



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**EFICACIA DE LA TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL EN
MUJERES CON CÁNCER DE MAMA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTORAS: KARLA FIORELLA MENDOZA AVELLAN

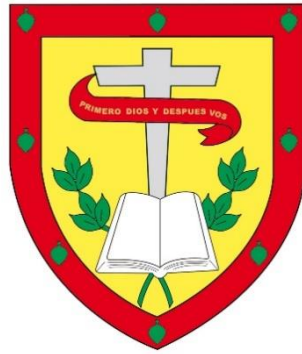
DOMÉNICA DAYANA LOJA VILLACIS

DIRECTOR: PSI. CL. MARIA ELIZABETH LEÓN PRIETO. MGS

CUENCA - ECUADOR

2025

DIOS, PA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**EFICACIA DE LA TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL EN
MUJERES CON CÁNCER DE MAMA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTORAS: KARLA FIORELLA MENDOZA AVELLAN

DOMÉNICA DAYANA LOJA VILLACIS

DIRECTOR: PSI. CL. MARIA ELIZABETH LEÓN PRIETO. MGS.

CUENCA – ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Karla Fiorella Mendoza Avellan portadora de la cédula de ciudadanía N° **1351585342** y **Doménica Dayana Loja Villacis** portadora de la cédula de ciudadanía N° **1400789127**. Declaramos ser las autoras de la obra: **“Eficacia de la terapia cognitiva conductual en mujeres con cáncer de mama.”**, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **11 de marzo del 2025**

F: 

Karla Fiorella Mendoza Avellan

C.I. 1351585342

F: 

Doménica Dayana Loja Villacis

C.I. 1400789127

Cuenca, 11 de marzo del 2025

CERTIFICACIÓN

Yo **María Elizabeth León Prieto**, con cédula de identidad No **0102563285** en calidad de directora del Trabajo de Titulación con el tema: “**Eficacia de la Terapia Cognitiva Conductual en mujeres con cáncer de mama**”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por Karla Fiorella Mendoza Avellan y Doménica Dayana Loja Villacis, bajo mi supervisión.

Atentamente;



firmado digitalmente por
MARÍA ELIZABETH
LEÓN PRIETO

Psi. Cl. Ma. Elizabeth León P. Mgs.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Agradecimientos

Es para mí de gran satisfacción haber logrado reflejar en el presente proyecto de titulación parte del amplio conocimiento adquirido a lo largo de mi carrera universitaria en el que me ha permitido forjarme con orgullo y tenacidad como profesional de la salud mental, sin embargo, no todo esto hubiese sido posible sin la presencia de pilares fundamentales quienes estuvieron acompañándome durante este camino al alcanzar mi sueño a desarrollarme como Psicóloga Clínica.

“Dios no quites tu mano nunca de mi cabeza y que se hagan tus planes, mas no, los míos” ha sido una frase que me ha acompañado durante este camino universitario, de este modo quiero dar gracias a Dios por haber sido mi regocijo en varios momentos de flaqueza y haberme bendecido cada día con momentos de aprendizaje, con personas estupendas, y experiencias inolvidables, que hicieron muy grato mi paso durante esta etapa universitaria.

Del mismo modo, quiero exponer mi más profundo agradecimiento a mis padres Pedro y Carlita, quienes fueron mi impulso y apoyo incondicional desde el primer minuto en donde di inicio hacia mi preparación como profesional, sin desfallecer y motivándome todo el tiempo, a mis hermanos, y a mis amigos quienes se volvieron parte importante en mi vida, mismos que me abrieron las puertas de su hogar y me hicieron sentir en casa aun teniendo a mi familia lejos.

Extiendo mi agradecimiento a una persona muy importante en mi vida, Fiorella, que iniciamos con un mismo sueño y que puedo decir con certeza que es una de las personas más maravillosas que me permitió conocer la vida universitaria, gracias por ser mi compañera durante todo este proceso lleno de aprendizaje profesional y de la vida, por no dejarme nunca sola y ser mi mayor apoyo durante este logro.

Dedicatoria

Dedico este triunfo a mi familia, quienes con su apoyo incondicional supieron iluminar mi camino en momentos de dificultad, en donde con sus palabras y acto de presencia nunca me hicieron sentir sola, siendo mi refugio y mayor inspiración al lograr mis objetivos.

A mis amigos más cercanos Rachell, Karelys y Abel, por recordarme que el esfuerzo compartido se hace mucho más llevadero durante el camino hacia lograr nuestros éxitos, brindándome su apoyo sincero y amistad incondicional, haciendo de esta etapa una linda experiencia mientras nos forjamos como profesionales. A Fiorella, por convertirse en una hermana a más de una compañera y futura colega, gracias infinitas Fiore.

Y finalmente a quienes me desafiaron durante este proceso de aprendizaje, pues, en la adversidad pude encontrar la fortaleza suficiente para seguir a delante y permanecer firme con mi ética, valores y esencia que me caracteriza para lograr mis objetivos que dieron inicio con este sueño de convertirme en Psicóloga Clínica, siendo este trabajo de titulación el reflejo de cada enseñanza, cada sacrificio y cada sueño que hoy se materializa.

- Con cariño Doménica Loja

Agradecimientos

A lo largo de este camino, he aprendido que ningún logro es completamente individual. Cada paso que me ha traído hasta aquí ha estado acompañado por el amor, la paciencia y el apoyo incondicional de muchas personas a quienes hoy quiero agradecer.

En primer lugar, a mi mamá, la mujer que con su fortaleza y amor infinito ha sido mi mayor inspiración. Gracias por ser mi refugio en los momentos difíciles, por tus palabras de aliento cuando dudé de mí misma y por enseñarme, con tu ejemplo, que el esfuerzo y la perseverancia siempre valen la pena. A mi papá, quien, con su apoyo silencioso, me impulsó a seguir adelante en esta carrera. Ha sido un pilar fundamental en mi crecimiento. A mis hermanos, con quienes comparto no solo lazos de sangre, sino también risas, aprendizajes y el más sincero compañerismo. Gracias por su paciencia, por su motivación en los días agotadores y por recordarme siempre que no estoy sola en este viaje.

A mis amigas de Calceta Pau y Vale con quienes he compartido incontables momentos de alegría y apoyo mutuo. Gracias por ser mi refugio en los días grises, por escucharme sin juicios y por demostrarme que la amistad verdadera trasciende cualquier distancia o circunstancia. Su compañía en los momentos difíciles ha sido un regalo invaluable, y en cada conversación, en cada risa y en cada abrazo encontré la fuerza para seguir adelante. No solo son amigas, son hermanas de vida.

A mis amigos de Cuenca, quienes con su cariño y complicidad hicieron de esta etapa una experiencia inolvidable. Gracias por cada risa compartida, por las aventuras que se convirtieron en recuerdos imborrables y por estar ahí, siempre, cuando más los necesité. Se convirtieron en mi segundo hogar, en esa familia elegida que hizo que cada obstáculo fuera más llevadero y cada logro más significativo. Gracias por enseñarme que la amistad también es sinónimo de hogar, por ser mi apoyo incondicional y por recordarme, en cada momento,

que no importa qué tan duro sea el camino, siempre hay personas dispuestas a caminar a tu lado. Sin ustedes, esto tampoco hubiera sido posible.

A Doménica, mi compañera de tesis, amiga y hermana en esta travesía. Gracias por cada palabra de aliento cuando parecía que no podíamos más y por estar ahí, sin dudar, en cada momento de este proceso. Juntas aprendimos, crecimos y enfrentamos cada reto con determinación y valentía. No solo compartimos un trabajo, compartimos sueños, metas y el orgullo de haberlo logrado juntas.

A mi familia en general, porque siempre han creído en mí, porque su amor y apoyo han sido mi motor, porque en cada palabra de aliento y en cada gesto de cariño encontré la fuerza para seguir adelante. Gracias por celebrar mis logros como si fueran propios y por ser parte de mi historia.

A mis profesores, quienes con su dedicación me guiaron en este camino del conocimiento. Cada enseñanza suya ha dejado huella en mi formación. En especial a la Mgs. Elisabeth León directora de nuestra tesis, por su paciencia, guía y confianza en mi capacidad. Su orientación fue clave para culminar este proceso con éxito.

