



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

Sentido de vida y calidad de vida en pacientes con cáncer

Trabajo de Titulación para optar por el título de
Licenciatura en Psicología Clínica

Autores:

Freire Araujo Jonathan Fernando

Sánchez Carranza Josselyn Julieth

Tutor:

Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo

Riobamba, Ecuador. 2025

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotros, Freire Araujo Jonathan Fernando y Sánchez Carranza Josselyn Julieth, con cédula de ciudadanía 1804297867 y 1751636646, autores del trabajo de investigación titulado: Sentido de vida y calidad de vida en pacientes con cáncer, certificamos que la producción ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma en 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, 07 de mayo de 2025.



Jonathan Fernando Freire Araujo
C.I. 1804297867

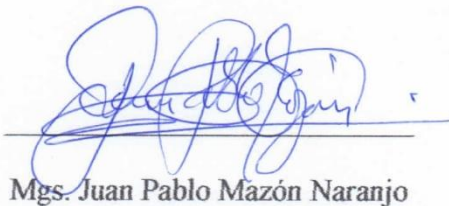


Josselyn Julieth Sánchez Carranza
C.I. 1751636646

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado Sentido de vida y calidad de vida en pacientes con cáncer, bajo la autoría de Jonathan Fernando Freire Araujo y Josselyn Julieth Sánchez Carranza; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 25 días del mes de abril de 2025.



Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo

C.I. 0603051715

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Sentido de vida y calidad de vida en pacientes con cáncer”, presentado por Jonathan Fernando Freire Araujo y Josselyn Julieth Sánchez Carranza, con cédula de identidad número 1804297867 y 1751636646 respectivamente, bajo la tutoría de Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo; 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 25 de abril de 2025.

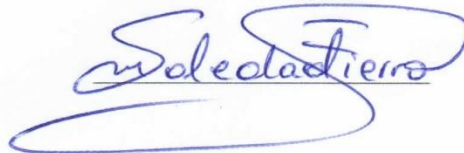
Dra. Jenny Rocío Tenezaca Sánchez

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. María Soledad Fierro Villacreses

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



PhD. Manuel Cañas Lucendo

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

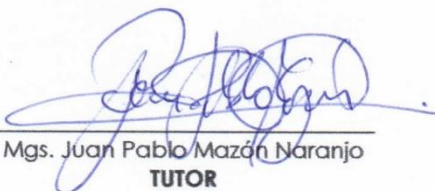




CERTIFICACIÓN

Que, **FREIRE ARAUJO JONATHAN FERNANDO** con CC: **1804297867**, estudiante de la Carrera de **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**SENTIDO DE VIDA Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER**", cumple con el 9%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 24 de abril de 2025



Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo
TUTOR



CERTIFICACIÓN

Que, **SÁNCHEZ CARRANZA JOSSELYN JULIETH** con CC: **1751636646**, estudiante de la Carrera de **PSICOLOGÍA CLÍNICA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**SENTIDO DE VIDA Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON CÁNCER**", cumple con el 9%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 24 de abril de 2025

Mgs. Juan Pablo Mazon Naranjo
TUTOR

DEDICATORIA

Dedico este logro a todas las personas que creyeron en mí, que me acompañaron en este proceso y que sobre todo hicieron posible que hoy llegue hasta aquí. Sin ustedes, este esfuerzo no tendría el mismo significado. Con todo mi cariño, este trabajo de investigación va dirigido a mis padres, Jairo y Martha, por su apoyo incondicional, y a mi hermano Gabriel, por estar siempre a mi lado y por ser mi mayor inspiración.

- Jonathan Freire

Este logro lo dedico a mis padres, hermanos y a todas la personas que han sido parte de este camino. Su apoyo constante y su aliento me han impulsado a alcanzar este objetivo. De manera especial, quiero dedicar este trabajo a Dios, quien me ha acompañado en cada etapa, dándome la fortaleza, sabiduría y orientación necesarias, incluso en los momentos más difíciles. Su presencia ha sido mi apoyo y me ha motivado a seguir adelante.

- Julieth Sánchez

AGRADECIMIENTO

A lo largo de este camino tuve la fortuna de contar con personas excepcionales que han dejado huella en mi vida. Agradezco a mis docentes y tutores por compartir su conocimiento y guiarme con paciencia y dedicación. A mi familia, por su apoyo incondicional y acompañamiento en cada etapa. Y, en especial, a mis mejores amigos, quienes se convirtieron en un pilar fundamental en mi vida, haciendo de esta experiencia algo verdaderamente memorable. A cada persona que estuvo en mi camino, mis más sinceros agradecimientos.

- Jonathan Freire

Agradezco a mis profesores, gracias por compartir sus conocimientos y por impulsarme a creer que con esfuerzo y dedicación, todo es posible. A mis amigos, quienes hicieron de cada día una etapa única, gracias por su presencia constante, en particular a Mauricio, Jonathan, Juan y Marlon, por su apoyo incondicional, cariño y palabras de aliento en los momentos más difíciles. Y a mi familia, por ser mi mayor fuente de fortaleza y apoyo, gracias por estar siempre a mi lado. Este logro es posible gracias a cada uno de ustedes.

- Julieth Sánchez

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	14
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos	15
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	16
Antecedentes	16
Sentido de vida.....	17
Conceptualización	17
Importancia en pacientes con cáncer.....	18
¿Cómo se mide?	18
Estrategias para encontrarlo	19
Calidad de vida	19
Conceptualización	19
Importancia en pacientes con cáncer.....	20
Características	20
Dimensiones.....	20
Factores que afectan al sentido y a la calidad de vida en pacientes con cáncer	22
Relación entre el sentido de vida y la calidad de vida	22
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	23
Tipo de investigación.....	23
Nivel de investigación.....	23
Estrategias de búsqueda	23
Extracción de datos	23
Selección de los estudios	24
Evaluación de la calidad	26
Consideraciones éticas	33
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
Conclusiones.....	56
Recomendaciones	56
BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Criterios de inclusión de los documentos científicos	24
Tabla 2: Criterios de exclusión de los documentos científicos.....	24
Tabla 3: Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica.....	26
Tabla 4: Calificación de los artículos científicos según la metodología CRF-QS.....	27
Tabla 5: Niveles de sentido de vida en pacientes adultos con cáncer.	35
Tabla 6: Dimensiones de calidad de vida en pacientes adultos con cáncer.	41
Tabla 7: Relación entre el sentido de vida y calidad de vida en pacientes adultos con cáncer.	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA.	25
---	----

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre el sentido de vida y la calidad de vida en pacientes con cáncer. Se llevó a cabo una investigación de tipo bibliográfica de nivel descriptivo, siguiendo la metodología PRISMA. Para la recolección de información, se realizaron búsquedas en bases de datos de alto impacto como Scopus, Web of Science, PubMed y ProQuest, con el rango de publicación entre el 2014 y 2024, empleando operadores booleanos “AND”, “OR” y “NOT”. Se aplicó criterios para la selección y exclusión de artículos. El estudio estuvo constituido por 33 artículos científicos, los que fueron sometidos al proceso de calificación de calidad metodológica con el Critical Review Form - Quantitative Studies (CRF-QS). Los resultados evidencian que los pacientes con un sentido de vida claro y definido presentan una mejor calidad de vida, mientras que aquellos con un sentido de vida bajo o ausente muestran una disminución de su calidad de vida, en especial en las dimensiones física y emocional. Se concluye que el sentido de vida en pacientes con cáncer varía y suele ser reducido al inicio, pero puede mejorar con apoyo y tratamiento. Además, la calidad de vida depende de múltiples dimensiones afectándose más en etapas avanzadas, especialmente en lo físico y emocional; de esta manera, al encontrar un propósito y tener bienestar espiritual, favorece la adaptación y mejora la calidad de vida.

Palabras clave: sentido de vida, calidad de vida, cáncer, dimensión.

Abstract

This research aimed to analyze the relationship between the meaning of life and quality of life in cancer patients. A bibliographic, descriptive-level study was conducted following the PRISMA methodology. Information was collected through systematic searches in high-impact databases such as Scopus, Web of Science, PubMed, and ProQuest, considering publications from 2014 to 2024 and using the Boolean operators "AND," "OR," and "NOT." Inclusion and exclusion criteria were applied to the article selection. A total of 33 scientific articles were included and assessed for methodological quality using the Critical Review Form – Quantitative Studies (CRF-QS). The results show that cancer patients with a clear and defined sense of life's meaning tend to have a better quality of life, while those with a diminished or absent life's meaning sense experience a lower quality of life, particularly in physical and emotional dimensions. It is concluded that meaning in life is often reduced at the onset of the illness but can improve with support and treatment. Multiple dimensions influence the quality of life and are more significantly affected in advanced stages, especially in physical and emotional aspects. Therefore, finding purpose and achieving spiritual well-being contributes to better adaptation and enhanced quality of life in cancer patients.

Keywords: meaning in life, quality of life, cancer, dimensions.



Reviewed by:
Mgs. Jenny Alexandra Freire Rivera
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 0604235036

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

El cáncer es un desafío crítico para la salud pública, siendo la segunda causa de muerte a nivel mundial; de acuerdo con International Agency Research on Cancer (IARC), organismo perteneciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el impacto del cáncer va más allá de lo biológico, afectando también los ámbitos psicológico, social y espiritual de los pacientes; en este contexto, el cáncer no sólo compromete la salud física, sino que también puede afectar el sentido de vida y la calidad de vida del paciente (Rodas, 2020). Según con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el continente americano, el cáncer es una de las principales causas de muerte, con más de 4,2 millones de nuevos casos en 2022 y 1,4 millones de muertes, de las cuales el 45% ocurrió en personas de 69 años o menos; además, se planea un aumento del 60% en la incidencia de la enfermedad para 2045, alcanzando los 6,7 millones de casos; además, en 2020, Ecuador registró 29 273 nuevos casos de cáncer, con una prevalencia de 76 062 casos y 15 123 fallecimientos (Ministerio de Salud Pública, 2022).

El sentido de vida (SV) en pacientes con cáncer es un factor crucial para su bienestar integral, pues proporciona un propósito y motivación para enfrentar la enfermedad; desde el momento del diagnóstico, el cáncer representa no sólo un desafío físico, sino también emocional, social y espiritual que puede generar sentimientos de desesperanza y vacío, y la pérdida del SV en estas circunstancias puede agravar el sufrimiento, dificultar la adaptación al tratamiento y disminuir la capacidad de resiliencia de los pacientes (Noval, 2022).

Si bien varios estudios indican que la calidad de vida tiende a disminuir con el avance del cáncer, hay investigaciones que sugieren que ciertas dimensiones, como la psicológica y la social, pueden permanecer estables o incluso mejorar con el tiempo (Sánchez et al., 2015).

De conformidad con lo anterior, en Estados Unidos se encontró que la espiritualidad fue un factor protector en la calidad de vida de pacientes negros con cáncer, proporcionando un mayor bienestar; sin embargo, la relación entre bienestar espiritual y calidad de vida no fue significativa cuando los pacientes experimentaban dolor, lo que sugiere que el sufrimiento físico puede limitar el efecto positivo de la espiritualidad en la percepción del bienestar general (Bai et al., 2018); por su parte, en Colombia, en la ciudad de Medellín, la dimensión espiritual de la calidad de vida evidenció una correlación relevante con el puntaje total de calidad de vida (FACT-G); esto significa que un incremento en la dimensión espiritualidad se vincula con un aumento en la percepción global de calidad de vida, especialmente en mujeres, pacientes que se encuentran con pareja y aquellos con mejor salud física; estos resultados subrayan que la dimensión espiritual aporta de forma significativa al fortalecimiento del sentido de vida en pacientes diagnosticados con cáncer avanzado (Muñoz et al., 2023).

En Cuba, se demostró que pacientes con cáncer presentan una percepción de SV cambiante en comparación con personas sanas; mientras que, en pacientes con cáncer este aspecto no siempre está definido, en personas sanas el SV está claramente presente, siendo la salud y la familia elementos prioritarios para ambos grupos (Pérez y Bejarano, 2021). En Perú, los pacientes atendidos en unidades de terapia de dolor, especialmente en hospitales grandes, presentan prioritariamente una calidad de vida deteriorada, siendo más común en adultos

mayores, mujeres y personas con educación secundaria (Moran y Soto, 2021). Finalmente, en Ecuador se evidenciaron variaciones en la calidad de vida de los pacientes con cáncer; por ejemplo, en Cuenca, cerca de la mitad de los pacientes percibía su calidad de vida como mala o muy mala, a pesar de contar con apoyo familiar y social; es así que, factores como la mala adherencia al tratamiento y las dificultades en la relación médico paciente afectan negativamente su bienestar (Rodas, 2020).

A pesar de estos hallazgos, un problema que persiste es la relación del sentido de vida y la calidad de vida en pacientes con cáncer, aunque se reconoce que el SV es crucial para la adaptación psicológica, muchos pacientes no logran encontrar un propósito claro durante su enfermedad, lo que contribuye a un deterioro significativo en su bienestar (Negrete y Coronado, 2024).

Por ello, este tema relevante en la actualidad, considerando el aumento en el número de casos de cáncer y los efectos que tiene sobre la salud integral de los pacientes, lo que resalta la necesidad de investigar la relación del sentido de vida y la calidad de vida en pacientes con cáncer. Asimismo, la factibilidad de esta investigación se debe al interés de explorar dicha relación entre ambas variables; así como el acceso a bases de datos científicas actualizadas y a los recursos tecnológicos necesarios para una búsqueda eficiente.

La investigación es realizada por dos estudiantes con la finalidad de reconocer la relación entre el sentido de vida y la calidad de vida en pacientes con cáncer, generando interés en la práctica clínica. Al revisar la información pertinente sobre dicho tema es posible comprender de mejor manera cómo el sentido de vida y la calidad de vida influyen en pacientes con cáncer. Los resultados de esta investigación esperamos sean útiles y formen bases sólidas para futuras investigaciones, mejorando los servicios de salud mental. Por lo mismo, se busca responder a la pregunta: ¿Cuál es la relación entre el sentido de vida y la calidad de vida en pacientes con cáncer?

Objetivo general

Analizar el sentido de vida y la calidad de vida en pacientes adultos con cáncer.

Objetivos específicos

- Identificar los niveles de sentido de vida en pacientes adultos con cáncer.
- Establecer las dimensiones de calidad de vida en pacientes adultos con cáncer.
- Describir la relación entre el sentido de vida y la calidad de vida en pacientes adultos con cáncer.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes

En la investigación realizada por Carreno et al. (2023) en España, se exploró cómo el diagnóstico de cáncer en los valores personales y su relación con el sentido de vida (SV), el bienestar espiritual y la calidad de vida; se utilizó un enfoque transversal con 144 pacientes con cáncer y 158 adultos sanos como grupo control, con evaluaciones psicológicas como: el Cuestionario de vida valorada en el cambio percibido y la evaluación funcional de la terapia de enfermedades crónicas – bienestar espiritual, los hallazgos mostraron que los pacientes con cáncer les dan más importancia a aspectos como la familia, la espiritualidad y el cuidado personal; mientras que, los que de menor importancia fueron los logros laborales o metas individuales, quienes lograron priorizar sus valores experimentaron una mejor calidad de vida y un mayor bienestar espiritual, resaltando el papel clave de la flexibilidad psicológica para enfrentar las dificultades emocionales de esta enfermedad.

