., Galiano N., Cuesta, A., y Ramírez, C. (2018). Intervenciones psicológicas eficaces en el tratamiento del cáncer de mama, *27(6)*, e12926. <https://doi.org/10.1111/ecc.12926>
- Pérez, M. G., Conci, A., Aguilar, A., Sánchez, Á., y Andaluz, V. H. (2014). Detección temprana del cáncer de mama mediante la termografía en Ecuador. *Maskana*, *5* 111-123.
- Pietro A. (2004). Psicología oncológica. *Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual*; *2*:107-20.
- Quintero, M. A., Sánchez, D. C., y Torres, I. S. (2022). *Psicología de la salud: abordaje integral de la enfermedad crónica*. Editorial El Manual Moderno.
- Quintero, M. F., y Finc, C. (2018). Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España: una revisión sistemática. *Psicooncología*, *15(1)*, 49.
- Robles R. (2010). Manejo de enfermedades crónicas y terminales. En Oblitas L, editor. *Psicología de la Salud y Calidad de Vida Mexico: CENGAGE Learning*: 249-77.
- Ruíz, M., Díaz, M. y Villalobos, A. (2013). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductual*. <http://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433025357.pdf>
- Ramírez, M. E. (2018). Cáncer de mama. *Revista Médica Sinergia*, *2(01)*, 8-12.
- Rodríguez, E., y Font, A. (2013). Eficacia de la terapia de grupo en cáncer de mama: evolución de las emociones desadaptativas. *Psicooncología*, *10(2/3)*, 275.



- Uribe, J. P., Zuleta, D. F., y Arboleda, D. F. (2018). Psicooncología y depresión en pacientes con cáncer en Colombia: una revisión sistemática. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, *47(1)*, 27-35.
- Vélez Vintimilla, M. X. (2020). *Trastornos emocionales y de adaptación en pacientes oncológicos de la unidad de psicooncología del Hospital José Carrasco Arteaga IESS, Cuenca, Período 2015-2018* (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay).
- Weinberg, M. K., Winkel, G., y Creedon, T. B. (2015). Family therapy for advanced breast cancer: A case study. *Journal of family Psychotherapy*, *26(3)*, 261-274. <https://doi.org/10.1080/08975353.2015.1043339>
- World Health Organization. (2016). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (10<sup>th</sup> Revision)*. <https://icd.who.int/browse10/2016/en>

## ANEXOS

### *Anexo 1 Guía de recopilación de documentos*

<b>N°</b>	<b>Título</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Revista/Base de Datos</b>	<b>Tipo de documento</b>
<b>1</b>	Efectividad del tratamiento cognitivo conductual centrado en el malestar emocional de pacientes con cáncer de mama	2015	Madrid	Revista de Psicología y Educación/Google Scholar	Artículo Científico
<b>2</b>	Depresión en pacientes con cáncer de mama y su relación con la calidad de vida en Brasil	2018	Brasil	Revista Brasileira de Mastología/Google Scholar	Artículo Científico
<b>3</b>	Psicooncología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial	2013	Chile	Revista Médica Clínica Las Condes/ Elsevier	Artículo Científico
<b>4</b>	Prevalencia y factores asociados a la depresión en pacientes con cáncer de mama	2016	Colombia	Revista de Psicooncología/Google Scholar	Artículo Científico
<b>5</b>	A review of the psychological interventions in Latin America	2021	España	Journal of Cancer Education/ Taylor and Francis	Artículo Científico
<b>6</b>	Evaluación de la depresión y la ansiedad en pacientes con cáncer de mama	2019	México	Revista de Psicooncología/Google Scholar	Artículo Científico
<b>7</b>	Relación entre afrontamiento y bienestar psicológico en pacientes con cáncer de mama	2013	Perú	Repositorio Universidad Católica del Perú/Google Scholar	Tesis de postgrado
<b>8</b>	Family therapy: A systemic integration	2013	Colorado	Pearson/ Google Scholar	Artículo Científico

<b>9</b>	Impact of Body Image on Depression and Quality of Life Among Women with Breast Cancer	2012	España	Journal of Cancer Education/ Taylor and Francis	Artículo Científico
<b>10</b>	Cognitive restructuring therapy for cancer-related depression: a randomized controlled trial	2019	Chile	Psycho-Oncology/ Elsevier	Artículo Científico
<b>11</b>	Cognitive restructuring and the management of early stage breast cancer: a randomized controlled trial	2020	Sevilla	Cancer Nursing/ Taylor and Francis	Artículo Científico
<b>12</b>	Síntomas relacionados con el cáncer y calidad de vida: contribuciones psicooncológicas a la atención al paciente.	2020	Colombia	Psicología desde el Caribe/Redalyc.org	Artículo Científico
<b>13</b>	La psicología y la oncología: en una unidad imprescindible	2017	Cuba	Revista Finlay/Scielo	Artículo Científico
<b>14</b>	Intervenciones psicológicas para el tratamiento de la depresión en mujeres con cáncer de mama en América Latina: una revisión sistemática y meta-análisis	2016	Perú	Revista Brasileira de Psiquiatría/Redalyc.org	Artículo Científico
<b>15</b>	Aproximaciones Terapéuticas en el Área Psicológica a Pacientes Diagnosticados con Cáncer en el Hospital de los Valles	2014	Ecuador	Repositorio Digital USFQ/ Google Scholar	Tesis de grado
<b>16</b>	Terapia cognitivo-conductual grupal sobre la sintomatología depresiva-ansiosa y temperatura nasal en mujeres con cáncer de mama: Estudio piloto Intervención cognitivo conductual para mujeres con depresión y	2020	México	Psicooncología/Google Scholar	Artículo Científico