Dedicatoria

A la persona que nunca dudó de mí, que con su amor infinito y su fortaleza inquebrantable fue mi refugio en los días oscuros y mi impulso en los días de lucha. A mi mamá, mi mayor inspiración, mi pilar. Este logro es tuyo tanto como mío, porque en cada desvelo, en cada tropiezo, en cada momento de incertidumbre, ahí estabas tú, sosteniéndome cuando sentía que me derrumbaba, recordándome que soy capaz, que soy fuerte, que puedo con todo. Gracias, mamá, por cada palabra de aliento, por cada sacrificio que hiciste para que yo pudiera estar aquí. No hay manera de agradecerte lo suficiente, pero espero que este logro sea un reflejo de todo lo que me enseñaste: a luchar, a resistir y a seguir adelante sin importar cuán difícil sea el camino.

A mis hermanos, mis compañeros de vida, quienes con su amor y apoyo incondicional hicieron que cada esfuerzo valiera la pena. Gracias por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba, por darme fuerzas con sus palabras, con sus gestos, con su simple presencia. Gracias por ser ese refugio donde siempre encuentro amor, comprensión y risas, incluso en los días más difíciles.

Pero, sobre todo, me dedico este logro a mí misma. A la persona que luchó contra el cansancio, que venció sus miedos, que se cayó y se levantó una y mil veces. Me lo dedico porque nunca me rendí, porque cuando todo parecía imposible, seguí adelante. Porque lloré, dudé, me sentí agotada, pero, aun así, seguí caminando. Me agradezco por no haber abandonado mis sueños, por haber creído en mí incluso en los momentos en los que todo parecía perdido. Este logro no es solo un título, es la prueba de que todo esfuerzo vale la pena.

- Con cariño Fiorella Mendoza

Resumen

El cáncer de mama (CM) ha provocado un impacto grave en la vida de las pacientes, no solo desde una representación o aspecto corporal sino también emocional y psicológico. Quienes son diagnosticadas con esta enfermedad a menudo enfrentan señales de ansiedad, depresión y estrés, lo que afecta a su estilo de vida y su capacidad para enfrentarlo. El objetivo de la presente investigación es describir la eficacia de la terapia cognitiva conductual (TCC) en mujeres con esta enfermedad mediante una revisión bibliográfica. En dicho sentido, se llevó a cabo una revisión narrativa de carácter descriptivo-cualitativo, mediante la selección de 11 artículos encontrados en los repositorios Web of Science, Scopus y PubMed, que se analizaron mediante una ficha bibliográfica que describió el tipo de estudio, sintomatología, objetivo y resultados. De este modo, a través del análisis de los hallazgos importantes, se pudo encontrar la eficacia de la implementación de la TCC en mujeres con CM, además se destaca esencial y eficaz para un correcto funcionamiento psicológico de las pacientes con dicho diagnóstico, destacan la importancia de enfoques integrales que aborden tanto los aspectos físicos, como también los emocionales y psíquicos. Aunque los resultados son en su mayoría positivos, existen limitaciones y desafíos que deben abordarse en futuras investigaciones para fortalecer la evidencia y mejorar las intervenciones.

Palabras clave: Terapia cognitiva conductual, cáncer de mama, mujeres, intervención psicológica, depresión.

Abstract

Breast cancer (BC) has had a serious impact on the lives of patients, not only from a physical aspect but also emotionally and psychologically. Women diagnosed with this disease often experience symptoms of anxiety, depression and stress, which affect their lifestyle and their ability to cope. This research aims to describe the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in women with this disease through a literature review. For this purpose, a descriptive-qualitative narrative review was conducted, through the selection of 11 articles found in databases such as Web of Science, Scopus, and PubMed, which were analyzed using a bibliographic record that described the type of study, symptoms, objective and results. Thus, through the analysis of the important findings, the effectiveness of the implementation of CBT in women with BC was confirmed, and it is also highlighted as essential and effective for the correct psychological behavior of patients with this diagnosis, emphasizing the importance of comprehensive approaches that address physical emotional, and psychological aspects. Although the results are mostly positive, there are limitations and challenges that must be addressed in future research to strengthen the evidence and improve interventions.

Keywords: Cognitive behavioral therapy, breast cancer, women, psychological intervention, depression.

Contenido

Introducción	11
Presentación del problema	13
Pregunta guía de investigación	15
Justificación	15
Objetivos	17
Objetivo General	17
Materiales y métodos	17
Diseño	17
Estrategias de búsqueda	17
Criterios de selección	17
Extracción de datos	18
Figura 1	18
Análisis de información	20
Desarrollo	21
Eficacia en terapia	21
Fundamentos de la terapia cognitiva conductual	22
Evidencia de la eficacia de la TCC en pacientes con cáncer de mama	23
Tabla 1	24
Conclusiones	40
Referencias	43

Introducción

El cáncer de mama representa un reto considerable dentro del ámbito de la salud pública debido a su elevada frecuencia y al impacto físico y emocional que ocasiona en quienes lo padecen. Esta enfermedad, reconocida como la neoplasia más prevalente en mujeres a nivel mundial, se caracteriza por un crecimiento anómalo y descontrolado de células malignas en el tejido mamario, lo que puede desencadenar complicaciones sistémicas y generar una significativa carga emocional; más allá de los desafíos clínicos que plantea, el cáncer de mama conlleva importantes consecuencias psicológicas, derivadas tanto del impacto del diagnóstico como de los tratamientos médicos necesarios, tales como quimioterapia, radioterapia y procedimientos quirúrgicos (OMS). De este modo, aunque las presentes intervenciones pueden ser esenciales para controlar la enfermedad, también consigue la aparición de trastornos como ansiedad, depresión y estrés postraumático, afectando la calidad de vida de las pacientes y dificultando su adherencia a los tratamientos. En este marco, las estrategias de atención integral se vuelven cruciales, con las intervenciones psicológicas ocupando un lugar destacado como recursos clave para reducir el impacto emocional asociado a esta condición (Xion et al., 2024).

Entre estas estrategias, la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) que se hablará a mayor profundidad más adelante, mismo que se ha posicionado como un método eficaz, enfocado en modificar pensamientos y comportamientos disfuncionales. Diversas investigaciones han respaldado su utilidad para disminuir el estrés emocional y fomentar un afrontamiento positivo en personas con cáncer. Sin embargo, aún es necesario realizar estudios más específicos que evalúen su efectividad en mujeres con cáncer de mama, con el fin de determinar su capacidad para aliviar síntomas emocionales y optimizar el bienestar general de las pacientes. Este estudio tiene como propósito aportar al desarrollo de un modelo de atención psicológica que aborde de manera integral las complejas necesidades de esta población, subrayando la importancia de incluir enfoques basados en evidencia en la práctica clínica oncológica (Li, et al., 2024).

El cáncer de mama (CM) representa un problema de salud pública a nivel global, con una incidencia estimada de más de 2.3 millones de nuevos casos cada año, según han revelado los datos más recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta enfermedad se caracteriza por la transformación de células sanas de la glándula mamaria en células anormales que se vuelven tumorales, proceso que se relaciona con la influencia de las hormonas sexuales femeninas tras la pubertad (Osorio et al., 2020). Asimismo, Palermo et al. (2022) ofrecen una definición más detallada, describiendo el cáncer de mama como una "neoplasia" que afecta a la zona mamaria, donde las células malignas proliferan sin control, lo que puede derivar en graves afectaciones al organismo.

El diagnóstico de esta enfermedad, junto con los efectos secundarios del tratamiento, como por ejemplo quimioterapias, radioterapia o cirugías invasivas, generan trastornos emocionales importantes. Dentro de las distintas manifestaciones psicológicas más frecuentes se encuentran la ansiedad, la depresión, el estrés postraumático y los trastornos del sueño, las cuales determinan la capacidad de las mujeres para afrontar las situaciones asociadas a la enfermedad (Phoosuwan & Lundberg, 2022). Este tipo de síntomas psicológicos no sólo interfiere en el bienestar emocional sino también obstaculiza la adherencia al tratamiento médico.

Recientemente han cobrado importancia las intervenciones psicológicas, como es el caso de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC). La TCC es un enfoque basado en la evidencia que trata de identificar y cambiar los patrones de pensamiento y comportamientos disfuncionales (Teixeira, 2021). En el ámbito oncológico la TCC ha demostrado tener resultados prometedores para afrontar el estrés emocional, el manejo de la ansiedad y la depresión. Sin embargo, con relación a las mujeres con CM se observa la necesidad de llevar a cabo investigaciones más profundas para comprobar su eficacia en la gestión de los problemas psicológicos generados tras formulaciones diagnósticas y de los tratamientos.