A su vez Majerníková y Obrocníková (2017) exploraron cómo se relaciona el sentido de vida y la calidad de vida en un grupo de 100 pacientes que estaban recibiendo tratamientos de quimioterapia y radioterapia; a través del uso de escalas y cuestionarios como el WHOQOL-BREF y la Escala de Significado de Vida, identificaron que aquellos pacientes con un mayor sentido de vida, en especial las mujeres y quienes contaban con apoyo social, presentaban una mejor calidad de vida, destacando áreas como las relaciones interpersonales y la percepción de su estado de salud; los autores señalaron que incorporar enfoques integrales tanto aspectos espirituales como sociales dentro del tratamiento oncológico podría ser determinante para mejorar la vivencia de la enfermedad, contribuyendo así a una visión más positiva de su calidad de vida.

Nazam y Husain (2024) estudiaron cómo la esperanza, el sentido de vida y la lucha religiosa/espiritual influyen en la calidad de vida de pacientes con cáncer en distintas etapas; en una muestra de 300 personas atendidas en el Instituto Estatal de Cáncer en India, aplicaron instrumentos validados como: la escala de significado del índice de esperanza de Herth en la vida, la escala de lucha espiritual religiosa y la escala de calidad de vida “WHOQOL-BREF”, donde hallaron que tanto la esperanza como el sentido de vida se asociaron positivamente en la calidad de vida, mientras que la lucha religiosa/espiritual tuvo un efecto negativo, además la etapa del cáncer no modificó la relación entre la esperanza y la calidad de vida; sin embargo, los resultados mostraron que esta variable no tuvo un efecto significativo, lo que implica que el nivel de esperanza de los pacientes afecte su calidad de vida de manera consistente, independientemente del progreso de la enfermedad, esto sugiere que la esperanza es un recurso psicológico robusto que se mantiene relevante en todas las fases del cáncer, resaltando la importancia de las intervenciones sociales y la espiritualidad.

Finalmente, Payán, Vinaccia y Quiceno (2016) evaluaron la relación entre el sentido de vida, el bienestar espiritual y la calidad de vida en 50 pacientes con cáncer terminal en Medellín, Colombia; utilizaron el Inventario de Bienestar Espiritual “SIWB”, el Cuestionario de Significado de la Vida “MLQ” y el Cuestionario de Calidad de Vida de McGill “MQOL”, los

resultados mostraron que un mayor sentido de vida estaba positivamente correlacionado con una mejor calidad de vida en áreas como bienestar emocional y calidad de las relaciones sociales; por otro lado, aquellos con una baja sensación de propósito o significado experimentaron niveles más altos de desesperanza y peor calidad de vida, estos hallazgos sugieren que el sentido de vida juega un papel importante como mediador de la calidad de vida, mejorando la adaptación de los pacientes con cáncer terminal tanto en el aspecto físico como emocional.

Sentido de vida

Conceptualización

El concepto de sentido de vida (SV) fue introducido formalmente al campo científico por Viktor Frankl (1905-1997), psiquiatra y neurólogo austriaco, cuya trayectoria profesional y personal marcó profundamente la psicología moderna (Huamani y Arohuanca, 2019).

Las ideas de Viktor Frankl sobre el sentido de vida surgieron a partir de las vivencias que atravesó como prisionero en los campos de concentración Nazi durante la Segunda Guerra Mundial, en medio de condiciones extremas de sufrimiento, Frankl detectó que los prisioneros que lograban atribuir un propósito a su existencia, aún en ese contexto tan adverso, eran capaces de sostener la esperanza y la fuerza interior que, en muchos casos, les permitía resistir más tiempo; a esta experiencia la llamó su “experimento crucial”, donde cristalizó su pensamiento sobre el sentido de vida como un elemento esencial en la vida del ser humano (Huamani y Arohuanca, 2019).

Desde su perspectiva, el sentido de vida no debía entenderse como una noción abstracta o teórica, sino como una vivencia única y personal, que cada individuo está llamado a descubrir dentro de sus propias experiencias o circunstancias; para Frankl, dicho sentido no depende de lo que ocurre externamente, sino que puede revelarse incluso en medio del dolor, pérdida o situaciones límite, demostrando así su potencial transformador y su relevancia para la supervivencia psicológica de las personas, en sus escritos, Frankl relató cómo algunos prisioneros lograron encontrar significado en actos simples, como consolar a otros, recordar momentos felices o imaginar un futuro mejor, lo que les daba una razón para resistir las atrocidades que enfrentaban (Bueno et al., 2018).

La experiencia de Frankl en los campos de concentración fue solo el comienzo de su misión por divulgar esta teoría; después de la guerra, escribió su obra más influyente, “El hombre en busca de sentido”; en dicho libro narra no solo su experiencia personal, sino también cómo el SV puede ser una herramienta terapéutica poderosa para ayudar a las personas a superar el vacío existencial, un fenómeno común en la sociedad moderna (Huamani y Arohuanca, 2019).

El sentido de vida puede comprenderse como una convicción o idea que sustenta, de forma profunda, la razón de ser, el propósito y la motivación para continuar viviendo, funcionando así como un eje fundamental de la existencia; desde esa perspectiva, se resalta la afirmación “quien tiene un porqué para vivir puede soportar cualquier cómo”, evidenciando que la búsqueda de significado constituye un pilar fundamental en la dimensión espiritual del ser humano (Pérez y Bejerano, 2021).

De igual manera, el sentido de vida se reconoce como una fuerza interior que impulsa y orienta la existencia humana, facilitando la capacidad de otorgar significado incluso en situaciones difíciles o de dolor; además, este concepto está estrechamente relacionado con el valor que las personas atribuyen a sus relaciones, a las cosas que consideran importantes y a su propia vida. Particularmente, en el caso de los pacientes con cáncer, el SV se traduce en la capacidad de construir un significado positivo frente a su experiencia de enfermedad (Carreno et al., 2023).

Importancia en pacientes con cáncer

El sentido de vida (SV) al funcionar como una herramienta de protección frente a las dificultades como lo es la enfermedad del cáncer brinda motivación y significado para la existencia del ser humano (Bueno et al., 2018).

El sentido de vida es un soporte emocional que permite a las personas enfrentar el sufrimiento y dar un significado incluso en momentos complejos; es decir, que contribuye al desarrollo de la resiliencia y al fortalecimiento de la capacidad para enfrentar adversidades con mayor seguridad y firmeza (Carreno et al., 2023).

Por otro lado, este sentido tiene un impacto diferenciado según el sexo en la forma de gestionar las crisis emocionales, las mujeres, al expresar sus emociones con mayor apertura, suelen recurrir al acompañamiento de sus seres queridos o buscar apoyo en su entorno social, ofreciendo un respaldo significativo en la vida del paciente; en cambio, los hombres, quienes a menudo muestran mayor resistencia a manifestar su vulnerabilidad, tienden al aislamiento o buscan otras formas de liberar tensiones a través del consumo de alcohol o drogas, provocando problemas adicionales; por lo que, el sentido de vida no solo actúa como un amortiguador emocional, sino que también influye en los recursos de afrontamiento, resaltando la necesidad de contar con un propósito claro que oriente hacia estrategias saludables y positivas (Longares y Beleña, 2022).

¿Cómo se mide?

El sentido de la vida puede medirse a través de escalas de evaluación y test, herramientas que ayudan a entender cómo una persona percibe su propósito. En las escalas, se pide al individuo identificar los aspectos de su vida que le dan sentido, como relaciones o valores, y reflexionar sobre las razones por las cuales considera que merece la pena vivir, proporcionando una visión clara del bienestar emocional y psicológico (Novo et al., 2016).

El Test de Sentido de Vida (PIL) clasifica los resultados en tres zonas: Presencia de SV, donde la persona experimenta un alto sentido de propósito y satisfacción; Zona intermedia, en la que hay momentos de sentido, pero también dudas o incertidumbre; y Ausencia de SV, que refleja una desconexión profunda con el propósito de la vida, a menudo asociada con vacío y desesperanza (Bueno et al., 2020).

Además del PIL, el Logotest evalúa el sentido de la vida en tres niveles: Presencia de sentido de vida, Zona intermedia y Ausencia de sentido de vida. En el primer nivel, puntuaciones altas indican un fuerte sentido de propósito y satisfacción vital. La Zona intermedia refleja puntuaciones moderadas, que muestran una sensación de indefinición o incertidumbre sobre el propósito de vida. Por último, la Ausencia de sentido de vida se asocia con puntuaciones bajas,

lo que indica un vacío existencial significativo y desconexión del propósito vital. Estos niveles ayudan a comprender mejor el bienestar emocional de los pacientes y orientar intervenciones clínicas (Martínez, 2018).

Estrategias para encontrarlo

Una de las formas en que las personas pueden encontrar sentido en su vida es a través de la búsqueda de explicaciones causales y especulaciones sobre cómo la enfermedad afecta al cuerpo y sobre las metas futuras; sin embargo, este enfoque no siempre proporciona un sentido claro, en ocasiones estas atribuciones causales pueden generar sentimientos de culpabilidad, especialmente cuando las causas se perciben como internas; un ejemplo de esto es cuando los pacientes consideran que su enfermedad es resultado de sus propias acciones, como el consumo de tabaco; esto nos muestra que, aunque encontrar un sentido a un evento o enfermedad puede implicar buscar explicaciones causales, no siempre se logra una conexión significativa con el hecho en sí (Jadidi y Ameri, 2022).

Otra forma de encontrar sentido es a través de la aceptación de las pérdidas y de otros aspectos asociados con la enfermedad, en este caso el cáncer; aceptar la realidad de una enfermedad, implica la pérdida de aspectos fundamentales como la salud, la independencia e incluso ciertos vínculos personales, resulta esencial en el proceso de afrontamiento; esta aceptación favorece una mejor adaptación a la nueva situación de vida y puede convertirse en un elemento clave para mejorar el estado emocional y la calidad de vida de los pacientes (Caro y Correa, 2024).

Asimismo, jerarquizar las prioridades personales representa otra vía significativa para redescubrir el sentido de vida; frente a la enfermedad o a momentos complejos, las personas suelen replantearse lo que realmente valoran, modificando sus objetivos y principios; este proceso puede concluir a la construcción de un propósito renovado y a un mayor enfoque en aquello que proporciona satisfacción y significado influyendo positivamente en el bienestar de la persona (Jadidi y Ameri, 2022).

Calidad de Vida

Conceptualización

La calidad de vida (CV) se basa en la definición, mencionada en el año de 1948 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental, y social, no únicamente como la ausencia de enfermedad. En 1994, la OMS amplió esta perspectiva al definir la calidad de vida como la percepción de cada persona sobre su posición en la vida, tomando en cuenta su contexto cultural, sistema de valores y sus propios objetivos, expectativas y preocupaciones (Lemus et al., 2015).

Por lo tanto, se define como “la sensación de bienestar que puede ser experimentada por los individuos” y refleja una combinación de sensaciones subjetivas y personales de “sentirse bien” (Robles-Espinoza et al., 2016, p.121).

Según Verdugo et al., (2018) menciona que el concepto de calidad de vida ha experimentado una transformación significativa, desde una idea sensibilizadora sobre el bienestar individual hasta convertirse en un constructo social, clave para la planificación,

evaluación y mejora de la vida en distintos ámbitos, por tal, la calidad de vida es tener una vida plena y satisfactoria.

Aunque no existen criterios únicos para definirla, aparecen palabras comunes de bienestar y satisfacción, tanto subjetiva como objetiva, permitiendo formular una definición general: el nivel de bienestar percibido por cada persona, basado en la evaluación de diversas dimensiones de su vida (Robles- Espinoza et al., 2016).

Importancia en pacientes con cáncer

La calidad de vida en personas con diagnóstico de cáncer representa un elemento clave dentro del abordaje terapéutico, impactando directamente en su bienestar, en la manera en que enfrentan la enfermedad y en el nivel de compromiso con los tratamientos indicados; su propósito principal es optimizar la vivencia del paciente a lo largo del proceso de la enfermedad (Licu et al., 2023).

Evaluar y fortalecer este aspecto no solo permite manejar la forma más eficaz los síntomas físicos y emocionales, sino que también mejora la percepción del paciente sobre la atención recibida; de igual forma, Haddou et al., (2016) resaltan que la calidad de vida debe ser considerada una meta central en la oncología actual, facilitando la comprensión del impacto que tiene el cáncer, así como de los factores colaterales de los tratamientos, permitiendo tomar decisiones clínicas orientadas al bienestar del paciente; en este sentido, la calidad de vida se consolida como un indicador fundamental en la atención integral del cáncer, enfocándose no solo en prolongar la vida sino en garantizar que la persona con diagnóstico de cáncer se desarrolle con mayor bienestar y dignidad.

Características

La calidad de vida presenta ciertas propiedades esenciales como la subjetividad, donde cada persona interpreta lo que significa tener una buena calidad de vida de acuerdo con sus vivencias, creencias y valores individuales; la universalidad, la cual a pesar de las diferencias culturales, existen aspectos comunes que se consideran fundamentales para una buena calidad de vida; el enfoque integral, incluyendo dimensiones biológicas, psicológicas y sociales del individuo; la dinámica, en la cual la calidad de vida puede variar dependiendo de los cambios en la situación personal, social o de salud; y por último, la interdependencia, en la que los elementos se interrelacionan y relacionan mutuamente, reflejando que la vida humana es compleja y cómo diversas esferas afectan el bienestar general (Cornejo, 2016).

Dimensiones

La calidad de vida se compone por diversas dimensiones fundamentales que permiten evaluar el bienestar de una persona en distintos ámbitos de su vida, de acuerdo con Verdugo et al., (2018) estas dimensiones incluyen:

1. Bienestar emocional: Estado de tranquilidad y seguridad de una persona, evitando el estrés y la ansiedad.

2. Relaciones interpersonales: Capacidad de establecer vínculos con otras personas, contar con amigos y mantener relaciones armoniosas con el contexto.

3. Bienestar material: Es la disponibilidad de recursos económicos para cubrir las necesidades básicas y acceder a bienes y servicios que contribuyan a la estabilidad personal.

4. Desarrollo personal: Oportunidad de aprender, adquirir conocimientos y alcanzar la autorrealización

5. Bienestar físico: Es la salud y el estado físico de la persona, incluyendo hábitos que favorezca su estado de salud y bienestar corporal.