cáncer de mama					
17	The effectiveness of a holistic intervention program for women with depression in Taiwan	2016	Estados Unidos	Journal of Psychosocial Oncolog/Tylor and Francis	Artículo Científico
18	Efectividad de la intervención psicoterapéutica en mujeres en tratamiento por cáncer de mama para la adecuación de la autovaloración	2013	Argentina	Revista Argentina de Clínica Psicológica/Redalyc.org	Artículo Científico
19	Efectividad de una intervención psicológica basada en Mindfulness para reducir la sintomatología depresiva en mujeres con cáncer de mama	2018	Madrid	Psicooncología/Google Scholar	Artículo Científico
20	Ansiedad, depresión y autoconcepto en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama	2020	Colombia	Repositorio Digital Universidad Simón Bolívar/Google Scholar	Tesis de grado
21	The effectiveness of a standardized, manual-based, individually tailored psycho-oncological intervention for breast cancer patients during chemotherapy: Results from a multicenter, randomized controlled, phase III trial	2017	Colorado	Psycho-Oncology/Tylor and Francis	Artículo científico
22	Effects of psycho-oncologic interventions on emotional distress and quality of life in adult patients with cancer: systematic review and meta-analysis	2013	Estados Unidos	Journal of clinical oncology/Elsevier	Artículo Científico
23	Psicooncología y depresión en América	2020	Bogotá	Psicooncología/Google	Artículo Científico

	Latina: revisión sistemática y meta-análisis			Scholar	
<b>24</b>	Eficacia de una intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama: terapia cognitiva y conductual versus terapia cognitivo-conductual integrativa	2018	Colombia	Revista de Psicooncología/Redalyc.org	Artículo Científico
<b>25</b>	Intervención Psicológica en las Distintas Fases del Proceso Oncológico	2020	España	Repositorio digital Universidad de Almería/Google Scholar	Tesis de grado
<b>26</b>	Consejo genético oncológico: las aplicaciones de la Psicooncología	2016	México	Gaceta Mexicana de Oncología/Elsevier	Artículo Científico
<b>27</b>	Importancia de la intervención psicológica en pacientes oncológicos y sus familiares en el Hospital de Especialidades Guayaquil" Dr. Abel Gilbert Pontón"	2017	Ecuador	Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil/Google Scholar	Tesis de Grado
<b>28</b>	Efectos de la terapia cognitivo conductual en el paciente oncológico: una revisión	2013	México	Gaceta Mexicana de Oncología/Elsevier	Artículo Científico
<b>29</b>	Intervenciones psicológicas en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama: hipnosis y cognitivo-conductual	2013	México	Repositorio Digital Universidad Autónoma de Nuevo León/Google Scholar	Tesis de grado
<b>30</b>	Psicoterapia breve para pacientes que sufren cáncer de mama	2019	México	Revista de psicología/Scielo	Artículo Científico
<b>31</b>	La reestructuración cognitiva en el manejo de la autoestima en pacientes con cáncer de mama, atendidas en "Oncomedic" de la ciudad de riobamba, enero-junio 2013	2013	Ecuador	Repositorio Digital UNACH/Google Scholar	Tesis de grado

<b>32</b>	Psicooncología: abordaje emocional en oncología	2020	Bogotá	Persona y Bioética/Dialnet	Artículo Científico
<b>33</b>	Efectividad de la terapia cognitivo-conductual en mujeres con cáncer de mama en México.	2016	México	Revista de Psicología/Dialnet	Artículo Científico
<b>34</b>	The effectiveness of progressive muscle relaxation techniques in reducing anxiety and depression in women with breast cancer	2018	Estados Unidos	Journal of Education/Elsevier	Artículo Científico
<b>35</b>	Contraste empírico del modelo de cinco fases de duelo de Kübler-Ross en mujeres con cáncer	2015	México	Revista de Psicología/Dialnet	Artículo Científico
<b>36</b>	Psicoterapia centrada en el sentido:" Vivir con sentido"	2013	Barcelona	Psicooncología/Google Scholar	Artículo Científico
<b>37</b>	Abordaje de la ansiedad en pacientes diagnosticados de cáncer	2016	Madrid	Psicooncología/Dialnet	Artículo Científico
<b>38</b>	Estudio de la efectividad de la intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama localizado	2020	España	Psicooncología/Google Scholar	Artículo Científico
<b>39</b>	A randomized controlled trial of a psychosocial intervention for coping with uncertainty among women receiving genetic testing for breast/ovarian cancer risk	2015	España	Health Psychology/Elsevier	Artículo Científico
<b>40</b>	Evaluación de la eficacia de un programa de intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama en Colombia	2019	Colombia	Revista Colombiana de Psiquiatría/Scielo	Artículo Científico
<b>41</b>	Cáncer de mama. Organización	2022	América Latina y	OPS/Scielo	Artículo Científico

	Panamericana de la Salud		el Caribe		
<b>42</b>	Detección temprana del cáncer de mama mediante la termografía en Ecuador	2014	Ecuador	Maskana/Google Scholar	Artículo Científico
<b>43</b>	Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductual	2013	México	Revista de Psicología/Dialnet	Artículo Científico
<b>44</b>	Trastornos emocionales y de adaptación en pacientes oncológicos de la unidad de psicooncología del Hospital José Carrasco Arteaga IESS, Cuenca, Período 2015-2018	2020	Ecuador	Repositorio Digital Universidad del Azuay/Google Scholar	Tesis de grado
<b>45</b>	Eficacia de la terapia de grupo en cáncer de mama: evolución de las emociones desadaptativas	2013	Barcelona	Psicooncología/Google Scholar	Artículo Científico