Este estudio tiene como objetivo analizar la eficacia de la TCC en mujeres con cáncer de mama, enfocándose en su capacidad para reducir síntomas emocionales como la ansiedad y la depresión, así como en su contribución al bienestar general y la calidad de vida de las pacientes. Con ello, se busca aportar evidencia que respalde el uso de intervenciones psicológicas estructuradas y accesibles para abordar las necesidades emocionales de esta población, promoviendo una atención integral en el contexto oncológico.

Presentación del problema

Un estudio indica que el diagnóstico de CM logra provocar altos niveles de malestar psicológico en las pacientes. Con presencia de sentimientos relacionados a la ansiedad y el estrés que surgen debido a la necesidad de aceptar el diagnóstico, someterse a tratamientos, gestionar los efectos secundarios, enfrentar conscientemente la posibilidad de recaída y lidiar con un futuro incierto. Estas fases estresantes contribuyen a la inestabilidad psicológica y pueden dar lugar a síntomas depresivos u otros trastornos del estado de ánimo (Dinapoli et al., 2021). Esta enfermedad presenta un alto riesgo de causar malestar psicológico, lo cual reduce significativamente el bienestar en términos de salud mental, siendo una experiencia común entre las pacientes con esta enfermedad. Se conoce que el más del 25% de las mujeres diagnosticadas CM experimentan señales de depresión, ansiedad y estrés, lo que puede llevar a un colapso emocional (Phoosuwan & Lundberg, 2022).

Por otro lado, Crook et al. (2022) destacan que las mujeres con CM tienen niveles significativos de ansiedad clínica y preocupación. Dichos síntomas están correlacionados con una mayor prevalencia de los problemas cognitivos y de salud mental que pueden aparecer tras el diagnóstico. Tales dificultades pueden exacerbar el malestar psicológico y dificultar el tratamiento de la enfermedad. Esta circunstancia pone de manifiesto la necesidad de una

atención global que contemple tanto los componentes físicos como los aspectos psicológicos del cáncer.

El aspecto corporal en mujeres diagnosticadas con esta enfermedad con frecuencia genera preocupación y angustia, dado que la pérdida de un seno está íntimamente ligada a su identidad y sexualidad. Además, investigaciones han mostrado que estas pacientes pueden enfrentar deficiencias cognitivas, ya que el estrés asociado con la enfermedad puede influir en la neurogénesis del hipocampo y modificar la expresión de los receptores GABA-A, que están relacionados con la ansiedad y los trastornos del estado de ánimo (Boscher et al., 2020). Según Bernal et al. (2018), estos factores pueden predisponer a problemas de sueño en las pacientes debido a una respuesta adversa o desadaptada al diagnóstico. Estas variables afectan y desequilibran el bienestar psicológico de las pacientes, deteriorando su condición médica.

De esta forma, la intervención psicológica para pacientes oncológicos se centra en escuchar, brindar apoyo emocional, y facilitar una mejor adaptación a las diversas etapas de la enfermedad. Incluye la preparación para intervenciones quirúrgicas, la aceptación a cambios en la imagen corporal debido a los tratamientos, y la reducción de malestar psicológico (Moraga et al., 2020). Por otro lado, Pang et al. (2023) señalan que proporcionar información y apoyo psicológico a estos pacientes facilita la comunicación con la familia y el equipo médico, ayuda a los pacientes a expresar y manejar sus temores, y les enseña a controlar el sufrimiento. Esto, a su vez, fomenta el desarrollo de nuevas habilidades de afrontamiento y adaptación frente a los cambios que conlleva un diagnóstico de CM.

Varios estudios han comprobado que la TCC es efectiva en el procedimiento de pacientes oncológicos, mostrando resultados positivos significativos en esta población. Por ello, se sugiere la utilización de la TCC para pacientes con problemas psicológicos y la realización de más investigaciones para ampliar la evidencia sobre sus efectos a largo plazo y

en grupos de pacientes menos estudiados. Sin embargo, también se reconocen desafíos en la adaptación adecuada de los modelos terapéuticos, los cuales deben considerar variables como el estadio del cáncer, características genéticas y la respuesta a tratamientos previos para determinar el enfoque más efectivo para cada paciente (Santos et al., 2022).

Aspectos como la falta de acceso a pruebas diagnósticas, el limitado conocimiento que presentan los profesionales de la salud, la carencia de recursos disponibles, así como la escasa accesibilidad de las pacientes a la atención terapéutica pueden dificultar la adaptación de los modelos terapéuticos a las necesidades individuales de cada paciente (Triviño et al., 2020). En este contexto, Soldato et al. (2023) indican que hay que enfrentar estos desafíos mediante la investigación y el desarrollo de modelos terapéuticos más precisos. Una adecuada adaptación de los modelos terapéuticos puede proporcionar tratamientos más efectivos, potenciación del bienestar personal, y aumentar sus posibilidades de supervivencia y adherencia a los tratamientos médicos necesarios.

Pregunta guía de investigación

- ¿Cuál es la eficacia de la terapia cognitiva conductual en mujeres con cáncer de mama?

Justificación

La revisión bibliográfica sobre la eficacia de la TCC en mujeres con CM es importante tanto a nivel teórico como práctico. En términos de valor teórico y conocimiento, esta revisión bibliográfica contribuye a una comprensión más profunda de cómo la TCC puede influir en el bienestar psicológico de las pacientes, proporcionando un marco robusto para evaluar el nivel de eficacia de las intervenciones psicológicas en contextos clínicos específicos (Saunders y Rava, 2023). La incorporación de la TCC en el tratamiento de esta patología refleja un avance significativo en la psicología clínica, respaldado por evidencias empíricas que sugieren su

efectividad en el descenso de sintomatología ansiosa, depresiva, y en la mejora del bienestar general (Ardizzone et al., 2022; Guarino et al., 2020)

Desde la conveniencia y relevancia social, la investigación resalta la importancia de integrar la TCC, como una intervención clave para abordar los factores psicosociales asociados con el CM, que afectan profundamente el bienestar de las pacientes (Wu et al., 2023). La identificación y tratamiento de estos aspectos emocionales pueden mitigar el rechazo al tratamiento y mejorar la adherencia, lo que tiene un impacto directo en la efectividad del tratamiento y el grado de confort. Además, la TCC de mujeres con CM, ayuda a reducir los prejuicios sociales y la autopercepción, elementos cruciales en la rehabilitación y la búsqueda de atención médica (Světlák et al., 2023).

En cuanto a las implicaciones prácticas y de desarrollo, la evidencia de la eficacia de la TCC proporciona a los profesionales médicos herramientas prácticas para sobrellevar el estrés y las emociones en pacientes con CM, facilitando una atención más integral y personalizada (Devarakonda et al., 2023). La implementación de la TCC de mujeres con CM en la práctica clínica puede contribuir a una mejor regulación emocional y a la promoción de una actitud positiva frente al diagnóstico médico, lo que a su vez mejora el bienestar general y el estado emocional de las pacientes (Macía et al., 2022).

Finalmente, desde la relevancia social, esta revisión aborda la mejora de la calidad de vida y el bienestar social de un grupo vulnerable. La integración de componentes psicoeducativos y la adaptación de la TCC a las necesidades individuales de las pacientes refuerzan la importancia de métodos de intervención personalizados y basados en la evidencia para enfrentar el cáncer de mama de manera más efectiva (Ardizzone et al., 2022; Wu et al., 2023).

Objetivos

Objetivo General

- Describir la eficacia de la Terapia Cognitiva Conductual en mujeres con cáncer de mama.

Materiales y métodos

Diseño

La siguiente investigación se realizó mediante una revisión bibliográfica de tipo narrativa con un alcance descriptivo de enfoque cualitativo.

Estrategias de búsqueda

En esta investigación, se recopiló información utilizando las bases de datos Web of Science, Redalyc, Scopus y PubMed, que permitieron acceder a revistas científicas de alto impacto. Para realizar la búsqueda, se emplearon las siguientes palabras clave en español e inglés: Cáncer de mama, modelos psicoterapéuticos, intervención, mujeres, eficacia, terapia cognitivo conductual, breast cancer, psychotherapeutic models, intervention, women, efficacy, cognitive behavioral therapy. Además, se utilizaron operadores booleanos como AND, OR, y NOT en combinación con las palabras clave, optimizando así la búsqueda de artículos relevantes. Todo el proceso se llevó a cabo a través de la biblioteca de la Universidad Católica de Cuenca.