6. Autodeterminación: Se refiere a la capacidad que tiene una persona para decidir sobre aspectos fundamentales de su vida, tales como establecer sus propios objetivos, elegir su trabajo, definir cómo pasar su tiempo libre, decidir dónde vivir y con quien relacionarse.

7. Inclusión social: Hace alusión al involucramiento activo del individuo en su comunidad, así como a la sensación de pertenencia dentro del entorno social.

8. Derechos: Implica el reconocimiento y la garantía de los derechos y deberes de cada persona, asegurando el respeto por su dignidad, privacidad y la libertad de expresión.

Por otro lado, según Cornejo (2016), la calidad de vida puede analizarse desde diversas dimensiones:

- **Física:** Engloba la percepción que tiene el individuo sobre su salud general. Mantenerse libre de enfermedades es un elemento clave para conservar una buena calidad de vida.

- **Social:** Se relaciona con la calidad de las relaciones interpersonales y cómo estas impactan en la vida cotidiana. Este aspecto cobra especial relevancia en personas con cáncer, en su entorno como la familia, amigos, cuidadores y profesionales de la salud. El respaldo social que reciben influye significativamente en su experiencia durante la hospitalización y en el nivel de satisfacción con el tratamiento médico (Ribeiro et al., 2023).

- **Psicológica:** Incluye la forma en que la persona interpreta sus emociones, pensamientos y creencias personales, contemplando cómo el individuo evalúa su existencia, sus metas y vivencias, además de cómo su contexto (urbano o rural) determina en cierta medida la percepción del bienestar; por tanto, extiende la comprensión de la calidad de vida más allá de lo individual, incorporando factores sociales y comunitarios (Glatzer et al., 2015).

- **Espiritual:** Comprende elementos como la fe, la tranquilidad interior y la búsqueda de significado, que suelen funcionar como mecanismos de afrontamiento; en pacientes con cáncer, estos recursos resultan fundamentales, especialmente en etapas críticas como al recibir el diagnóstico, durante tratamientos agresivos, ante la intervención de terapias o al ingreso a cuidado paliativos; la espiritualidad puede disminuir la ansiedad y, además, orientar las decisiones médicas de forma más consciente; además, se ha encontrado que los niveles elevados de espiritualidad están relacionados con mejores relaciones sociales, mayor esperanza y una calidad de vida superior (Camargos et al., 2015).

Por otro lado, la calidad de vida debe considerarse como un concepto multidimensional que abarca aspectos físicos, psicológicos y sociales; estas dimensiones están influenciadas por las creencias y percepciones individuales, lo cual implica que, incluso con estado de salud similar, dos personas pueden experimentar niveles diferentes de calidad de vida (Robles-Espinoza et al., 2016).

Factores que afectan al Sentido y a la Calidad de Vida en pacientes con cáncer

Diferentes factores repercuten en el sentido y la calidad de vida, entre ellos el tipo de cáncer y el estadio de la enfermedad, los cuales afectan directamente en el bienestar global y en la capacidad de afrontamiento; entre los factores que perjudican negativamente se destacan síntomas físicos y reacciones nocivas al tratamiento, como el cansancio, el dolor y los mareos; por otro lado, lo emocional también cumple un papel importante, como la ansiedad y la depresión que reducen la percepción de buena salud; asimismo, variables sociodemográficas como la edad, el sexo y el nivel de instrucción condicionan la forma en que los pacientes viven el proceso de la enfermedad y su capacidad para enfrentarla, a esto se suma la posible presencia de enfermedades adicionales, como el COVID-19, que puede agravar los síntomas y aumentar la carga emocional (Nguyen et al., 2022).

Durante la pandemia, los pacientes oncológicos experimentaron un mayor nivel de angustia (distrés) debido al miedo al contagio, las dificultades en el acceso a los tratamientos y la incertidumbre sobre su estado de salud, lo que afectó el sentido de vida (SV), calidad de vida (CV) y como consecuencia, la adherencia a los tratamientos (Yera-Rodríguez et al., 2023).

Por otro lado, existen factores que pueden fortalecer el sentido de vida y la calidad de vida, tales como la percepción que tiene sobre su enfermedad y las estrategias de afrontamiento que adoptan, incidiendo positivamente en su bienestar general y emocional; aquellos que logran interpretar su diagnóstico y tratamiento de manera positiva suelen experimentar una mayor sensación de propósito y estabilidad, además el apoyo, especialmente de la familia y amigos, es esencial para mejorar tanto el sentido de vida como la calidad de vida en general (Li et al., 2022).

Se identifican factores esenciales en la experiencia de los pacientes con cáncer, entre los que se resalta el apoyo entre pares que hayan pasado por la misma experiencia, reduce el estrés relacionado con la enfermedad, el autocuidado, la toma de decisiones informadas, la percepción de salud y la funcionalidad diaria; es decir, la participación en actividades mejora el estado de ánimo, brinda un mayor control y aumenta el bienestar general (Shahsavari y Choudhury, 2023).

Relación entre el Sentido de Vida y la Calidad de Vida

Al tener un propósito definido influye notablemente en la manera en que los pacientes enfrentan y comprenden su enfermedad, contar con una razón clara para vivir puede incrementar la motivación y la capacidad de resiliencia, facilitando una respuesta eficaz con el cáncer, manifestando menores niveles de angustia y tensión emocional, repercutiendo positivamente en su bienestar global y, por consiguiente, en su calidad de vida (Munayco et al., 2024).

Asimismo, encontrar sentido a la existencia contribuye a mejorar la calidad de vida, promoviendo una actitud más esperanzadora frente al diagnóstico; esto no solo influye en la manera de sobrellevar el malestar físico, sino que también favorece el equilibrio emocional, permitiendo a los pacientes mantener el disfrute por las experiencias cotidianas, incluso en medio de la adversidad; en este contexto, el sentido de vida actúa como un elemento de protección psicológica que fortalece la adaptación a la enfermedad (Carreno et al., 2023).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Tipo de investigación

De tipo bibliográfica, recurriendo a varias fuentes de información, tales como publicaciones científicas, investigaciones experimentales y ensayos clínicos, con el objetivo de respaldar las variables bajo análisis; utilizando plataformas digitales, archivos académicos y bases de datos especializadas, lo que facilitó la recolección de datos pertinentes y actuales para la base teórica.

Nivel de investigación

Es descriptivo, pues se exponen las características de las variables como sentido de vida y calidad de vida en pacientes con cáncer, dicho enfoque es pertinente porque permite comprender de manera profunda cómo estas variables se manifiestan en la población con cáncer.

Estrategias de búsqueda

La búsqueda de datos se desarrolló en el período de noviembre de 2024 a enero del 2025, el estudio se realiza a partir de artículos científicos cuantitativos de bases de datos reconocidas e indexadas como Scopus, Web of Science, PubMed y ProQuest, publicados en los últimos 10 años (2014-2024) y de libre acceso.

Para facilitar la búsqueda se utilizaron palabras clave, relacionadas al tema y operadores booleanos como: AND, OR y NOT, usando como algoritmo de búsqueda términos como: “Meaning of life” OR “Sense of life” OR “Purpose in life” AND “Quality of life” AND “Cancer” AND “Relation” y “Sentido de vida” AND “Calidad de vida” AND “Cáncer” AND “Relación”.

Extracción de datos

La extracción de datos fue realizada de manera conjunta, en la que el primer investigador se encargó de las búsquedas en Web of Science y ProQuest, mientras que el segundo trabajó con Scopus y PubMed; en cuanto a la eliminación de artículos se efectuó en varias etapas: por título, al identificar aquellos no relacionados con el objeto de estudio, por lectura del resumen y mediante la aplicación de la escala de evaluación metodológica, estas tareas realizaron ambos investigadores para asegurar una ejecución eficiente.

Como resultado de las búsquedas, se registraron las siguientes cantidades de artículos: Web of Science (n=122), Scopus (n=32), PubMed (n=29) y ProQuest (n=82), sumando un total de (n=265). Posteriormente, se eliminaron duplicados (n=19), reduciendo la cantidad a (n=246) (Anexo 1). A continuación, se descartaron artículos por título y por no estar relacionados con el objeto de estudio (n=5), quedando (n=241). Se realizó una exclusión adicional basada en la lectura del resumen, eliminándose (n=204), obteniendo (n=37), y finalmente mediante la aplicación de la escala de evaluación metodológica de los estudios incluidos, se eliminaron (n=4), obteniendo para su revisión un total de 33 artículos, como se observa en la figura 1.

Selección de los estudios

Tabla 1

Criterios de selección de los documentos científicos

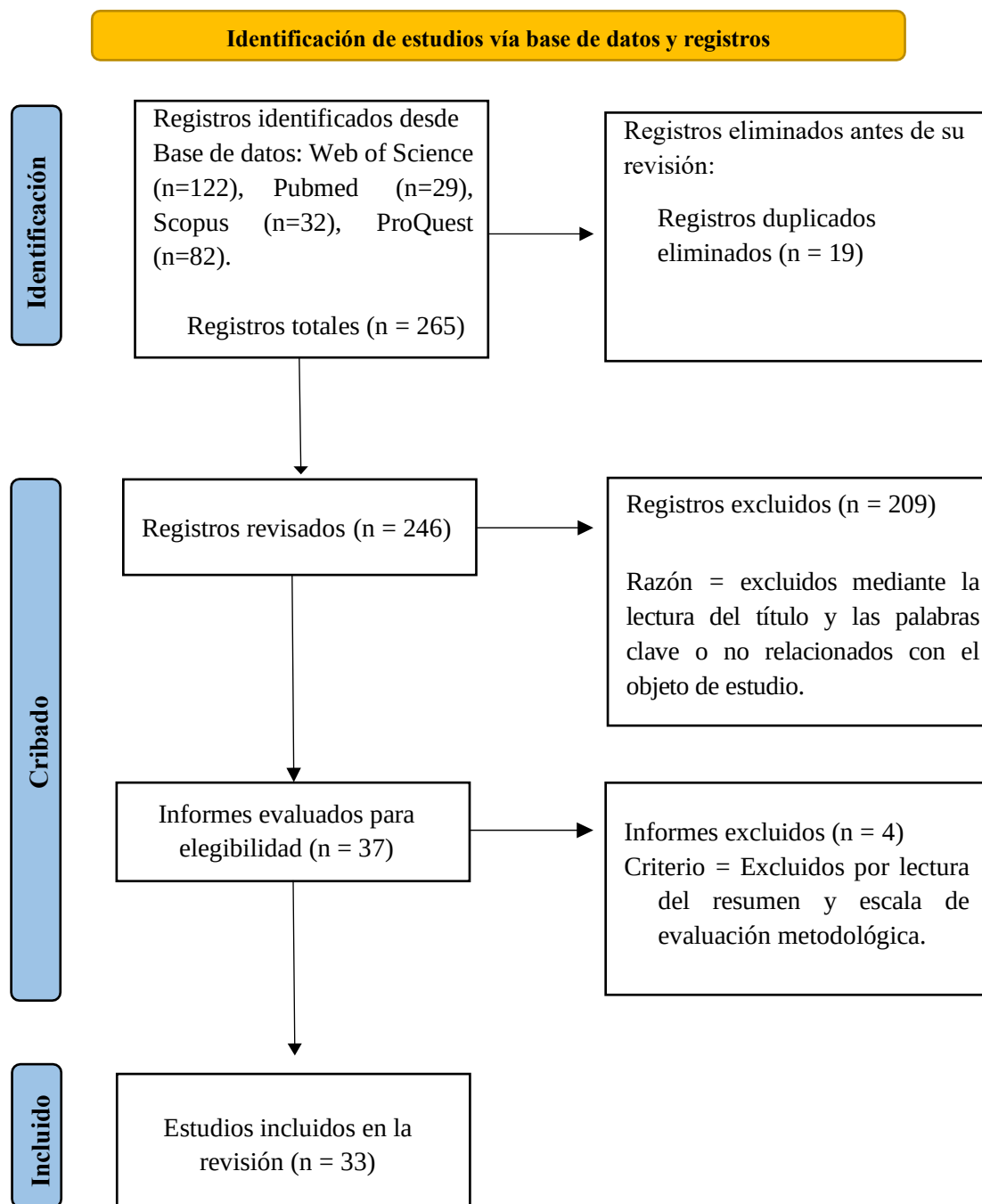
-
- Documentos científicos publicados entre los años 2014-2024
 - Estudios cuantitativos como ensayos clínicos, estudios experimentales y artículos científicos
 - Idioma: inglés, francés y español
 - Base de indexación como Scopus, Web of Science, PubMed y ProQuest
 - Población adulta con cáncer
 - Artículos de sentido de vida y calidad de vida
 - Artículos de libre acceso
-

Tabla 2

Criterios de exclusión de los documentos científicos

-
- Revisiones sistemáticas
 - Estudios de metaanálisis
 - Artículos con datos poco claros o no replicables
 - Publicaciones que no sigan normas éticas de investigación
 - Estudios que presentan resultados contradictorios sin explicaciones claras
-

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA.



Evaluación de la calidad

Con el objetivo de evaluar y calificar cada uno de los artículos científicos que constituye la muestra se utilizó el instrumento Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS) el mismo que consta de 8 criterios y 19 ítems, en donde se otorga un punto y luego se clasifica el puntaje total en cinco niveles, de esta manera es posible cuantificar la calidad metodológica.

A continuación, se exponen los criterios e ítems que estructuran la escala de calidad metodológica:

Tabla 3

Criterios según el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios	N.º Ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presenta sesgos
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación	17	Conclusiones coherentes
clínica de los resultados	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Fuente: Los criterios e ítems fueron redactados con lo planteado por Law et al. (López, 2017).

La categorización se establece acorde a la siguiente valoración:

- Pobre calidad metodológica ≤ 11 criterios
- Aceptable calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- Buena calidad metodológica entre 14 y 15 criterios
- Muy buena calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- Excelente calidad metodológica ≥ 18 criterios

Tabla 4

Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos.

Puntuación CRF-QS																						
N.º	Título del artículo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total	Categoría
1	Calidad de vida en pacientes con cáncer atendidos en el Hospital Nacional de Lima (Moran y Soto, 2021).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad
2	Sentido de vida en pacientes con el diagnóstico de cáncer (Huamani y Arohuanca, 2019).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Excelente calidad
3	A comparative study on the meaning in life of patients with cancer and their family members (Hassankhani et al., 2017).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
4	Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama (Font et al., 2020).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
5	Estudio comparativo de la calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos (Meneguín et al., 2024).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
6	Influencia del tratamiento, grupos de riesgo y calidad de vida en hombres con cáncer de próstata (Oraá et al., 2017).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad

7	Espiritualidad y calidad de vida en pacientes con cáncer (Muñoz et al., 2023).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Muy buena calidad
8	Reappraising personal values in cancer. Meaning in life adaptation, meaningfulness and quality of life (Carreno et al., 2023).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
9	Sentido de enfermedad y afrontamiento en pacientes con cáncer (Longares y Beleña, 2022).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
10	Sentido y proyectos de vida en pacientes oncológicos y personas aparentemente sana (Pérez y Bejerano, 2021).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
11	Social support and meaning of life in women with breast cancer (Jadidi y Ameri, 2022).	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
12	Unique associations of eudaimonic and hedonic wellbeing with psychosocial adjustment in breast cancer survivors (Moreno et al., 2018).	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
13	Calidad de vida percibida por pacientes oncológicos en estadio III y IV del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca 2018 (Rodas, 2020).	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad

14	Calidad de vida y coping religioso-espiritual en pacientes con cáncer (Matos et al., 2017).	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
15	Determinants of spiritual well-being that impact breast cancer patients quality of life (Puspita et al., 2024).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	16	Muy buena calidad
16	Efficacy of meaning-centered group psychotherapy for cancer survivors: a randomized controlled trial (Van der Spek et al., 2017).	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
17	Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer y sus cuidadores (Mayorga y Peñaherrera, 2019).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
18	Health-related quality of life and its determinants among cancer patients evidence from 12 148 patients of Indian database (Dixit et al., 2024).	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
19	Impacto del COVID-19 en el distrés, ansiedad, depresión y calidad de vida en pacientes con cáncer (Yera et al., 2023).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
20	Sentido de vida y calidad de vida: comparación entre pacientes con cáncer y la población general (Bernard et al., 2020).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
21	Outcomes of a dignity therapy/life plan intervention for patients with	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	Muy buena calidad

	advanced cancer undergoing chemotherapy (Dose et al., 2018).																					
22	Personal resilience resources predict post-stem cell transplant cancer survivors psychological outcomes through reductions in depressive symptoms and meaning making (Campo et al., 2017).	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
23	Quality of life of patients with cancer undergoing chemotherapy in hospitals in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil (Pena et al., 2021).	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
24	Relationship between the quality of life and the meaning of life in cancer patient (Majerníková y Obročníková, 2017).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
25	Spiritual well-being, depression and quality of life among Latina breast cancer survivors (Garduño et al., 2021).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
26	Subjective well-being in cancer patients: the roles of social support, purpose in life, resilience and informativeness (Brajković et al., 2023).	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad

27	Factores asociados a la calidad de vida en pacientes con cáncer (Pacheco et al., 2023).	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Buena calidad
28	Meaning in life in patients with advanced cancer: a multinational study (Gravier et al., 2020).	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	Buena calidad
29	Study on the correlation between postoperative mental flexibility, negative emotions and quality of life in patients with thyroid cancer (Ly et al., 2021).	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Buena calidad
30	A closer look into the correlates of spiritual well-being in women with breast cancer: the mediating role of social support (Novakov, 2024).	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	Buena calidad
31	Longitudinal evolution of meaning in life and its relationship with coping strategies in Spanish patients with a breast cancer diagnosis (Marco et al., 2023).	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	14	Buena calidad
32	Posicionamiento personal de pacientes oncológicos en cuidados paliativos (Silva, 2022).	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Buena calidad
33	Psychological adaptation and quality of life of patients who underwent lower limb amputation due to cancer (Shchelkova et al., 2022).	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	14	Buena calidad

34	Hope in end-of-life cancer patients: A cross-sectional analysis (Bovero et al., 2021).	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	13	Aceptable calidad
35	Toxicidad financiera y calidad de vida con la salud en pacientes con cáncer (de Alcântara et al., 2024).	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Aceptable calidad
36	Perception of cancer patients in palliative care about quality of life (Meneguín et al., 2018).	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	Aceptable calidad
37	¿Qué significa la calidad de vida para una persona con cáncer? (Sánchez et al., 2015).	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	11	Pobre calidad

Consideraciones éticas

En el presente trabajo de investigación se consideraron los principios éticos vinculados con el manejo de información científica, asegurando el respeto a la propiedad intelectual mediante la adecuada citación de las fuentes bibliográficas; además, toda la documentación recopilada fue empleada exclusivamente para los fines establecidos en el estudio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presentan los resultados más relevantes del análisis del material científico sobre el sentido de vida y la calidad de vida en pacientes adultos con cáncer; la información se ha organizado en tablas según la triangulación de cada objetivo de la revisión bibliográfica. La tabla 5 expone los niveles del sentido de vida en pacientes con cáncer; la tabla 6 detalla las dimensiones de calidad de vida; y finalmente, la tabla 7 analiza la relación del sentido de vida y la calidad de vida en pacientes con cáncer.

Tabla 5: Niveles de sentido de vida en pacientes adultos con cáncer.

N.º	Título/Autores/Año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	A Comparative Study on the Meaning in Life of Patients with Cancer and Their Family Members [Un estudio comparativo sobre el sentido de vida de los pacientes con cáncer y sus familiares] (Hassankhani et al., 2017).	La muestra fue de 400 pacientes ≥ 18 años y sus familiares, ingresados en hospitales universitarios de Tabriz y Ardebil, Irán.	-Lifetime of Experiences Questionnaire (LEQ)	Se usó SPSS 13 para el análisis descriptivo, utilizando t de Student y ANOVA.	La mayoría de los pacientes con cáncer mostraron un bajo sentido de vida, lo que demuestra dificultad para encontrar un propósito en su vida; se reveló que entre un 60% y un 80% presentaban niveles bajos o intermedios de sentido de vida, respectivamente, reflejando el impacto que conlleva la enfermedad.
2	Longitudinal evolution of meaning in life and its relationship with coping strategies in Spanish patients with a breast cancer diagnosis [Evaluación longitudinal del sentido de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento en pacientes españolas con diagnóstico de cáncer de mama] (Marco et al., 2023).	La muestra estuvo compuesta por 115 mujeres con cáncer de mama (edad entre 37 y 92 años).	-Test de Sentido de Vida (PIL-10) -Mini-Mental Adjustment to Cancer Scale (Mini-MAC)	Se utilizó SPSS 26, donde se realizaron pruebas de ANOVAS y post-hoc de Bonferri, análisis multivariado con correlaciones bivariadas de Pearson.	Más del 50% presentó un sentido de vida intermedio, evidenciando una leve disminución después del diagnóstico y con ciertos cambios a los tres, seis y nueve meses; siendo un aumento progresivo con el pasar del tiempo en encontrar ciertos propósitos en sus vidas.
3	Meaning in life patients with advanced cancer: a multinational study [El sentido de vida en pacientes con	La muestra fue de 728 pacientes con cáncer avanzado, ≥ 18 años, de 5 países (Brasil,	-Escala de significado de la vida (PIL)	Se usó SAS 9.4, con las pruebas de Kruskal-Wallis, Chi-cuadrado y de Fisher.	Alrededor del 50% de los participantes mostró un nivel intermedio de sentido de vida, lo que señala una percepción moderada de significado; se evidencia

	cáncer avanzado: un estudio multinacional] (Gravier et al., 2020).	Chile, India, Jordania, EE.UU.).	-Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) -CAGE Questionnaire -Estado funcional de Karnofsky -Escala de 0 a 10 (Angustia espiritual y financiera)		cómo el sentido de vida puede fluctuar dependiendo la cultura y el contexto, destacando la importancia de tener en cuenta estos factores al tratar el bienestar eudaimónico en pacientes con cáncer.
4	Personal resilience resources predict post-tem cell transplant cancer survivors psychological outcomes through reductions in depressive symptoms and meaning-making [Los recursos de resiliencia personal predicen los psicológicos de los sobrevivientes de cáncer después de un trasplante de células madre a través de reducciones en los síntomas depresivos y la búsqueda de significado] (Campo et al., 2017).	La muestra fue de 254 pacientes adultos, ≥ 18 años.	-Life Orientation Test-Revised (LOT-R) -Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE) -Mastery Scale -Brief Symptom Inventory (BSI) -Impact of Events Scale (IES) -Life Engagement Test (LET)	Se utilizó el SPSS 22 para realizar análisis tanto descriptivos como inferenciales.	Más del 50% de los pacientes experimentaron cambios en su sentido de vida, siendo la resiliencia una herramienta apropiada para fortalecer la existencia de la persona; sin embargo, aproximadamente menos de la mitad no expresó alteraciones en la percepción de haber encontrado un significado en su enfermedad, lo que indica que, esta búsqueda no representó ser importante en su proceso.

5	Sentido de la enfermedad y afrontamiento en pacientes con cáncer de cabeza y cuello (Longares y Beleña, 2022).	La muestra fue de 114 pacientes con CCC, ≥ 18 años de hospitales y asociaciones de la Comunidad Valenciana.	-Cuestionario de datos sociodemográficos (ad hoc) -Mini-Mental Adjustment to Cancer Scale (Mini-MAC).	Se usó SPSS 20 para análisis descriptivos, comparación de medias (t de Student/ U de Mann Whitney) y tamaño del efecto (d de Cohen/ r de Rosenthal) con el fin de explorar el sentido otorgado al cáncer y sus efectos en relaciones y prioridades vitales.	En este estudio, el 51.6% de los pacientes encontró un sentido en su enfermedad, lo que representa un nivel más alto de sentido de vida. No obstante, el 71.9% le atribuyó un significado negativo, percibiéndola como una desgracia o castigo, aun así, más de la mitad reportó cambios positivos en sus relaciones, prioridades y en la manera de valorar la vida.
6	Sentido de vida en pacientes con el diagnóstico de cáncer (Huamani y Arohuanca, 2019).	La muestra consistió en 100 pacientes de 17 a 81 años de IREN-SUR.	-Test de Sentido de Vida (PIL), adaptación realizada por Gottfried (2016).	Se exploraron los datos para normalidad ($p < 0.5$) y se realizaron análisis descriptivos y comparativos del sentido de vida según variables, con U de Mann Whitney, H de Kruskal-Wallis y Rho de Spearman.	La mayoría de los pacientes (74%) presentan un SV medio o bueno, mientras que solo un 15% muestra neurosis noógena; el SV no depende significativamente del tipo de cáncer, estadio o tiempo de diagnóstico, aunque los pacientes con cáncer de mama, hígado, leucemia y pulmón tienen rangos más bajos.
7	Sentido y proyectos de vida en pacientes oncológicos y personas aparentemente sanas (Pérez y Bejerano, 2021).	La muestra fue de 48 participantes, 24 con diagnóstico oncológico y 24 sanos, desde los 45 hasta los 59 años.	-Test de Sentido de Vida (PIL) -Cuestionario abierto de Proyectos de vida -Grupos de discusión -Observación	Se usó SPSS 22 y prueba de Chi-Cuadrado para evaluar la asociación entre variables categóricas y determinar su significancia estadística.	En este estudio, 15 pacientes (81.2%) presentaron un SV alto, con metas y propósitos bien definidos, muestras que 9 pacientes (18.8%) se encontraban en una zona de indefinición, es decir, no tenían un SV claramente establecido; esto indica que, aunque la mayoría de los pacientes con cáncer

					encontraron significado en sus vidas, todavía existe un grupo considerable que no lo ha definido; además, la salud y la familia fueron los aspectos más importantes tanto para los pacientes como para las personas sanas.
8	Social support and meaning of life in women with breast cancer [Apoyo social y sentido de vida en mujeres con cáncer de mama] (Jadidi y Ameri, 2022).	La muestra fue de 84 mujeres con cáncer de mama (M=60 años) seleccionadas por nuestro no probabilístico en un hospital educativo de Arak, Irán.	-Scale of the meaning of life -Cuestionario de autoinforme	Se utilizó SPSS para analizar los datos mediante prueba T, ANOVA y correlación de Pearson ($p<0.01$).	Numerosos pacientes poseen un nivel moderado, vinculado con el respaldo social, especialmente en el contexto familiar; más del 59% de los evidenció un nivel de vida medio.
9	Unique associations of eudaimonic and hedonic wellbeing with psychosocial adjustment in breast cancer survivors [Asociaciones únicas de bienestar eudaimónico y hedónico con ajuste psicosocial en sobrevivientes de cáncer de mama] (Moreno et al., 2018).	La muestra fue de 64 mujeres.	-Mental Health Continuum-Short Form Scale (MHC-SF) -Perceived Stress Scale (PSS) -Center for Epidemiological Studies –Depression Scale (CES-D) -Pittsburgh Sleep Quality Index (PSIQ) -Fatigue Symptom Inventory (FSI)	Se usó IBM SPSS 24, con correlaciones de Pearson para analizar asociaciones bivariados y modelos de regresión lineal.	La mayor parte de los pacientes (>50%) mostró un sentido de vida moderado, lo que señala una percepción intermedia de bienestar eudaimónico; este tipo de bienestar se relaciona con la percepción de tener el apoyo de individuos cercanos, tales como parientes y amigos, potenciando su habilidad para manejar la dolencia; igualmente, aquellos con un mayor propósito vital manifestaron una ligera inquietud por una posible recaída, aunque lo significativo es tener un propósito vital les proporcionó la

-Quality of Life in Adult Cancer Survivors Scale (QLACS)	sensación de estar acompañados y respaldados.
-Posttraumatic Growth Inventory (PTGI)	
-Social Provisions Scale (SPS)	

Discusión

La tabla muestra los diferentes niveles de sentido de vida en pacientes con un diagnóstico de cáncer, entre la falta o la existencia de neurosis noógena, un nivel moderado o un sentido de vida claramente definido; el nivel de sentido de vida tiene un impacto directo en el bienestar general y profundo, que se define como la habilidad para hallar un propósito y/o un significado en la vida; la ausencia de significado, o una neurosis noógena, generalmente se encuentra acompañada de un significativo descontento emocional y psicológico; en cambio, quienes se ubican en un nivel medio pueden experimentar variaciones en su sentido de vida durante el proceso de tratamiento; por su parte, los pacientes que manifiestan un sentido de vida bien definido tienden a mostrar mayor bienestar, lo que resalta el valor de este elemento en su adaptación a la enfermedad (Huamani y Arohuanca, 2019).

Con base en estos hallazgos, se evidencia que una parte considerable de los pacientes oncológicos presenta un bajo nivel de sentido de vida, reflejando las dificultades que enfrentan para encontrar propósito durante su vivencia con la enfermedad (Hassankhani et al., 2017); sin embargo, algunos estudios, como el de Marco et al. (2023), muestran que a lo largo del tiempo y el tratamiento, el SV puede fluctuar, con una tendencia a mejorar algunos meses después de la cirugía; este fenómeno sugiere que el SV no es estático, sino que puede verse influenciado por factores como la resiliencia personal, el apoyo social y las experiencias personales de los pacientes. A nivel cultural, como indica Gravier et al. (2020), el sentido de vida puede estar relacionado con el contexto cultural, siendo importante incluir este factor en el abordaje terapéutico en dicha población.