Criterios de selección

Para esta revisión bibliográfica se consideraron artículos con las siguientes características: (a) publicadas entre 2014 y 2024; (b) en idiomas español e inglés; (c) de tipo ensayos clínicos aleatorizados y no aleatorizados, casos clínicos, metaanálisis; (d) artículos científicos; (e) centrados en población adulta y adultos mayores. Se excluyeron los siguientes

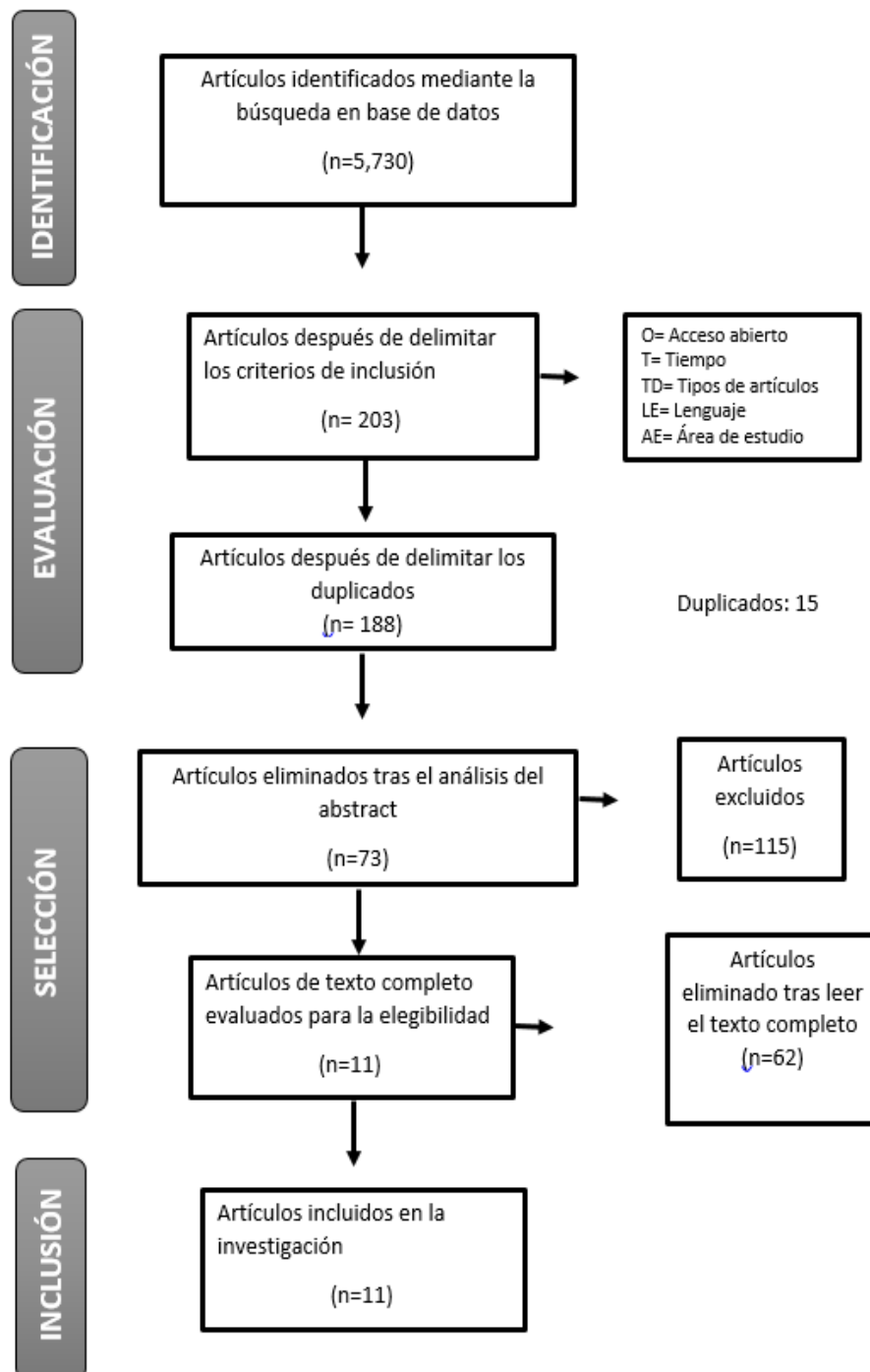
artículos: (a) de impacto regional; (b) no relacionados con los objetivos planteados; (c) fuera del rango de años establecidos.

Extracción de datos

El proceso de selección de datos para esta revisión bibliográfica se presenta en la Figura 1. Este flujograma detalla las etapas de identificación, selección, elegibilidad e inclusión.

Figura 1

Flujograma del proceso de selección de estudios



El flujograma de selección de estudios, presentado en la Figura 1, representa un análisis detallado y progresivo para identificar los artículos que cumplían con los criterios de inclusión establecidos en esta revisión sobre la eficacia de la TCC en mujeres con cáncer de mama. Inicialmente, se identificaron 5,730 artículos provenientes de bases de datos como Scopus, Web of Science, Pubmed y Redalyc, los cuales se redujeron a 203 tras aplicar los filtros basados en acceso abierto, tiempo, tipos de artículos, lenguaje y área de estudio. En la etapa de eliminación de abstract y de análisis del texto completo, se excluyeron números estudios por razones específicas, entre ellas, la intervención no era específica, dado que muchos evaluaban combinaciones de terapias psicológicas sin centrarse en la TCC o se enfocaban en tratamientos no psicológicos, como farmacoterapia o fisioterapia, desviándose del objetivo de nuestra investigación. Asimismo, se descartaron artículos cuya población no era relevante, como aquellos que analizaban resultados en pacientes con diferentes tipos de cáncer sin detallar específicamente cáncer de mama, o que incluían hombres sin análisis clasificado por género. También se excluyeron estudios que no cumplían con criterios relacionados con el rango de edad o la etapa de cáncer definidos previamente. En cuanto al diseño metodológico, se eliminaron estudios de baja calidad que carecían de un grupo de control o análisis comparativo, y aquellos que no evaluaban directamente la eficacia de la TCC. Adicionalmente, se excluyeron artículos con falta de datos relevantes o análisis estadísticos sólidos, así como aquellos duplicados, publicados fuera de rango temporal definido, en idiomas no accesibles o con problemas de accesibilidad al texto completo. Finalmente, solo 11 estudios cumplieron con todos los criterios establecidos, destacando la rigurosidad y transparencia del proceso, y asegurando un enfoque metodológico robusto en la selección de los artículos incluidos en esta revisión.

Esta selección se organizó mediante una tabla sistemáticamente con características como título, autores, año de publicación y tipo de estudio; seguido de los objetivos,

características de la población, intervenciones empeladas, técnicas específicas utilizadas y reactivos psicológicos aplicados. Asimismo, se registraron las sintomatologías abordadas, tanto psicológicas (ansiedad, estrés, depresión), como médicas (sintomatología del cáncer de mama como efectos de los tratamientos oncológicos). Finalmente se analizaron los resultados y conclusiones, destacando la eficacia de la Terapia cognitiva conductual para mejorar el bienestar psicológico, junto con sus limitaciones metodológicas. Este proceso permitió sintetizar la evidencia sólida y generar líneas claras para futuras investigaciones.

La extracción de información en la revisión bibliográfica en donde constan:

- La referencia completa: Autor(es) (Año). Título del estudio. Tipo de estudio. Fuente (si aplica).
- Objetivo: una breve descripción del objetivo principal del estudio.
- Intervención: Detalles sobre la intervención aplicada (tipo de terapia, duración, frecuencia, etc.).
- Sintomatología: Síntomas específicos que se midieron (ansiedad, depresión, calidad de vida, etc.).
- Resultados: Principales hallazgos, incluyendo estadísticas relevantes (tamaño del efecto, p-valores, etc.).

De manera que este formato permite una extracción de datos clara y organizada, facilitando la comparación y análisis de los diferentes estudios que se incluyen en la tabla 1.

Análisis de información

La información se presentó de acuerdo con las diversas variables y estudios de la población examinada. Asimismo, se evaluaron la fiabilidad y validez de los artículos seleccionados basándose en la calidad de revistas científicas de alto impacto y revistas especializadas. Estas fuentes fueron analizadas cualitativamente considerando las

características seleccionadas en función de las variables y los métodos de intervención que respondieran a los objetivos planteados en la investigación.

Desarrollo

En el documento se presentan diversas investigaciones que abordan la eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) en el manejo de la ansiedad y depresión en mujeres con cáncer de mama. El orden de presentación de los estudios sigue un enfoque cronológico, comenzando con investigaciones más antiguas y avanzando hacia las más recientes, lo que permite observar la evolución de los hallazgos y enfoques en este campo. Cada estudio se centra en objetivos específicos, como la reducción de síntomas emocionales, la mejora en la calidad de vida y la regulación psicofisiológica, proporcionando una visión integral de cómo la TCC ha sido aplicada y sus resultados en diferentes contextos y poblaciones. Este enfoque facilita la comprensión de la progresión de la investigación y la consolidación de evidencias sobre la efectividad de la TCC en este grupo de pacientes.

Eficacia en terapia

Es crucial entender que el término "eficacia" está estrechamente relacionado con el logro de objetivos o ideales establecidos antes de implementar una intervención o plan de acción. La eficacia es la capacidad para obtener resultados favorables mediante la aplicación de diversas directrices y procedimientos, considerando la situación inicial, los resultados obtenidos y el impacto del procedimiento en la población objetivo (George et al., 2021).

En el contexto terapéutico, la eficacia se manifiesta como la consecución de resultados positivos reales derivados de un plan de intervención psicológica. Esto implica que, a través de un modelo de intervención específico y el uso de herramientas psicoterapéuticas, se busca llevar a cabo un proceso terapéutico adecuado para el paciente. El objetivo es proporcionar al paciente una experiencia cómoda durante el tratamiento, orientada hacia el cumplimiento de

los objetivos establecidos inicialmente para el plan de intervención, adaptados a las necesidades del paciente (Moraga et al., 2020).

Fundamentos de la terapia cognitiva conductual

La TCC es una corriente psicológica centrada en la modificación de cogniciones y conductas negativas para promover una mejor adaptación del paciente a su entorno. Esta terapia se basa en técnicas y estrategias específicas que facilitan el cumplimiento de metas en cada caso. Su enfoque se fundamenta en principios clave que orientan el proceso de intervención, garantizando un abordaje adecuado y agradable tanto para el paciente como para el terapeuta (Martin, 2023).

Durante el proceso de intervención, la TCC se centra en permitir que el paciente guíe el camino mediante el establecimiento de metas deseadas. Con el apoyo psicológico y la interacción mutua, se trabaja en los factores necesarios para alcanzar dichos objetivos. Además, la TCC ayuda al paciente a identificar los obstáculos que afectan su funcionamiento cotidiano, reconociendo pensamientos, emociones y acciones que impiden el logro de sus metas. Este enfoque permite que el paciente registre las características que obstaculizan su progreso (Salzano et al., 2023).

El modelo de la TCC se apoya en diversas técnicas para alcanzar los objetivos terapéuticos durante las sesiones. Una de estas técnicas es la psicoeducación, que brinda información adecuada al paciente para mejorar su comprensión de la situación estresante. Otra técnica relevante es la reestructuración cognitiva, que se enfoca en identificar y evaluar críticamente pensamientos disfuncionales, reemplazándolos por cogniciones más adaptativas con el objetivo de reducir o eliminar la alteración emocional o conductual asociada (Castro, 2023).

Además, el entrenamiento en habilidades de afrontamiento es una técnica fundamental de la TCC, diseñada para proporcionar estrategias para manejar situaciones desafiantes. Esta técnica incluye herramientas prácticas, como la resolución de problemas y el manejo del estrés, que ayudan a la paciente a enfrentar y adaptarse a circunstancias adversas. El objetivo es promover un bienestar emocional y conductual estable en la vida cotidiana, subrayando la importancia de la regulación emocional en esta población (Mansouri, 2023).

Evidencia de la eficacia de la TCC en pacientes con cáncer de mama

La tabla 1 proporciona un análisis comparativo de diversos estudios que exploran la eficacia de intervenciones psicológicas, especialmente la TCC, en mujeres con CM. Utilizando diversas metodologías, como estudios de campo, ensayos aleatorizados, metaanálisis y revisiones sistemáticas, estos estudios emplean estimadores como el tamaño del efecto (ES), la *d* de Cohen, la reducción de síntomas de depresión y ansiedad, mejoras en la calidad de vida y resultados a largo plazo. Los resultados evidencian cómo la TCC impacta positivamente en la sintomatología emocional y psicológica asociada con la enfermedad.

Tabla 1

Investigaciones relacionadas a eficacia de la TCC en el cáncer de mama

Tema	Estudio	Objetivo	Sintomatología	Resultados
<p>Eficacia de la terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama</p> <p>Autor: (González et al., 2015)</p>	<p>Estudio Cuasi experimental</p>	<p>Demostrar la efectividad de la TCC en un grupo de pacientes diagnosticadas con CM.</p>	<p>Ansiedad, Depresión</p>	<p>La TCC es efectiva para disminuir los síntomas depresivos y ansiosos, aunque con mayor relevancia se observan cambios en la sintomatología ansiosa.</p> <p>Reducción de la Depresión: Se obtuvo una <i>d</i> de Cohen de 0,95, indicando un efecto grande del tratamiento en la depresión, con una reducción clínicamente significativa, aunque no estadísticamente significativa, según la escala HAD.</p> <p>Mejora en la Calidad de Vida: Las puntuaciones en las subescalas del WHOQOL BREF aumentaron significativamente en salud física y relaciones interpersonales del pre al post-tratamiento, reflejando una mejora en la percepción de calidad de vida.</p> <p>Efectos en la Ansiedad: El tratamiento mostró una reducción significativa en la ansiedad y el malestar emocional, apoyando la eficacia de la terapia cognitivo conductual en pacientes con cáncer de mama.</p>
<p>Efectividad del tratamiento cognitivo conductual centrado en el malestar emocional de pacientes con cáncer de mama.</p> <p>Autor: (Aberturas et al., 2016)</p>	<p>Estudio de campo con una muestra no controlada de pacientes con cáncer de mama.</p>	<p>Analizar la efectividad de la terapia cognitiva conductual desde un tratamiento protocolizado.</p>	<p>Ansiedad, depresión, estrés, emociones negativas.</p>	<p>Mejoras en la Calidad de Vida: Las puntuaciones en la escala emocional aumentaron de 55,95 a 78,97, reflejando una mejora significativa en la capacidad de las pacientes para manejar emociones y participar en actividades diarias.</p> <p>Reducción de Sintomatología Psicológica: Las puntuaciones de ansiedad (HADS-A) disminuyeron de 9,43 a 3,71 y las de depresión (BDI-II) de 10,43 a</p>

<p>Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España: una revisión sistemática.</p> <p>Autor: (Quintero y Finc, 2018)</p>	<p>Revisión sistemática</p>	<p>El presente estudio busca identificar de manera clara la disponibilidad de literatura científica de Latinoamérica y España acerca de la intervención psicológica en mujeres con CM en un periodo específico.</p>	<p>Malestar emocional, pensamientos recurrentes negativos.</p>	<p>2,85, mostrando una reducción notable en ambos síntomas tras el tratamiento.</p> <p>Manejo de la Ira: La puntuación de ira rasgo se redujo de 9,57 a 6,85, indicando un mejor manejo de la ira y una adaptación emocional más efectiva.</p> <p>Efectos en Estrategias de Afrontamiento: Aunque no estadísticamente significativos, hubo una tendencia hacia mejoras en afrontamiento adaptativo, como la reinterpretación positiva.</p> <p>Limitaciones y Consideraciones: El pequeño tamaño de muestra (n=7) y la falta de un grupo control limitan la generalización de los resultados, sugiriendo la necesidad de estudios más rigurosos.</p> <p>Se exhibe que el modelo de la TCC es uno de los más implementados, acompañado de las intervenciones grupales, mostrando mayor eficacia.</p>
<p>The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy to Treat Depression and Anxiety and Improve Quality of Life Among Early Stage Breast Cancer Patients</p> <p>Autor: (Sun et al., 2019)</p>	<p>Metaanálisis</p>	<p>Evaluar las funciones psicosociales de sobrevivientes de CM en estadio temprano para determinar la eficacia de la TCC.</p>	<p>Ansiedad, depresión. Calidad de vida.</p>	<p>La TCC resultó efectiva en la reducción de la ansiedad, sin embargo, no se obtuvieron resultados favorables en cuanto a la disminución de la depresión.</p> <p>Ansiedad: El cambio medio estandarizado (SMD) fue de -0.65 (IC del 95% = -1.27 a -0.03; P = 0.04; I² = 93%), indicando una mejora significativa en la ansiedad en el grupo con TCC respecto al grupo control.</p> <p>Depresión: El SMD fue de -0.06 (IC del 95% = -0.32 a 0.21; P = 0.68; I² = 84%), lo que muestra que no</p>