Desde un punto de vista clínico, es vital examinar el SV en personas diagnosticadas con cáncer para comprender su estado emocional y psicológico; este factor puede afectar su capacidad para gestionar la enfermedad, en la toma de decisiones respecto a la terapia y en la manera en que enfrentan los retos propios del proceso; abordar clínicamente los casos donde el paciente resulta un SV bajo, ya sea por ausencia de propósito o signos de neurosis noógena, puede favorecer su bienestar a través de intervenciones que fortalezcan la resiliencia y ayuden a construir un sentido de vida.

Investigaciones como las de Campo et al. (2017) y Longares y Beleña (2022) señalan que muchos pacientes logran identificar transformaciones positivas en sus vínculos afectivos y en su sistema de valores lo cual puede ser aprovechado como un punto de partida terapéutica para fomentar el desarrollo del sentido de vida (SV).

De cara al futuro, sería importante tener en cuenta el estadio clínico, el tipo de cáncer y características personales, tanto culturales como sociales, de los pacientes para entender de manera más efectiva y adecuada las variaciones individuales en la percepción del significado de la vida, tal como lo proponen Huamani y Arohuanca (2019) y Jadidi y Ameri (2022); estas investigaciones pueden proporcionar sugerencias más concretas para la práctica clínica y guiar a crear intervenciones a medida que mejoren la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

Tabla 6: Dimensiones de calidad de vida en pacientes adultos con cáncer.

N.º	Título/Autores/Año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama (Font et al., 2020).	La muestra fue de 60 mujeres con cáncer de mama, con edades entre 36 y 84 años, tratadas en el Hospital Universitario de Bellvitge.	-Cuestionario de calidad de vida (QLTF) -Mini-Mental Adjustment to Cancer Scale (Mini-MAC).	Se realizaron pruebas de comparación con U de Mann Whitney y correlaciones con Rho Spearman mediante el programa estadístico SPSS 21.	El estudio concluyó que la mayoría de los pacientes sin metástasis (>50%) muestran una calidad de vida más favorable en las dimensiones de hábitos cotidianos y satisfacción en el aspecto físico, las dimensiones relacionadas con el ámbito familiar, social y emocional son similares entre ambos grupos.
2	Calidad de vida en pacientes con cáncer atendidos en un Hospital Nacional de Lima (Moran y Soto, 2021).	La población fue de 109 pacientes con cáncer que se atienden en un Hospital de Lima.	-Cuestionario de calidad de vida (EORTC QLQ-C30)	Se utilizó SPSS 26 y se realizó el análisis estadístico propiamente dicho.	Se analizaron tres dimensiones de la calidad de vida: bienestar general, dimensión física y síntomas. Predominaron las percepciones menos favorables, las restricciones físicas y la presencia de síntomas, lo que evidencia una tendencia hacia la disminución de la calidad de vida en la población estudiada.
3	Calidad de vida percibida por pacientes oncológicos en estadio III y IV, del Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca 2018 (Rodas, 2020).	La muestra fue de 80 pacientes con diagnósticos de cáncer en estadios III y IV, hospitalizados para tratamiento oncológico.	-Formulario de datos sociodemográficos -Inventario de Calidad de Vida (InCaViSa)	Se utilizó SPSS 25, utilizando estadísticos de frecuencia y porcentajes.	El 47.6% registró una calidad de vida inadecuada o extremadamente inadecuada; esto es, el 31.3% la consideró mala y el 16.3% muy mala; en contraste, el 33.8% la calificó como regular y solo el 3.8% la clasificó como muy alta; los pacientes mostraron

					dificultades en el aspecto del bienestar físico; particularmente, inquietudes relacionadas con la actividad física, su imagen corporal y su vida cotidiana; no obstante, en las dimensiones que se destacaron fueron las cognitivas y las redes de soporte familiar y social.
4	Calidad de vida y coping religioso-espiritual en pacientes con cáncer (Matos et al., 2017).	La muestra fue de 96 pacientes ambulatorios en cuidados paliativos y 96 adultos sanos ($\geq$ 18 años) en un hospital público de Sao Paulo, Brasil.	-Cuestionario utilizando datos sociodemográficos -McGill Quality of Life Questionnaire (MQoLQ) -Coping Religioso-Espiritual-Breve (CRE)	Se utilizó SPSS 22 para análisis descriptivos, comparación de proporciones (Chi-Cuadrado), datos cuantitativos y medianas (Mann-Whitney) y correlaciones (Spearman), con un nivel de significancia 5%.	En este estudio, más de la mitad de los participantes (>50%) percibieron una mejor calidad de vida vinculada a su religión, especialmente los hombre y quienes practicaban el catolicismo; no obstante, los participantes en cuidados paliativos presentaron menor puntuación en algunos aspectos de su calidad de vida, siendo el ámbito psicológico el más afectado en un grupo particular, sin especificar el número de participantes en cada caso.
5	Comparative Study of the Quality of Life and coping Strategies in Oncology Patients [Estudio comparativo de la calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos] (Meneguín et al., 2024).	La muestra fue de 300 pacientes $\geq$ 18 años en oncología ambulatoria de un hospital público en Brasil.	-Cuestionario de datos sociodemográficos -McGill Quality of Life Questionnaire (MQoLQ) -Cuestionario de Formas de Afrontamiento (WCQ)	Se utilizó el programa IBM SPSS 22, con el nivel de significación establecido en el 5%, con las pruebas de Kruskal-Wallis y ANOVA.	Un gran número de personas (>50%) mostró afectaciones en su calidad de vida, especialmente en su bienestar psicológico; mediante la enfermedad avanza la calidad de vida se deteriora, al igual que su percepción de su bienestar y el concepto que se tiene de calidad de vida.

6	Efectos del tipo de tratamiento y grupos de riesgo en la calidad de vida y la información en pacientes con cáncer de próstata (Oraá et al., 2017).	La muestra fue de 176 hombres con cáncer de próstata, seleccionados aleatoriamente, tratados en el Hospital San Pedro de Logroño y la Fundación Rioja Salud.	-Entrevista -Cuestionarios de la calidad de vida: EORTC QLQ- C30 EORTC QLQ-PR25 EORTC QLQ-INFO25.	Mediante SPPSS 22 se realizaron comparaciones entre grupos (Kruskal-Wallis y Dunn-Bonferroni, prueba t de Student) y análisis de correlación (Pearson), los tamaños del efecto se calcularon utilizando la d de Cohen, con un nivel de significancia menor a 0,05.	Más de la mitad de los pacientes (>50%) presentaron complicaciones en las áreas de bienestar físico, funcionamiento social, personal y sexual; sin embargo, consideraron que su calidad de vida fue aceptable, los hombres mayores o con estudios básicos reportaron una calidad de vida más baja en comparación con otros grupos.
7	Espiritualidad y calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado (Muñoz et al., 2023).	La muestra fue de 476 pacientes, ≥ 18 años, con cáncer avanzado.	-Escala de Evaluación Funcional de Terapia de Enfermedades Crónicas y Bienestar Espiritual (FACIT-G) -Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT-G)	Se usaron medias con DE o RIC según normalidad (Shapiro-Wilk), con correlaciones de Spearman estableciendo un nivel de significancia de 5%.	Más de la mitad de los pacientes (>50%) presentaron un aumento en su calidad de vida en dimensiones de espiritualidad y bienestar físico; asimismo, se observó una mejoría en mujeres y aquellos que estaban en una relación romántica; es así que, tanto como la espiritualidad y el bienestar físico son importantes para una adecuada calidad de vida.

8	Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios (Mayorga y Peñaherrera, 2019).	La muestra fue de 60 participantes (30 pacientes con cánceres adultos y 30 cuidadores primarios), ≥ 18 años, atendidos en SOLCA Tungurahua.	-Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) -Cuestionario de calidad de vida (EORTC QLQ-C30) versión española	Se compararon grupos con t de Student para variables cuantitativas y Chi-cuadrado para nominales.	Un número significativo de personas (>50%), a pesar de experimentar más síntomas y una menor percepción subjetiva de su salud, presentaron una mejor calidad de vida y una mejor adaptación a la enfermedad, sobre todo en las áreas social, autodeterminación y desarrollo personal.
9	Factores asociados a la calidad de vida en pacientes con cáncer (Pacheco et al., 2023).	La muestra fue de 184 pacientes con cáncer, adultos de ambos sexos, atendidos en una Unidad de Dolor y Cuidados Paliativos durante el 2021.	-The Short Form-36 Health Survey (Cuestionario SF-36).	Se usó SPSS 27 para análisis, calculando la razón de prevalencias (RP y RPa) con un 95% de confianza.	123 pacientes; es decir, el 66.8% expresaron una calidad de vida deficiente, mostrando dificultades en su bienestar global; por otro lado, el 8.7% alcanzaron un nivel intermedio; en cambio, el 24.5% manifestaron que su calidad de vida era elevada; al explorar aspectos específicos, el bienestar físico se evidenció como uno de los más afectados, demostrando que las limitaciones que los pacientes experimentaron al realizar sus actividades diarias; además, se notaron resultados disminuidos en el bienestar emocional y social, en especial, los adultos mayores y las mujeres, indicando que podrían estar más expuestos a las repercusiones del cáncer en su calidad de vida.

10	Health-related quality of life and its determinants among cancer patients evidence from 12,148 patients of Indian database [Calidad de vida relacionada con la salud y sus determinantes entre pacientes con cáncer, evidencia de 12.148 pacientes de una base de datos India] (Dixit et al., 2024).	La muestra fue de 12.148 pacientes seleccionado a propósito de siete hospitales oncológicos líderes en India.	-EuroQOL-5D (EQ-5D)	Se usaron ANOVA y t de muestras independientes para comparar calidad de vida entre grupos.	Una amplia mayoría de los pacientes (>50%) exhibieron una mejor calidad de vida en comparación con los pacientes hospitalizados; la CVRS también resultó ser una medida crucial, y se notó que la calidad de vida de los pacientes se deterioraba conforme progresaba el estadio de cáncer; los pacientes que estaban en etapas más avanzadas (III y IV) presentaron calificaciones inferiores en el CVRS; la mayoría de los pacientes experimentaron fluctuaciones en su calidad de vida en la función de la fase de la enfermedad y del tipo de terapia que recibieron; los pacientes que recibieron tratamiento ambulatorio con terapia hormonal mostraban una calidad de vida superior a la de aquellos que se sometieron a quimioterapia.
11	Impacto del COVID-19 en el distrés, ansiedad, depresión y calidad de vida en pacientes con cáncer (Yera et al., 2023).	La muestra fue de 339 participantes con cáncer, ≥ 18 años, de ambos sexos. Selección en un centro oncológico de Querétaro, México.	-Termómetro de Distrés (TD) -Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) -Cuestionario de Calidad de Vida (QLQ- C30).	Se usó JASP 0.17.1 para ANOVAS y Post hoc, con variables independientes (grupo pre-Covid vs Covid y sexo) y dependientes (distrés, ansiedad,	Una gran cantidad de personas con cáncer (>50%) experimentaron una reducción considerable en su calidad de vida, impactando en aspectos como el bienestar físico, emocional y social; además, se notó una disminución en la percepción mundial de la calidad de vida, lo que subraya la relevancia de

				depresión, calidad de vida QLQ-C30).	proporcionar un mayor respaldo psicológico en circunstancias de crisis.
12	Psychological adaption and quality of life patients who underwent lower limb amputation due to cancer [Adaptación psicológica y calidad de vida de pacientes sometidos a amputación de miembro inferior por cáncer] (Shchelkova et al., 2022)	La muestra constó de 39 pacientes hombres en el Departamento de Oncología General del NMIC.	-Cuestionario de prueba de “Estrategias de afrontamiento” -EORTC QLQ-C30 -Big Five (BIG V) -Orientaciones de Sentido de Vida (PIL Test)	Se usó SPSS 25 y Excel XP, con prueba T de muestra única; mientras que las diferencias entre los grupos mediante ANOVA, además se aplicó la prueba Chi-cuadrado, para analizar distribución de características categóricas.	La mayoría de los pacientes (>50%) presentó un nivel medio de calidad de vida sin diferencias significativas en la escala funcional; se reportaron puntuaciones más altas en actividad cognitiva y emocional; mientras que la actividad física general y rol obtuvo puntuaciones más bajas, reflejando dificultades para mantener la comunicación interpersonal con la misma frecuencia e intensidad que antes de la enfermedad.
13	Quality of life og patients with cancer undergoing chemotherapy in hospitals in Belos Horizonte, Minas Gerais State, Brazil does individual characteristics matter [Calidad de vida de pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia en hospitales de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil, ¿importan las características individuales?] (Pena et al., 2021).	La muestra fue de 230 pacientes, ≥ 18 años, diagnosticados con cáncer de mama, colorrectal, cervical, pulmón, cabeza y cuello, que iniciaban quimioterapia por primera vez.	-Cuestionario de calidad de vida (EORTC QLQ C-30 versión 3).	Se usó R para análisis descriptivos, se aplicó la prueba de Wilcoxon para comparar puntos temporales del EORTC QLQ-C30, presentando un nivel de significancia menor a 0.05.	Las dimensiones de calidad de vida que se evidenciaron en la mayoría de los pacientes adultos con cáncer fueron principalmente la función emocional y la calidad de vida global; se observó una mejora significativa en la función emocional de los pacientes después de iniciar un tratamiento; además, la calidad de vida global mostró mejoras, especialmente entre los pacientes viudos, quienes reportaron una mejoría en su estado de salud global/calidad de vida.

14	Spiritual Well-Being Depression and Quality of Life Among Latinaa Breast Cancer Survivors [Bienestar espiritual, depresión y calidad de vida entre las latinas sobrevivientes de cáncer de mama] (Garduño et al., 2021).	Muestra de 97 sobrevivientes de cáncer de mama latinas (≥ 21 años) de un centro oncológico integral en Nueva York.	-Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well Being (FACIT-Sp) -Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT-G) -Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	Se usó SPSS 19 para análisis descriptivos, comparación de grupos (t-Student, Chi-cuadrado), correlaciones (Pearson) y regresión multivariable presentando un nivel de significancia menor a 0.05.	Más de la mitad de los pacientes (>50%) experimentaron una mejor calidad de vida cuando vivían un bienestar subjetivo, destacando el sentido de propósito o paz como el factor más influyente; también se observó que el bienestar espiritual, particularmente el sentido de propósito/paz, estaba más relacionado con la calidad de vida que la fe en sí misma; por otro lado, las pacientes que estaban casadas o en pareja mostraron una mejor calidad de vida.
15	Study on the correlation between postoperative mental flexibility, negative emotions, and quality of life in patients with thyroid cancer [Estudio sobre la correlación entre flexibilidad mental postoperatoria, emociones negativas y calidad de vida en pacientes con cáncer de tiroides] (Ly et al., 2021).	La muestra fue de 82 pacientes con cáncer de tiroides, ≥ 18 años.	-Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) -Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ) -Sheehan Disability Scale (SDS) -Social Anxiety Scale (SAS) -Functional Assessment of Cancer Therapy-General (FACT-G).	Se utilizó SPSS 22 para el análisis estadístico; asimismo, se utilizó correlación de Pearson para analizar la relación entre las variables, por otro lado se calcularon odds ratios (OR) e intervalos de confianza del 95%	Un gran número de pacientes (>50%) obtuvo una calidad de vida media, con variaciones en sus diferentes dimensiones; las dimensiones evaluadas fueron: estado fisiológico, funcional, social/familiar y emocional, siendo el estado fisiológico el mejor puntuado y el estado emocional el más afectado; la calidad de vida se vio influenciada por la flexibilidad psicológica, indicando que aquellos con menor capacidad de adaptación y afrontamiento emocional experimentaron mayores dificultades en su bienestar general.

Discusión

En la tabla presentada se detallan las dimensiones de la calidad de vida, como el bienestar físico, emocional y psicológico en pacientes con cáncer; sin embargo, la forma en que se clasifican estas dimensiones puede variar según los autores, quienes a veces incluyen categorías adicionales como el bienestar material, el desarrollo personal, la autodeterminación, la inclusión social y los derechos; los factores que afectan la calidad de vida de los pacientes incluyen la función física, las interacciones sociales, el bienestar cognitivo y emocional, además del bienestar espiritual, estos factores están vinculados y su influencia cambia dependiendo la fase de la enfermedad, el tipo de terapia que se ha recibido y entorno sociocultural del paciente; es vital destacar que la calidad de vida en pacientes con cáncer no se determina únicamente por la presencia de la enfermedad, sino también por las estrategias de tratamiento y las características individuales que permiten a los pacientes adaptarse a su diagnóstico (Verdugo et al., 2018).

Diversas investigaciones han demostrado que varios factores tienen un impacto considerable en la calidad de vida de los pacientes con cáncer; se evidenció que los pacientes en fases más avanzadas de la enfermedad sufren un declive significativo en su calidad de vida, en particular en los aspectos físicos, emocionales y sociales (Moran y Soto, 2021; Rodas, 2020; Meneguín et al., 2024); sin embargo, también se descubrió que los pacientes con mayor bienestar espiritual y apoyo social, en especial aquellos que practican alguna religión, suelen indicar mejor calidad de vida (Muñoz et al., 2023; Garduño et al., 2021). En comparación, varias investigaciones destacan la importancia de las relaciones familiares, que desempeñan un rol crucial en la adaptación y la mejora de la calidad de vida (Mayorga y Peñaherrera, 2019).

Desde un enfoque clínico, es imprescindible que los expertos en salud entiendan la relación entre las distintas dimensiones de los pacientes con cáncer, es por ello que, la labor clínica debe centrarse en fomentar la adaptación emocional, ofreciendo tácticas eficaces para el manejo y potenciando las dimensiones sociales y espirituales de los pacientes; además, es relevante integrar el apoyo psicológico durante todas las etapas del tratamiento, no solo al inicio de la enfermedad, sino también en la etapa de remisión; la intervención temprana puede ser esencial para mejorar el bienestar emocional y social, lo que a su vez mejora la calidad de vida en general.

En el futuro, sería recomendable que las investigaciones y las intervenciones se concentren en el desarrollo de programas de apoyo psicológico accesibles, que combinen tanto el bienestar emocional como el físico; además, se podrían investigar cómo diferentes tipos de tratamiento y enfoques multidisciplinarios pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes, ajustándose a sus necesidades individuales y ayudando a mitigar el sufrimiento asociado con el cáncer y su tratamiento.

Tabla 7: Relación entre el sentido de vida y calidad de vida en pacientes adultos con cáncer.

N.º	Título/Autores/Año	Población o muestra	Instrumentos de evaluación	Proceso estadístico	Resultados principales
1	A closer look into the correlates of spiritual well-being in women with breast cancer: the mediating role of social support [Una mirada más cercana a los correlatos del bienestar espiritual en mujeres con cáncer de mama: el papel mediador del apoyo social] (Novakov, 2024).	La muestra fue de 64 mujeres de entre 33 y 79 años, con cáncer de mama, sometidas a radioterapia en el Instituto Oncológico de Vojvodina, Serbia.	-Quality of Life - Breast Cancer (QOL-BC) -Medical Outcomes Study - Social Support Survey (MOS-SSS) -Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ-II) -Big Five Inventory (BFI)	Se usó estadísticos descriptivos y correlación de Pearson, MANOVA y ANOVA con Greenhouse-Geisser y pruebas post hoc de Bonferroni para la identificación de las diferentes dimensiones del bienestar espiritual.	Se demostró que la mayoría de las mujeres (>50%) experimentaron un propósito de vida alto, influyendo en su calidad de vida; se demostró que las pacientes más jóvenes, con mayor apertura y percepción de apoyo social, tenían un mayor SV, lo que ayuda a afrontar mejor la enfermedad; en comparación con las demás, aquellas con menos flexibilidad psicológica y menor apoyo social mostraban una reducción en su SV, lo que afectó negativamente en su calidad de vida.
2	Determinants of spiritual well-being that impact breast cancer patients quality of life [Determinantes del bienestar espiritual que afectan la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama] (Puspita et al., 2024).	La muestra estuvo compuesta por 112 mujeres adultas (M=50 años) con diagnóstico confirmado de cáncer de mama.	-RAND 36-Item Short Form Health Survey (RAND SF-36) -Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp)	Se usó SPSS 21.0 para su análisis descriptivo con Kolmogórov-Smirnov y correlación de Spearman, se validó con Chi-cuadrado de Hosmer-Lemeshow, su nivel de significancia fue menor al 0.05.	Se evidenció que más de la mitad de las participantes (51,8%) tienen un adecuado sentido de vida y el 50,9% presentaron altos niveles en la dimensión de bienestar espiritual, el cual está relacionado con la calidad de vida a través de la paz y el significado en la vida, teniendo un 65,6% de probabilidad de percibir una mejor calidad de vida.

3	Efficacy of meaning-centered group psychotherapy for cancer survivors: a randomized controlled trial [Eficacia de la psicoterapia de grupo centrada en el significado para sobrevivientes de cáncer: un ensayo controlado aleatorio] (Van der Spek et al., 2017).	De una población de 2192 pacientes, la muestra fue de 170 sobrevivientes de cáncer, 40 hombres y 130 mujeres diagnosticados en los últimos 5 años y tratados con intención curativa.	-Entrevista telefónica -Scales of Psychological Well-Being (SPWB) -Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) -Mental Adjustment to Cancer Scale (MAC) -Life Orientation Test Revised (LOT-R) -Beck Hopelessness Scale (BHS) -Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) -Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ-C30)	Modelos mixtos lineales (LMM) para analizar discrepancias entre grupos con examen post Hoc con rectificación de Bonferroni y la d de Cohen.	Se reveló que la mayoría de los pacientes (>50%) que experimentaron un mayor SV mostraron una mejor calidad de vida en varias dimensiones, como bienestar físico, emocional y social; al tener un propósito de vida existe una mejor adaptación psicológica y mayor resiliencia frente a la enfermedad, lo que favorece su funcionalidad y percepción de salud; es decir, el SV se destaca como un factor importante que mejora la calidad de vida.
4	Meaning in life and quality of life: palliative care patients vs the general population [Sentido de vida y calidad de vida: pacientes en cuidados paliativos vs población general] (Bernard et al., 2020).	La muestra fue de 206 pacientes en cuidados paliativos (≥ 18 años, expectativa de vida < 6 meses) y 1015 personas de la población suiza.	-Schedule for MIL evaluation -Subjective Single-Item QOL	Se usó SPSS 24 con un error de tipo I de 0.05 para análisis inferenciales.	Se comprobó que los pacientes con cáncer (>50%) tenían puntuaciones altas en SV, aunque ligeramente inferiores al promedio de la población; la mayoría encontró sentido en su familia, relaciones sociales, espiritualidad y desarrollo personal; por otro lado, factores como la salud y el ámbito financiero parecieron menos significativos; estos hallazgos subrayan que el SV, en particular

					mediante el respaldo social, familiar y espiritual, impacta positivamente en la calidad de vida.
5	Outcomes of a dignity therapy/life plan intervention for patients with advanced cancer undergoing chemotherapy [Resultados de una intervención de terapia de dignidad/plan de vida para pacientes con cáncer avanzado sometidos a quimioterapia] (Dose et al., 2018).	La muestra se conformó por 18 pacientes, ≥ 18 años con cáncer de páncreas o pulmón avanzado.	-Distress Thermometer (DT) -Patient Dignity Inventory (PDI) -Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT-Hep) Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT-L) -Autoevaluación Analógica Lineal -Escala FACIT-Sp-12 -Purpose in Life Test– Short Form (PIL)	Se usó SPSS 21.0, utilizando la prueba T bilaterales si los datos eran normales y prueba de Wilcoxon si no lo eran.	No se registran cambios significativos en la calidad de vida y el sentido de los pacientes con cáncer a lo largo del tiempo; el déficit de desarrollo del SV sugiere que no afectó directamente la calidad de vida de los participantes.
6	Personal positioning of oncology patients in palliative care: a mixed-methods study [Posicionamiento personal de pacientes oncológicos en cuidados paliativos: un estudio de métodos mixtos] (Silva, 2022).	La muestra se constituyó con 71 pacientes con cáncer en cuidados paliativos.	-Purpose in Life Test (PIL) -Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ C-30) -Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	Se usó STATA 14.0 para regresión lineal múltiple y GSEM para analizar a la vez ambas variables.	Un gran número de pacientes (>50%) mostró que un mayor SV estaba relacionado con una mejor calidad de vida, aquellos que encontraron un propósito de vida presentaron mayores niveles de bienestar, mejor funcionamiento en sus actividades cotidianas y una percepción positiva de su salud de manera general.

7	Reappraising personal values in cancer Meaning-in-life adaptation, meaningfulness and quality of life [Reevaluación de los valores personales en el cáncer Adaptación al significado de la vida, significado y calidad de vida] (Carreno et al., 2023).	La muestra fue de 210 pacientes con cáncer y 172 adultos sanos, ≥ 18 años, reclutados en el Hospital de Torrecárdenas (Almería, España) y la comunidad local.	-Valued Living Questionnaire-Perceived Change (VLQ-PC) -Personal Meaning Profile Brief (PMP-B) -Portrait Values Questionnaire (PVQ) -Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being (FACIT-Sp)	Se aplicó Mann-Whitney, Chi-cuadrado y Wilcoxon para la comparación de grupos, con correlación de Spearman.	El 35% de los participantes evidenció un SV elevado y adaptado, lo que se manifiesta en las dimensiones como la familia, espiritualidad, apoyo social y el bienestar físico; el 31% presentó un SV medio, sin cambios; mientras que, el 34% tuvo un SV bajo, lo que se asoció con niveles bajos de bienestar y autoestima.
8	Relationship between the quality of life and the meaning of life in cancer patient [Relación entre la calidad de vida y el sentido de la vida en el paciente con cáncer] (Majerníková y Obročníková, 2017).	La muestra fue de 100 pacientes, ≥ 18 años en tratamiento en centros oncológicos de Prešov y Košice.	-World Health Organization Quality of Life -BREF 26 -Life Meaningfulness Scale (LMS)	Se usó STATISTICA 13 para análisis descriptivos y correlación de Spearman.	Números participantes (>50%) con un SV superior evidenciaron una mejor calidad de vida, en especial en aspectos como el bienestar físico y las interacciones sociales; las personas con mayor respaldo social, creencias religiosas y edad avanzada mostraron los niveles más elevados de SV.
9	Subjective well-being in cancer patients: the roles of social support, purpose in life, resilience, and informativeness [Bienestar subjetivo en pacientes con cáncer: el papel del apoyo social, el propósito de vida, la	La muestra fue de 338 pacientes adultos con cáncer en Croacia (41,1% hombres, 58,9% mujeres, M=42 años).	-Diener Subjective Well-Being Scale (SWB) -Social Support Scale (SSS) -Purpose in Life Scale (PIL)	Se utilizó SPSS 22 para análisis descriptivos y correlacionales, con PROCESS 4.0 con Bootstrap para la mediación (IC al 95%); se verificó con la prueba	El elevado SV de la mayoría de los pacientes (>50%) se vinculó con un incremento en la satisfacción vital, aprendizajes positivos y prosperidad, encontrando una clara relación entre el SV y la calidad de vida, lo que promueve una adaptación emocional y física más eficaz; los pacientes

resiliencia y la informatividad] (Brajković et al., 2023).	-Short Resilience Scale (SRS) -Quality of Life Questionnaire (EORTC- QLQ)	de Smirnov.	Kolmogórov-	demostraron niveles elevados de apoyo social, en particular con su pareja, reforzando su bienestar; a su vez, se demostró que con un mayor SV se presenta una mayor conciencia sobre la enfermedad.
---	---	----------------	-------------	--

Discusión

La tabla presentada hace referencia a la conexión entre el sentido de vida y la calidad de vida en pacientes adultos que padecen cáncer; los pacientes con un sentido de vida superior (SV), especialmente aquellos que encuentran significado en su sentido, conexiones sociales, espiritualidad y crecimiento personal, suelen expresar una mejor calidad de vida, que incluye aspectos físicos, emocionales y sociales, indicando que el objetivo de vida puede funcionar como un mecanismo de adaptación positivo ante los desafíos que conlleva el diagnóstico de cáncer (Carreno et al., 2023).

Varias investigaciones destacan que el SV está vinculado a una mejor calidad de vida en los pacientes con cáncer, Novakov (2024) descubrió que las pacientes más jóvenes y con mayor respaldo social sufrieron un SV más elevado, lo que contribuye a manejar la enfermedad de forma más eficaz; por otro lado, las personas con menor flexibilidad psicológica y poco apoyo social experimentaron una disminución en su SV, lo cual tenía un impacto considerable en su bienestar. Otros estudios como el de Puspita et al. (2024), sugieren que el bienestar espiritual, tiene una relación positiva con la calidad de vida, especialmente cuando los pacientes experimentan paz en sus vidas; además, Bernard et al. (2020) y Van der Spek et al. (2017) confirmaron que el SV, particularmente a través del apoyo social y la espiritualidad, mejora la adaptación psicológica de los pacientes y favorece su bienestar emocional, lo cual contribuye a un mayor sentido de vida; sin embargo, hay estudios que no muestran cambios significativos en el SV o calidad de vida, lo que sugiere que en algunos casos no hay una clara relación entre ambas variables (Dose et al., 2018).