				<p>hubo una reducción significativa en la depresión en el grupo de TCC comparado con el control.</p> <p>Calidad de Vida (QoL): No se encontró una diferencia significativa en la calidad de vida entre los grupos de intervención y control, sugiriendo que la TCC no mejoró notablemente este aspecto.</p> <p>Heterogeneidad: Se observó alta heterogeneidad en los resultados, con I^2 de 93% para ansiedad y 84% para depresión, lo que indica una variación considerable entre los estudios analizados.</p>
<p>Estudio de la efectividad de la intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama localizado. Autor: (Moraga et al., 2020)</p>	<p>Este fue un estudio cuasi experimental</p>	<p>Analizar la efectividad de la intervención psicológica en mujeres con CM de TCC, G2 que se basa en el counselling y la psicoeducación, y el GC que no tiene intervención psicológica.</p>	<p>Depresión, ansiedad.</p>	<p>Los principales resultados de esta investigación son:</p> <p>Reducción de la Ansiedad: Se observó una disminución significativa en los niveles de ansiedad en el grupo que recibió Terapia Cognitivo Conductual (TCC) en comparación con el grupo de control. Las medias de ansiedad fueron $G1=5,74$, $G2=2,88$ y $GC=6,63$, con diferencias significativas ($F=19,08$; $p \leq 0,05$) 8.</p> <p>Reducción de la Depresión: Las intervenciones también resultaron en una disminución significativa de los niveles de depresión. Las diferencias entre los grupos fueron estadísticamente significativas ($F=17,8$; $p \leq 0,05$), y la prueba de Bonferroni mostró diferencias significativas en todos los pares de comparaciones 8.</p> <p>Mejora en el Espíritu de Lucha: Se encontraron diferencias significativas en el espíritu de lucha ($F=18,3$; $p \leq 0,05$; η^2 parcial=0,111), lo que indica que las intervenciones psicológicas contribuyeron a un aumento en esta variable 8.</p> <p>Efecto en la Desesperanza: Las intervenciones redujeron la desesperanza, con diferencias significativas ($F=11,09$; $p \leq 0,05$) entre los grupos 9.</p>

				<p>Evitación Cognitiva y Fatalismo: No se encontraron diferencias significativas en las variables de evitación cognitiva y fatalismo a lo largo del tiempo, lo que sugiere que estas áreas no se vieron afectadas por las intervenciones</p>
<p>Terapia de Activación Conductual Breve para la Depresión en mujeres con cáncer de mama: casos clínicos</p> <p>Autor: (Becerra et al., 2020)</p>	<p>Estudio de caso con un enfoque experimental de intervención</p>	<p>Analizar la efectividad de la intervención basada en el (BATD-R) en relación con los síntomas depresivos y el bienestar de las mujeres con CM.</p>	<p>Depresión, ansiedad</p>	<p>Los resultados mostraron un efecto positivo significativo de la intervención, indicando que el protocolo BATD-R es eficaz para disminuir el malestar psicológico en pacientes con CM.</p> <p>Disminución de la Depresión: Todas las participantes presentaron una disminución clínicamente significativa en los niveles de depresión, según las puntuaciones del BDI-II. El Índice de Cambio Fiable (RCI) se reportó en un rango de 2.55 a 4.58, lo que indica un cambio significativo en los síntomas depresivos.</p> <p>Calidad de Vida Relacionada a la Salud (CVRS): Las participantes dos, cuatro y cinco mostraron los mejores resultados en la CVRS, con un cambio clínico significativo en el RCI que varió de -2.01 a -5.44. Esto sugiere que estas participantes experimentaron mejoras notables en su calidad de vida relacionada con la salud.</p>
<p>The Effectiveness of Psychological Treatments in Women with Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis</p> <p>Autor:(Guarino et al., 2020)</p>	<p>Este estudio se desarrolla desde el metaanálisis.</p>	<p>Examinar la eficacia de tratamientos psicológicos en el CM.</p>	<p>Ansiedad, depresión, calidad de vida, estado de ánimo.</p>	<p>Tamaño del Efecto (ES): Los estudios mostraron tamaños del efecto grandes entre -2.34 y -0.83, con variaciones que sugieren mejoras en la salud psicológica, aunque no en todos los casos.</p> <p>Duración de las Intervenciones: Las intervenciones de 6 a 12 semanas tuvieron un</p>

tamaño del efecto más alto ($ES = -0.40$), lo que indica que la duración es crucial para su efectividad.

Tipos de Intervención: Las terapias cognitivo-conductuales (CBT) y de ejercicio psicológico (PET) mostraron mayores efectos, destacando su eficacia en la reducción de la depresión y mejora de la calidad de vida.

Proveedores de Intervención: Las intervenciones con proveedores diversos (psicólogos, psiquiatras, enfermeras) tuvieron un mayor tamaño del efecto ($ES = -0.94$), sugiriendo que la variedad en el enfoque mejora los resultados.

Conclusiones Generales: Las intervenciones psicológicas son efectivas, pero factores como la duración y el tipo de terapia son clave para maximizar los beneficios

<p>Terapia cognitivo-conductual grupal sobre la sintomatología depresiva-ansiosa y temperatura nasal en mujeres con cáncer de mama: Estudio piloto: Intervención cognitivo conductual para mujeres con depresión y cáncer de mama</p> <p>Autor: (Martínez et al., 2020)</p>	<p>La investigación se llevó a cabo utilizando un diseño pre-experimental, específicamente un diseño pre-post intervención.</p>	<p>Evaluar la eficacia de la intervención cognitivo-conductual grupal en la reducción de la sintomatología depresiva y ansiosa, así como en la regulación psicofisiológica (medida a través de la temperatura periférica nasal) en mujeres con cáncer de mama que presentaban niveles de depresión de moderada a severa.</p>	<p>Depresión, ansiedad.</p>	<p>Los principales resultados de la investigación sobre la intervención cognitivo-conductual grupal en mujeres con cáncer de mama son los siguientes: Reducción de síntomas: Se observó una reducción significativa en los síntomas de depresión ($t=6,509$, $p<0,001$) y ansiedad ($Z=-2,697$, $p=0,007$) al finalizar el tratamiento. Mejora en la temperatura periférica: Hubo un incremento en la temperatura periférica nasal al finalizar el tratamiento ($Z=-2,669$; $p=0,008$), lo que indica una regulación psicofisiológica térmica que se mantuvo durante seis meses de seguimiento ($t=-3,752$, $p=0,002$).</p>
<p>Efecto de una intervención cognitivo conductual breve sobre el afrontamiento y las sintomatologías ansiosa y depresiva de pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía</p> <p>Autor: (Orozco et al., 2016)</p>	<p>Estudio cuasiexperimental.</p>	<p>El objeto de este estudio fue analizar el impacto de una intervención cognitiva conductual en los estilos de afrontamiento, así como en los niveles de ansiedad y depresión, en pacientes con cáncer de mama que se sometieron a una mastectomía radical modificada.</p>	<p>Estilos de afrontamiento, la sintomatología ansiosa y depresiva.</p>	<p>Los resultados de este estudio indican que la intervención cognitiva conductual tuvo un impacto relevante en varios aspectos de la sintomatología emocional, en específico en los síntomas de ansiedad. Síntomas depresivos: La frecuencia de los síntomas mostro una disminución a lo largo de las evaluaciones. En el pretest, el 34% de las participantes cumplió con los criterios de depresión en el posttest el 30% y en seguimiento 26%. Medidas de ansiedad y depresión: La media global de la ansiedad fue de 3.69, y la depresión fue de 4.05. La variabilidad entre sujeto fue de 2.15 para a la ansiedad y 2.52 depresión. Se encontraron diferencias significativas en los tres momentos de evaluación para la ansiedad ($F=5.09$, $p=0.01$), con una disminución entre el pretest y el posttest. No se</p>