Desde una perspectiva clínica, el SV es un factor clave en la intervención psicológica en pacientes con cáncer, tanto la evaluación como el fortalecimiento del SV son cruciales en la mejora del bienestar emocional, la adaptación del tratamiento y la resiliencia frente a la enfermedad; adicionalmente, la espiritualidad y el apoyo social parecen ser herramientas relevantes que expertos en salud podrían promover durante el proceso, tal como se señalan Majerníková y Obročníková (2017) y Brajković et al. (2023). Dichos elementos favorecen el incremento de la satisfacción vital y el bienestar general de los pacientes con cáncer, resaltando la relevancia del sentido de vida.

En el futuro resultaría beneficioso investigar específicamente con factores como el tipo de cáncer, la etapa de la enfermedad, como lo es su diagnóstico, tratamiento y remisión, y las particulares demográficas de los pacientes, con el fin de proporcionar recursos valiosos para potenciar el SV y, de esta forma, promover un mejor bienestar y una adaptación más efectiva al cáncer; los próximos estudios deben considerar una mayor diversidad cultural y geográfica, obteniendo una visión más extensa de cómo se percibe el SV en diferentes contextos; en este contexto, los estudios realizados en Latinoamérica podrían ser de gran relevancia, ya que la mayor parte de las investigaciones actuales se centran en comunidades de Europa y Asia.

En definitiva, una de las mayores restricciones de la investigación es la variabilidad cultural, ya que las variaciones en los contextos geográficos y culturales pueden afectar la percepción del SV, lo que subraya la importancia de llevar a cabo más estudios en diferentes contextos; además, se identifican pocas investigaciones en Latinoamérica sobre este asunto, lo

que limita el entendimiento de la conexión entre el sentido de vida y la calidad de la vida; otra dificultad es que una gran cantidad de estudios se centran en pacientes con cáncer en etapas avanzadas, especialmente en aquellos que reciben atención paliativa, lo que podría alterar los resultados y no reflejar las experiencias de los pacientes en las primeras etapas de la patología; también se enfrenta un desafío adicional debido a los cortes de energía a nivel nacional, como parte de la crisis energética, que afectaba la recopilación y análisis de datos.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Teniendo en cuenta todos los aspectos analizados, se identificaron distintos niveles de sentido de vida en los pacientes con cáncer, que van desde la ausencia de propósito hasta un sentido de vida claro y definido; en general, la mayoría de los pacientes experimentan un sentido de vida reducido, especialmente en las primeras etapas de la enfermedad, reflejando dificultades tanto físicas como emocionales; sin embargo, el sentido de vida no es estático, puede ir cambiando a lo largo del tiempo y mejorar con un adecuado tratamiento, múltiples redes de apoyo y otros factores como la resiliencia y el contexto cultural.
- Queda demostrado que la calidad de vida en pacientes con cáncer se compone por diversas dimensiones que se relacionan entre sí, incluyendo el bienestar físico, emocional, social, psicológico y espiritual; por lo tanto, pacientes que se encuentran en etapas avanzadas de la enfermedad experimentan una disminución de su calidad de vida, en especial en las dimensiones física y emocional; sin embargo, aquellos que cuentan con apoyo social y bienestar espiritual presentan una mejor adaptación a la enfermedad, influyendo de manera positiva en su calidad de vida; es importante considerar que cada paciente es único, por lo que algunas dimensiones de la calidad de vida pueden ser más relevantes para unos que para otros.
- En definitiva, el sentido de vida y la calidad de vida están estrechamente relacionadas, dado que los pacientes que logran encontrar un propósito o significado en su vida, a pesar de la enfermedad, experimentan una mejor adaptación, y por ende presentan mayor satisfacción en su calidad de vida; no obstante, se demostró principalmente que el bienestar espiritual está vinculado de manera positiva con una mejor calidad de vida, al proporcionar paz y un propósito durante el proceso de la enfermedad.

Recomendaciones

- Se recomienda que los profesionales en psicooncología integren el sentido de vida como un aspecto central en la atención de los pacientes, debido a que influye en el bienestar general; para ello, es fundamental un abordaje amplio que no solo contemple al paciente, sino también a su familia, brindando herramientas para fortalecer el apoyo emocional, la resiliencia y el bienestar espiritual; además, se sugiere fomentar la construcción del propósito de vida, promoviendo una visión esperanzadora y un afrontamiento positivo ante la enfermedad.
- Asimismo, resulta fundamental promover momentos de reflexión en que los pacientes puedan identificar aquello que otorga sentido a su vida, como metas personales, vínculos significativos o actividades con valor propio; al facilitar este tipo de reconocimiento permitirá a los pacientes conectar con aspectos que superen a la enfermedad, lo que puede influir positivamente en las distintas emociones de su calidad de vida y la aceptación de su situación actual.
- Además, se sugiere realizar estudios longitudinales para evaluar la evolución del sentido y la calidad de vida en pacientes con cáncer, identificando factores que influyen en su bienestar a lo largo del tiempo; a su vez, se alienta a los estudiantes a desarrollar investigaciones innovadoras y basadas en evidencia que contribuyan al diseño de estrategias más efectivas para mejorar las dimensiones de la calidad de vida en pacientes con cáncer.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez-Albarracín, M. y Pérez-Villa, M. (2024). Calidad de vida en el paciente adulto con cáncer. *Index de enfermería*, 33 (1), e14670. <https://doi.org/10.58807/indexenferm16634>
- Bai, J., Brubaker, A., Meghani, S. H., Bruner, D. W., y Yeager, K. A. (2018). Spirituality and quality of life in black patients with cancer pain. *Journal of Pain and Symptom Management*, 56(3), 390–398. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.05.020>
- Bernard, M., Berchtold, A., Strasser, F., Gamondi, C. y Borasio, G. (2020). Meaning in life and quality of life: palliative care patients versus the general population. *BMJ Supportive and Palliative Care*. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2020-002211>
- Bueno, A., Nencetti, R., Ramos, E., Costa, R., Andrade, R. y Gil, F. (2018). El sentido de la vida como recurso espiritual para el cuidado en oncología. *Revista Cubana de Enfermería*. Vol.34, No.4. ID: biblio-1508154. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400018
- Bueno, A., Ramos, E., Costa, R. y Nencetti, R. (2020). Psicoterapia Centrada en el Sentido: Una revisión acerca de estrategias psicoterapéuticas para el tratamiento del paciente con cáncer. *Psicooncología: Investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, 17(2), 311–333. <https://doi.org/10.5209/psic.72022>
- Camargos, M., Paiva, C., Barroso, E., Carneseca, E. y Paiva, B. (2015). Understanding the differences between oncology patients and oncology health professionals concerning spirituality/religiosity: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)*, 94(47), e2145. <https://doi.org/10.1097/md.0000000000002145>
- Caro, A. y Correa, C. (2024). Construcción del sentido de vida y responsabilidad social. *International Journal of New Education*. 12(81-101). <https://doi.org/10.24310/ijne.12.2023.17887>
- Carreno, D., Eisenbeck, N., Uclés, R. y García, J. (2023). Reappraising personal values in cancer: Meaning-in-life adaptation, meaningfulness, and quality of life. *Psycho-Oncology*, 32(12) 1905-1917. <https://doi.org/10.1002/pon.6244>
- Cornejo, W. (2016). Calidad de vida. *Revista de Enfermería La Vanguardia*, 4(2), 56-75. <https://doi.org/10.35563/revan.v4i2.230>
- Cruz, H., Moreno, J. y Angarita, A. (2013). Medición de la calidad de vida por el cuestionario QLQ-C30 en sujetos con diversos tipos de cáncer de la ciudad de Bucaramanga-Colombia. *Enfermería Global*, 12(30), 294-303. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200014
- Dewi, I., Gartika, N., Sanusi, S., y Suryatiningsih, D. (2024). Determinants of Spiritual Well-Being That Impact Breast Cancer Patients' Quality of Life. *Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association*, 42(2_suppl), S40–S46. <https://doi.org/10.1177/08980101231181272>
- Dixit, J., Gupta, N., Katak, A., Roy, P., Mehra, N., Kumar, L., Singh, A., Malhotra, P., Gupta, D., Goyal, A., Rajsekar, K., Krishnamurthy, M., Gupta, S., y Prinja, S. (2024). Health-related quality of life and its determinants among cancer patients: evidence from 12,148 patients of Indian database. *Health and quality of life outcomes*, 22(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s12955-024-02227-0>
- Dose, A. M., McCabe, P. J., Krecke, C. A., y Sloan, J. A. (2018). Outcomes of a dignity therapy/life plan intervention for patients with advanced cancer undergoing chemotherapy. *Journal of hospice and palliative nursing: JHPN: the official journal of*

- the Hospice and Palliative Nurses Association, 20(4), 400–406.
<https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000461>
- Font Guiteras A., Reventós Osuna P. y Falo Zamora C. (2020). Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: Estudio preliminar de semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis. *Psicooncología*, 17(1), 179-194.
<https://doi.org/10.5209/psic.68249>
- Garduño-Ortega, O., Morales-Cruz, J., Hunter-Hernández, M., Gany, F., y Costas-Muñiz, R. (2021). Spiritual Well-Being, Depression, and Quality of Life Among Latina Breast Cancer Survivors. *Journal of religion and health*, 60(3), 1895–1907.
<https://doi.org/10.1007/s10943-020-01147-9>
- Glatzer, W., Camfield, L. y Hannon, J. (2015). Global Handbook of Quality of Life. In *International Handbooks of Quality-of-Life* (pp. 639-655). Springer Science+Business Media Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-017-9178-6_39
- Goulart, M., Paiva, C., Barroso, E., Carneseca, E. y Ribeiro, B. (2015). Understanding the differences between oncology patients and oncology health professionals concerning spirituality/religiosity. *Medicine (Baltimore)*, 94(47), e2145.
<https://doi.org/10.1097/md.0000000000002145>
- Gravier, A., Shamieh, O., Paiva, C., Perez-Cruz, P., Muckaden, M., Park, M., Bruera, E., y Hui, D. (2020). Meaning in life in patients with advanced cancer: a multinational study. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 28(8), 3927–3934. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05239-5>
- Haddou, B., El Rhazi, K., Ouasmani, F., Nejari, C., Bekkali, R., Montazeri, A. y Mesfioui, A. (2016). Quality of life in Arab women with breast cancer: A review of the literature. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(64). <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0468-9>
- Hassankhani, H., Soheili, A., Hosseinpour, I., Ziaei, J. y Nahamin, M. (2017). A comparative study on the meaning in life of patients with cancer and their family members. *Journal of Caring Sciences*, 6(4), 325–333. <https://doi.org/10.15171/jcs.2017.031>
- Herrera de la Muela, M. (2020). Escalas para medir la calidad de vida en el paciente con cáncer. *Revista de Calidad de Vida en Cáncer*, 34(4), 177-182.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8648229>
- Huamani, J. y Arohuanca, M. (2019). Sentido de vida en pacientes diagnosticados con cáncer. *Persona*, 22(2), 93-109. [https://doi.org/10.26439/persona2019.n022\(2\).4566](https://doi.org/10.26439/persona2019.n022(2).4566)
- Jadidi, A. y Ameri, F. (2022). Social support and meaning of life in women with breast cancer. *Ethiop Journal of Health Sciences*, 32(4), 709-714. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v32i4.6>
- Lemus, N., Parrado, R. y Quintana, G. (2015). Calidad de vida en el sistema de salud. *Revista Colombiana de Reumatología*, 21(1), 1-3. [https://doi.org/10.1016/s0121-8123\(14\)70140-9](https://doi.org/10.1016/s0121-8123(14)70140-9)
- Li, Y., Zhang, M., Yang, C., y Luo, Y. (2023). Influencing factors of meaning in life in patients with advanced lung cancer undergoing radiochemotherapy: A cross-sectional survey. *Asia-Pacific journal of clinical oncology*, 19(3), 403–412.
<https://doi.org/10.1111/ajco.13888>
- Licu, M., Ionescu, C. G. y Paun, S. (2023). Quality of Life in Cancer Patients: The Modern Psycho-Oncologic Approach for Romania-A Review. *Current Oncology*, 30(7), 6964–6975. <https://doi.org/10.3390/currncol30070504>

- Longares, M. y Beleña, M. (2022). Sentido de la enfermedad y afrontamiento en pacientes con cáncer de cabeza y cuello. *Psicooncología*, 19(1), 11–26. <https://doi.org/10.5209/psic.80795>
- Lv, J., Zhu, L., Wu, X., Yue, H., y Cui, X. (2021). Study on the correlation between postoperative mental flexibility, negative emotions, and quality of life in patients with thyroid cancer. *Gland surgery*, 10(8), 2471–2476. <https://doi.org/10.21037/gs-21-424>
- Majerníková, Ľ. y Obročníková, A. (2017). Relationship between the quality of life and the meaning of life in cancer patient. *Pielęgniarstwo XXI Wieku / Nursing in the 21st Century*, 16(2), pp. 13-17. <https://doi.org/10.1515/pielxxiw-2017-0012>
- Marco, J., Castejón, J., Isern, C., Grau, L., y Pérez Rodríguez, S. (2023). Longitudinal evolution of meaning in life and its relationship with coping strategies in Spanish patients with a breast cancer diagnosis. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 31(7), 424. <https://doi.org/10.1007/s00520-023-07885-2>
- Martínez, Y., Llantá M. y Bayarre, H. (2018). Validación del Test Sentido de Vida en pacientes adultos con cáncer. *Rev. Habanera de Ciencias Médicas*. <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2407>
- Matos, T., Meneguín S, Ferreira, M., Miot, H. (2017). Quality of life and religious-spiritual coping in palliative cancer care patients. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 25(0). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1857.2910>
- Mayorga-Lascano, M., y Peñaherrera-Ron, A. (2019). Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes oncológicos y cuidadores primarios. *Revista Griot*, 12(1), 16-30. <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986>
- Meneguín, S., Alves, I., Camargo, H., Pollo, C., Segalla, A. y De Oliveira, C. (2024). Comparative Study of the Quality of Life and Coping Strategies in Oncology Patients. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 14(2), 339–350. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14020023>
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2022). Diagnóstico y detección oportunas son claves para mejorar calidad de vida de pacientes con cáncer. *Salud.gob.ec*. <https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-deteccion-oportunas-son-claves-para-detectar-el-cancer>
- Moran, M. y Soto, F. (2021). Calidad de vida en pacientes con cáncer atendidos en un Hospital Nacional de Lima. *Revista Cuidado Y Salud Pública*, 1(2), 23–30. <https://doi.org/10.53684/csp.v1i2.20>
- Moreno, P., Dooley, L. y Bower, J. (2018). Unique associations of eudaimonic and hedonic wellbeing with psychosocial adjustment in breast cancer survivors. *Journal of Psychosocial Oncology*, 36(5), 649–657. <https://doi.org/10.1080/07347332.2018.1471564>
- Munayco, J., Neira, M. y Sánchez, I. (2024). Asociación entre resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia en una institución de salud. *Revista Confluencia*, 7. <https://doi.org/10.52611/confluencia.2024.1101>
- Muñoz-Medina, S., Hernández-Castillo, C., Sánchez-Pedraza R. (2023). Espiritualidad y calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado. *Revista Colombiana de Cancerología* 27(3), 332-41. <https://doi.org/10.35509/01239015.914>
- Nazam, F., y Husain, A. (2024). Hope, meaning in life and religious/spiritual struggle predicts the quality of life in cancer patients with early and advanced malignancy: A structural

- equation modeling approach. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 12(1), 2351936. <https://doi.org/10.1080/21642850.2024.2351936>.
- Negrete, Y. y Coronado, E. (2024). Sentido de vida y su influencia en la salud mental. *Ciencia Latina, revista científica multidisciplinar* 8 (2). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9565960.pdf>
- Nguyen, H., Duong, K., Nguyen, S., Trinh, Q., Hoang, H., Phung, T., y Lin, H. (2022). Quality of Life and Its Associated Factors Among Cancer Patients Receiving Chemotherapy at Oncology Hospitals in Vietnam After the Third Wave of the COVID-19 Pandemic. *Cancer management and research*, 14, 2429–2444. <https://doi.org/10.2147/CMAR.S370034>
- Nogueira, L., Pimenta, A., Mantovani, M., Cordeiro, H., Silva, L. y Kalinke L. (2024). Financial toxicity and health-related quality of life among cancer patients: A correlational study. *Aquichan*, 24(1), 1-16. <https://doi.org/10.5294/aqui.2024.24.1.6>
- Novakov, I. (2024). A closer look into the correlates of spiritual well-being in women with breast cancer: The mediating role of social support. *Spiritual Psychology and Counseling*, 9(2), 113–132. <http://doi.org/10.37898/spiritualpc.1405539>
- Novo, M., Redondo, L., Seijo, D. y Arce, R. (2016). Diseño y validación de una escala para la evaluación del sentido de comunidad en grupos académicos virtuales. *Revista de Investigación en Educación*, 14(2) <http://webs.uvigo.es/reined/>
- Oraá-Tabernero N., Cruzado, J., Ossola, G., Martínez, N., Sánchez-Fuertes, M. y Martínez-Castellanos F. (2017). Efectos del tipo de tratamiento y grupo de riesgo en la calidad de vida y la información en pacientes con cáncer de próstata. *Psicooncología*, 14(2-3), 241-254. <https://doi.org/10.5209/PSIC.57083>
- Pacheco-Feijóo, G., Podestá-Gavilano, L., Quevedo-Porras, K., y Amado-Tineo, J. (2023). Factores asociados a la calidad de vida en pacientes con cáncer en una unidad de terapia del dolor de la seguridad social. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(2), 62-70. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v23i2.5649>
- Payán, L., Vinaccia, S., y Quiceno, J. (2016). Sentido de vida, bienestar espiritual y calidad de vida en pacientes con cáncer terminal. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 48(3), 173-182. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2016.05.002>
- Pena, M., Simino, G., Reis, I., Santos, M. y Cherchiglia, M. (2021). Quality of life of patients with cancer undergoing chemotherapy in hospitals in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil: does individual characteristics matter? *Cadernos de saúde pública*, 37(8), e00002220. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00002220>
- Pérez, C. y Bejerano, R. (2021). Sentido y proyectos de vida en pacientes oncológicos y personas aparentemente sanas. *Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García"*, 9(3). <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e830/712>
- Ribeiro, C., Nogueira, L., Oshiro, N., Piltz, P., Lima, T., Bittencourt, P. y Puchalski, L. (2023). Calidad de vida relacionada con la salud y satisfacción con el tratamiento hospitalario en adultos con cáncer: Estudio observacional. *Revista Brasileira de Cancerología*, 69(1). <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3554>
- Robles-Espinoza, A., Rubio-Jurado, B., De la Rosa-Galván, E. y Nava-Zavala, A. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El Residente*, 11(3), 120-125. <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr2016/rr163d.pdf>
- Rodas, M. (2020). Calidad de vida percibida por pacientes oncológicos en estadio III y IV, del Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca. 2018. *Revista de la Facultad de Ciencias*

- Médicas de la Universidad de Cuenca, 38(1), 23-32.
<https://doi.org/10.18537/RFCM.38.01.05>
- Shahsavari, Y. y Choudhury, A. (2023). Examining influential factors in newly diagnosed cancer patients and survivors: Emphasizing distress, self-care ability, peer support, health perception, daily life activity, and the role of time since diagnosis. *PloS one*, 18(9), e0291064. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291064>
- Shchelkova O., Iakovleva M., Usmanova E., Sushentsov E. y Sofronov D. (2022). Psychological adaptation and quality of life of patients who underwent lower limb amputation due to cancer. *V.M. Bekhterev review of psychiatry and medical psychology*, 56(1), 79-94. <https://doi.org/10.31363/2313-7053-2022-56-1-79-94>
- Silva, H., Valério, P., Barreira, C. y Peria, F. (2022) Personal positioning of oncology patients in palliative care: a mixed-methods study. *BMC Palliat Care* 21, 34. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00916-5>
- Tonon, G. (2016). Los estudios sobre calidad de vida y la perspectiva de la Psicología Positiva. *Puerta de investigación*. <https://doi.org/10.18682/pd.v10i0.389>
- Van der Spek, N., Vos, J., Van Uden-Kraan, C., Breitbart, W., Cuijpers, P., Holtmaat, K., Witte, B., Tollenaar, R. y Verdonck-de Leeuw, I. (2017). Efficacy of meaning-centered group psychotherapy for cancer survivors: a randomized controlled trial. *Psychological Medicine*, 47(11), 1990–2001. <https://doi.org/10.1017/S0033291717000447>
- Verdugo, M., Schalock, R., Arias, B., Gómez, L. y Jordán de Urríes, B. (2018). Calidad de vida. *Revista de educación* N° 364. https://www.researchgate.net/publication/260256714_Calidad_de_vida
- Wang, S., Zheng, M., Xu, W., Zhang, L., Zhu, Y. y Wan, H. (2024). Cancer patient's perceptions of the meaning in life: a protocol for a meta-synthesis of qualitative research. *BMJ Open*, 14(6), e078357-e078357. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-078357>
- Yera-Rodríguez K., Padrós, F., González-Ramírez V. y Sierra-Murguía A. (2023). Impacto del COVID-19 en el estrés, ansiedad, depresión y calidad de vida en pacientes con cáncer. *Psicooncología*, 20(2), 329-344. <https://doi.org/10.5209/psic.91528>

ANEXOS

Anexo 1. Eliminación de artículos científicos duplicados.

The screenshot shows a Microsoft Excel spreadsheet titled "BASE_DE_DATOS - Modo de compatibilidad...". The spreadsheet contains a list of scientific articles with columns for Article Title, Authors, Author Full I, Abstract, Publication, DOI, and DOI Link. A dialog box is displayed over the spreadsheet, indicating that 19 duplicate values were found and removed, leaving 246 unique values. The dialog box also mentions that counts may include empty cells, spaces, etc. The spreadsheet is currently displaying the "DUPLICADOS" tab.

Article Title	Authors	Author Full I	Abstract	Publication	DOI	DOI Link
Study on the Lv, JS, Zhu, L, Y, Jieshu, Zh Background				2021	10.21037/g	http://dx.doi.org/10.21037/g
A randomized Arch, JJ, Mit Arch, Joanna Background				2019	10.1186/s128	http://dx.doi.org/10.1186/s12885-019-5289-x
Feasibility of Zhang, YN, P Zhang, Yenin Metastatic br				2024	10.1038/s415	http://dx.doi.org/10.1038/s41598-024-52574-7
Death anxiety Liu, H, Liu, X, Liu, Hui, Liu, Objective: Thi				2022	10.1016/j.apj	http://dx.doi.org/10.1016/j.apjon.2022.100134
Enhancing le Montross-Thc Montross-Thc Background				2015	10.1186/s129	http://dx.doi.org/10.1186/s12904-015-0041-z
Improving to v Brauer, ER, F Brauer, Eden Purpose Desc				2019	10.1007/s005	http://dx.doi.org/10.1007/s00520-018-4350-7
Spiritually Se Unal, V						
The meaning Zhang, JM, Zi Zhang, Jin Mi Pui						
Personal pos Silva, HLM, V Silva, Hellen I Bai						
Validation of I Anas-Rojas, I Anas-Rojas, I Me						
Intensity of S Gonçalves, F Gonçalves, F Bai						
Exploring the Wang, SM, Z Wang, Shum Ob						
Spiritual Exp Maiko, S, Jori Maiko, Sanet Context. Adu						
RETRACTED Mao, LH, Lu, Mao, Linghua Objective, To				2022	10.1155/2022/6730024	
The chain me Luo, QY, Liu, Luo, Qingyue Aim This stud				2024	10.1002/nop2	http://dx.doi.org/10.1002/nop2.2179
Playful strate Tonetto, LM, Tonetto, Lear Background (				2021	10.1186/s129	http://dx.doi.org/10.1186/s12913-021-07018-7
Spiritual Care Willemse, S, Willemse, Su Since there a				2018	10.1007/s109	http://dx.doi.org/10.1007/s10943-017-0457-2
Cultural adap Ramadasa, S, Ramadasa, U Background S				2024	10.1186/s129	http://dx.doi.org/10.1186/s12904-024-01579-0
Health-promo Yun, JY, Yun Yun, Je-Yeon The associati				2023	10.1038/s415	http://dx.doi.org/10.1038/s41598-023-31867-3
Sense of life I Gomez-Chac Gomez-Chac The articulati				2022	10.14422/pen	http://dx.doi.org/10.14422/pen.v78.i298.y2022.018
Social suppo Kropiewski, Z Kropiewski, Z Am. Verificat				2019	10.12740/PP	http://dx.doi.org/10.12740/PP/81447
Emotion Regg Lin, ZZ, Lin, Zhengchi This study ai				2022	10.3389/fpsy	http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2022.810591
Comparison (Li, JY, Wang Li, Jiaoyang, Background T				2023	10.1186/s128	http://dx.doi.org/10.1186/s12888-023-04856-z
Thinking abo Camelo, EE V Velasquez C Philosophy ai				2020	10.18273/rev	http://dx.doi.org/10.18273/revli.v19n2-2020004
Resilience, O Rodriguez, E Rodriguez, El Having a chro				2021	10.15332/225	http://dx.doi.org/10.15332/22563067.7117
The difficult T Gomez, MM, Gomez, Mari During Migue				2023	10.14422/pen	http://dx.doi.org/10.14422/pen.v79.i304.y2023.040
SENSE OF I Sandoval-Oba Sandoval-Oba Objective: To				2023	10.17398/234	http://dx.doi.org/10.17398/2340-4256.18.805

The screenshot shows a Microsoft Excel spreadsheet titled "BASE_DE_DATOS - Modo de compatibilidad...". The spreadsheet contains a list of scientific articles with columns for Article Title, Authors, Author Full I, Abstract, Publication, DOI, and DOI Link. A dialog box is displayed over the spreadsheet, indicating that 2 duplicate values were found and removed, leaving 243 unique values. The dialog box also mentions that counts may include empty cells, spaces, etc. The spreadsheet is currently displaying the "DUPLICADOS" tab.

Article Title	Authors	Author Full I	Abstract	Publication	DOI	DOI Link
Enhancing le Montross-Thc Montross-Thc Background				2015	10.1186/s129	http://dx.doi.org/10.1186/s12904-015-0041-z
Spiritual Well Prince P, Mi Prince, Patric Research sug				2015	10.1080/0734	https://www.scopus.com/inward/record.un?eid=2-s2.0-4
The importan Teques, AP, Pereira Teque Objective: Ca				2016	10.1002/pon	http://dx.doi.org/10.1002/pon.3921
LONGITUDIN Tsai, J, Sipp Tsai, Jack, S Background I				2016	10.1002/da.2	http://dx.doi.org/10.1002/da.21704
Aging Well C Woods NF, F Woods NF, BACKGROU				2016	10.1093/geron	http://dx.doi.org/10.1093/geron/glv054
Aging Well A LeCron A Z, Li LeCron A Z				2016	10.1093/geron	http://dx.doi.org/10.1093/geron/glv054
Efficacy of m van der Spek van der Spek						
Personal resi Campo, RA, Campo, Rebe						
Individual Mei Sutkeviciute I Sutkeviciute I						
Spiritual Care Willemse, S, Willemse, Su						
Unamuno an Dos Santos, Marco Dos						
Will Happen Li, TC, Chu, Li, Tian-Chen						
Unique assoc Moreno, Pi, C Moreno, Patric Purpose: Luc				2018	10.1006/0734	https://www.scopus.com/inward/record.un?eid=2-s2.0-4
The Patient C Rullán M, Ar Rullán, Maria Objective: Th				2018	10.1017/S141	https://www.scopus.com/inward/record.un?eid=2-s2.0-4
Outcomes of Dose AM, Mc Dose AM, Dignity therap				2018	10.1097/NJH.00000000000000461	
A randomized Arch, JJ, Mit Arch, Joanna Background				2019	10.1186/s128	http://dx.doi.org/10.1186/s12885-019-5289-x
Improving to v Brauer, ER, F Brauer, Eden Purpose Desc				2019	10.1007/s005	http://dx.doi.org/10.1007/s00520-019-4350-7
Spiritual Exp Maiko, S, Jori Maiko, Sanet Context. Adu				2019	10.1016/j.pai	http://dx.doi.org/10.1016/j.painsymman.2018.11.026
Social suppo Kropiewski, Z Kropiewski, Z Am. Verificat				2019	10.12740/PP	http://dx.doi.org/10.12740/PP/81447
Making sens Smith, T, Jiar Smith, Tobias In 2015, the f				2019	10.1177/1462	http://dx.doi.org/10.1177/1462474517739848
The Sporting Sancho, JC, Conill Sancho This work aim				2019	10.14422/pen	http://dx.doi.org/10.14422/pen.v75.i286.y2019.003
Meaning in H Hajek, A, Koi Hajek, Andre Background				2019	10.1186/s128	http://dx.doi.org/10.1186/s12877-019-1389-3
Maternity Bel González, C Mota Gonzal Motherhood I				2019	10.21865/RID	http://dx.doi.org/10.21865/RIDEP50.1.13
Meaning mak Bauer, JI, Ki Bauer, Jack, Self-determ				2019	10.1111/jopy	http://dx.doi.org/10.1111/jopy.12381
Loneliness at Mwambiwe-T Mwambiwe-T Social relatio				2019	10.1093/scan	http://dx.doi.org/10.1093/scan/nsz021
How to chara Smeysers, P, Smeysers, Pa For many der				2019	10.1177/1474	http://dx.doi.org/10.1177/1474904119865857
Strengths in i Rozza, P, Sa Rozza, Pauli Aim: The aim				2019	10.12740/PP	http://dx.doi.org/10.12740/PP/81109