				<p>encontraron diferencias significativas en la depresión entre las tres mediciones.</p> <p>Estilos de afrontamiento: En el pretest, las participantes utilizaron principalmente estilos de afrontamiento pasivos, como el apego a la religión (n=10) y la auto distribución (n=9). Después de la intervención, los estilos de afrontamiento cambiaron hacia formas más activas, con el uso de estrategias como aceptación (n=6) y reevaluación positiva (n=5). En el seguimiento, el (89%) adoptaron estilos de afrontamiento activos o centrados en la solución de problemas.</p>
<p>Impact of the Cognitive–Behavioral approach and Psychoeducational Intervention in breast cancer Management: a prospective randomized clinical trial.</p> <p>Autor: (Ardizzone et al., 2022)</p>	<p>Esta investigación fue un estudio clínico prospectivo monocéntrico aleatorizado</p>	<p>Evaluar la eficacia de tres sesiones individuales de terapia psicoeducativa cognitivo-conductual (TCC) frente a una guía informativa autogestionada y sesiones de asesoramiento sin intervención psicológica específica.</p>	<p>Depresión, Ansiedad</p>	<p>Los resultados fueron los siguientes:</p> <p>Reducción de la Ansiedad y Depresión: El 65% de las mujeres reportaron ansiedad elevada al inicio, pero solo el 8.33% continuó con ansiedad alta tras dos meses; la depresión severa disminuyó al 3.33% en el seguimiento.</p> <p>Efecto de la Psicoeducación: La intervención psicoeducativa mejoró el manejo del estrés y redujo el aislamiento, alineándose con estudios previos que respaldan su eficacia en la ansiedad, depresión y fatiga en pacientes con cáncer de mama</p>

<p>Terapia cognitiva conductual basada en mindfulness en el manejo de ansiedad para mujeres mayores de 18 años con cáncer de mama: revisión sistemática</p>	<p>Revisión sistemática.</p>	<p>Determinar la eficacia de la terapia cognitivo conductual basada en mindfulness en la reducción de la ansiedad en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama entre enero de 2018 y septiembre de 2023.</p>	<p>Ansiedad, depresión, calidad de vida.</p>	<p>Los principales resultados fueron: Eficacia en la Reducción de la Ansiedad: La TCC basada en mindfulness fue efectiva para reducir significativamente la ansiedad, depresión y estrés psicológico en mujeres con cáncer de mama. Impacto en la Calidad de Vida: Intervenciones como MBSR mejoraron el bienestar emocional y la calidad del sueño, impactando positivamente la calidad de vida de las pacientes. Resultados a Largo Plazo: Los beneficios de la TCC basada en mindfulness se mantuvieron hasta 12 meses después de la intervención, sugiriendo efectos duraderos. Necesidad de Capacitación y Rutina: Se resaltó la importancia de un profesional capacitado, práctica regular y sin distracciones para optimizar los resultados terapéuticos.</p>
--	------------------------------	--	--	--

Nota. Recopilación de las investigaciones relacionadas a la eficacia de la TCC en el cáncer de mama.

La TCC se distingue por su capacidad para mejorar el estado emocional y la habilidad para afrontar la enfermedad, al modificar esquemas cognitivos disfuncionales y disminuir el malestar personal. A través de diversas estrategias, como la reestructuración de pensamientos negativos automáticos y el fomento del optimismo y el pensamiento positivo, la TCC ha demostrado ser efectiva en la disminución de la ansiedad, la depresión y el estrés, lo que contribuye a una mejora general del bienestar. Su eficacia en la reducción de estos síntomas ha sido ampliamente documentada en estudios con diferentes poblaciones de pacientes. Además, el componente psicoeducativo del tratamiento incrementa la conciencia personal sobre la condición médica y sus implicaciones, lo que favorece el bienestar psicológico (Guarino et al., 2020)

Desde la perspectiva de la psicooncología, el abordaje del cáncer se distingue por su énfasis en un enfoque multidisciplinario que prioriza tanto la salud física como emocional del paciente. En este marco, se pone especial atención a las características emocionales del paciente y su familia, reconociendo la relevancia de las intervenciones psicológicas en el manejo del CM (López & Iriando, 2019). Estas intervenciones son fundamentales para mitigar los síntomas clínicos y el deterioro físico y emocional, además de apoyar a la creación de redes de apoyo familiar. Por ello, se recomienda la implementación de apoyo psicológico tanto individual como grupal, utilizando un enfoque cognitivo-conductual, que permite intervenir en los hábitos, pensamientos, conductas y emociones del paciente. Además, diversas investigaciones indican que este enfoque no solo optimiza el bienestar del paciente, sino que también facilita su adaptación a la enfermedad (Nascimento & Otoni, 2020).

Además, la TCC se ha establecido como un enfoque principal en el tratamiento del CM debido a su efectividad en abordar los problemas psicológicos asociados con esta enfermedad. La depresión se encuentra entre los trastornos más comunes en estas pacientes, afectando a más de la mitad con síntomas depresivos leves y al 38% con depresión mayor. La TCC también es

efectiva en el tratamiento de estos trastornos psiquiátricos, contribuyendo significativamente a la disminución del riesgo de ansiedad y depresión en esta población. Sin embargo, la investigación en este campo es aún limitada, ya que su aplicación en otros tipos de cáncer no ha sido suficientemente explorada. Establecer una fórmula generalizada para la implementación de la TCC en el tratamiento de esta enfermedad representa una dirección crucial para futuras investigaciones (Lin et al., 2022)

Por su parte, la investigación realizada por Aberturas et al. (2016) se centró en un grupo no controlado de pacientes con cáncer de mama (CM) en diversas etapas de la enfermedad. Inicialmente, el estudio incluyó a 49 pacientes oncológicos, pero 42 fueron excluidos por no cumplir con los criterios establecidos, lo que resultó en una muestra final de 7 pacientes, de entre 40 y 60 años, con diferentes estados civiles y predominantemente con estudios superiores. Para evaluar la sintomatología, se utilizaron instrumentos validados como la Escala de Ansiedad en Pacientes Hospitalarios (HADS-A), el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) y el Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo. El tratamiento psicológico incluyó varios módulos, que abordaron técnicas como la desactivación fisiológica (relajación abdominal, muscular o autógena), la activación conductual, el control de preocupaciones, y el manejo del estrés y de pensamientos negativos o desadaptativos. Los resultados mostraron cambios significativos en los niveles de malestar psicológico de las pacientes. No obstante, el estudio presentó dos limitaciones principales: el reducido tamaño de la muestra y la falta de un grupo control. A pesar de estas limitaciones, los hallazgos sugieren que la TCC puede ofrecer beneficios a pacientes con CM, incluyendo reducciones significativas en emociones negativas y un afrontamiento más adaptativo de la enfermedad.

Un metaanálisis de datos cuantitativos que demuestra la eficacia de la TCC en comparación a otras terapias, como la terapia grupal de apoyo expresivo y el tratamiento psicoeducativo. El análisis revela que la TCC no solo reduce la depresión, sino que también

mejora el estado de ánimo y bienestar generales de los pacientes. Las principales características evaluadas incluyeron la ansiedad, la depresión y el estado de ánimo (Guarino et al., 2020).

Los resultados indican que la TCC es particularmente efectiva en la reducción de la depresión. Además, tanto la TCC como las intervenciones psicoeducativas mostraron ser igualmente efectivas para disminuir la ansiedad, mientras que las intervenciones expresivas de apoyo no presentaron beneficios significativos en este aspecto. La TCC también tuvo un impacto positivo en el bienestar general, superando a otras terapias en este ámbito. Los tratamientos breves, de seis a doce semanas, produjeron los mejores resultados. Sin embargo, el estudio presenta limitaciones debido a la escasez de investigaciones en el área y a la baja calidad metodológica de algunos estudios incluidos (Guarino et al., 2020).

En la investigación de Orozco et al. (2016) se evaluaron los efectos de la TCC en pacientes con CM que se sometieron a una mastectomía. Esta intervención abarcó herramientas de relajación, reestructuración cognitiva y psicoeducación. Las participantes fueron 26 mujeres sobre los 18 años diagnosticadas con CM, aspirantes a una mastectomía radical modificada. Para valorar la sintomatología, se empleó la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS), adaptada para la población oncológica, y el Inventario de Afrontamiento Brief Cope-28 para analizar los estilos de afrontamiento.

Las participantes recibieron una intervención de cinco sesiones, que incluyó evaluaciones antes de la cirugía y seguimiento hasta dos meses después de la misma. Los resultados mostraron que 13 participantes no presentaron síntomas de ansiedad en ninguna de las evaluaciones, y algunas lograron reducir significativamente sus síntomas de ansiedad y depresión tras el tratamiento. Pero no existieron cambios importantes en la depresión, y se presentó un efecto de piso similar al observado en la ansiedad (Orozco et al., 2016).

Algunas pacientes experimentaron un aumento en los síntomas ansiosos, lo que podría explicarse por la experiencia previa en cirugías que reduce la ansiedad preoperatoria y la falta de redes de apoyo. Además, el incremento de la ansiedad durante el seguimiento podría estar asociado con el inicio de tratamientos como la quimioterapia. A pesar de estas limitaciones, el estudio evidenció que herramientas como la psicoeducación y la reestructuración cognitiva contribuyeron a abordar las preocupaciones futuras de las pacientes, incluyendo el miedo a la muerte (Orozco et al., 2016).

Este metaanálisis realizado por Sun et al. (2019) examinó datos de ocho investigaciones sobre la eficacia de la TCC en pacientes con CM, con un enfoque en síntomas de depresión, ansiedad y bienestar general. Se incluyeron pacientes en etapas I y II que habían completado su tratamiento médico y no presentaban metástasis. Los estudios revisados aplicaron la TCC como una intervención psicosocial destinada a mejorar el bienestar psicológico, utilizando herramientas como la psicoeducación, cambios conductuales, regulación emocional y reevaluación cognitiva.

Los resultados revelaron que la TCC demostró ser eficaz para mitigar la ansiedad, pero no mostró mejoras significativas en la depresión durante períodos de cuatro meses. Las variaciones en los resultados podrían estar relacionadas con los criterios de inclusión y las características específicas de los estudios. Además, se observó que la terapia grupal era más efectiva que la terapia individual para tratar la ansiedad y la depresión, sugiriendo que la TCC podría ser más eficaz en un contexto grupal. A pesar de que la TCC parece prometedora para mejorar los trastornos psicológicos en mujeres con CM, las limitaciones metodológicas y clínicas de los estudios revisados impiden una determinación definitiva de sus beneficios (Sun et al., 2019).

Otro estudio realizado por González et al. (2015) centrado en los trastornos psicológicos y métodos de afrontamiento en mujeres con CM, en donde se evaluó lo eficaz de la TCC en la disminución de la ansiedad y depresión. Se llevó a cabo una intervención individual compuesta por diez sesiones, utilizando instrumentos de evaluación como la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) y el WHOQOL-BREF. Participaron quince pacientes de un hospital público, quienes fueron evaluadas al comienzo y al finalizar el tratamiento.

La intervención se estructuró en fases de evaluación, tratamiento y seguimiento, consistiendo en un promedio de diez sesiones individuales de 60 minutos, adaptadas a las necesidades de cada paciente. Los resultados indicaron mejoras significativas tanto a nivel clínico como estadístico en el malestar emocional, con un enfoque particular en la reducción de la ansiedad. Aunque la disminución de la depresión no alcanzó significancia estadística, se observó una mejora clínica relevante en este aspecto (Gonzales et al., 2015).

Moraga et al. (2020) llevaron a cabo una investigación para analizar la efectividad de la intervención psicológica en mujeres con cáncer de mama (CM) localizado, comparando dos enfoques: la terapia cognitivo-conductual (TCC) y el counselling con psicoeducación. El estudio evaluó el impacto de cada intervención en los niveles de ansiedad, depresión y las estrategias de afrontamiento, en comparación con un grupo control que no recibió intervención psicológica, tras un periodo de 7 meses. El diseño del estudio fue cuasi-experimental, con un pretest-postest para los grupos de intervención y solo postest para el grupo control. Las participantes fueron seleccionadas de manera no probabilística y remitidas desde el Hospital Universitario y Politécnico La Fe.

En total, se incluyeron 180 mujeres, distribuidas en tres grupos: 50 en el grupo de TCC, 98 en el grupo de counselling con psicoeducación, y 32 en el grupo control. La ansiedad y la depresión se evaluaron utilizando la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS),

mientras que las estrategias de afrontamiento fueron medidas mediante el test MINI-MAC. Los resultados revelaron que esta intervención disminuye de gran manera los niveles de ansiedad y depresión en pacientes con CM, siendo la TCC más eficaz en comparación con el counselling y la psicoeducación. Aunque el counselling también demostró efectividad, especialmente en mantener el espíritu de lucha y reducir la preocupación ansiosa, la TCC superó a los otros enfoques en la disminución de la sintomatología identificada en las mujeres.

El estudio de Becerra et al. (2020) implementó una intervención basada en TCC utilizando un procedimiento revisado de Terapia de Activación Conductual Breve (BATD-R). La muestra consistió en seis pacientes con CM en remisión, con edades entre 31 y 75 años. Esta intervención, se llevó a cabo en tres fases a lo largo de seis sesiones de aproximadamente 50 minutos cada una, incluyó una evaluación inicial, planificación y priorización de actividades, y refuerzo de estrategias terapéuticas.

En la primera fase, se realizó una evaluación inicial mediante entrevistas y la aplicación de inventarios de ansiedad y depresión, tales como la HADS y el Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II), ambos validados para la población oncológica. La segunda fase se enfocó en la planificación y priorización de actividades, mientras que la tercera fase consistió en la conclusión de la intervención y el refuerzo de las estrategias terapéuticas. Las sesiones incluyeron técnicas como control de estímulos, respiración, resolución de problemas y entrenamiento en habilidades sociales, ajustadas según el análisis funcional de la conducta de cada paciente (Becerra et al., 2020).

El estudio mostró una baja significativa de la depresión que fue evaluada mediante las escalas HADS y BDI-II. Aunque la disminución de la ansiedad no era el objetivo principal del estudio, también se observó una reducción en los niveles de ansiedad en la subescala de HADS. Estos hallazgos corroboran investigaciones previas que sugieren que el diagnóstico de esta

enfermedad puede aumentar los niveles de ansiedad y depresión, y que el protocolo BATD-R es eficaz para reducir ambos. La intervención evidenció que la realización de actividades programadas mejora la percepción de energía, motivación y patrones de pensamiento (Becerra et al., 2020).

El estudio de Ardizzone et al. (2022) se propuso evaluar la efectividad de tres sesiones individuales de terapia psicoeducativa cognitivo conductual (TCC) en comparación con una guía informativa autogestionada y sesiones de asesoramiento sin tratamiento psicológico específico. La muestra incluyó 60 mujeres diagnosticadas con CM, distribuidas aleatoriamente en dos grupos: uno recibió la terapia psicoeducativa, mientras que el otro solo recibió la guía informativa y el asesoramiento. La evaluación de la ansiedad, depresión, angustia y calidad de vida se realizó al inicio y dos meses después, utilizando herramientas como la HADS, el Termómetro de Angustia (DT) y EORTC QLQ-C30.

Las participantes, con edades entre 35 y 70 años, mostraron mejoras significativas en los síntomas psicológicos desde el inicio hasta el seguimiento. Al inicio, el 65% de las mujeres presentaba niveles elevados de ansiedad, pero solo el 8,33% mantenía estos niveles después de dos meses. En términos de depresión, el 18% reportó síntomas graves al comienzo, mientras que solo el 3,33% continuó con síntomas graves tras el tratamiento. Además, el 36,6% de las mujeres experimentaba un alto nivel de sufrimiento al inicio, pero ninguno reportó este nivel después de dos meses.

Los resultados respaldan la efectividad de las intervenciones psicológicas, destacando los beneficios de la TCC y otras estrategias para reducir el deterioro del bienestar psicológico en el cáncer de mama. Aunque no existieron cambios importantes entre los grupos, los hallazgos sugieren que tanto las guías informativas como la TCC contribuyeron a mejorar el

bienestar psicológico de las participantes, indicando que ambas intervenciones pueden ser complementarias en el tratamiento (Ardizzone et al., 2022).

Un estudio realizado por Quintero y Finc (2018) con el propósito de reunir y evidenciar la efectividad de la TCC en mujeres con CM en América Latina y España subraya la importancia de proporcionar apoyo a esta población, ya sea de manera individual o grupal. Este enfoque terapéutico ha demostrado ser efectivo para alcanzar los objetivos iniciales en las primeras intervenciones, como el cambio de patrones de comportamiento y pensamientos disfuncionales que a menudo se instauran tras el diagnóstico de cáncer

El estudio muestra que la TCC ha logrado una baja importante de los síntomas adversos desde lo psicológico, abordando eficazmente las interacciones entre cognición, afecto y conducta que experimentan las mujeres con esta patología. Para obtener estos resultados, se empleó una metodología rigurosa que incluyó la selección de artículos científicos a través de las principales bases de datos como BVS y PsyNet-APA, utilizando palabras clave específicas para acercarse a la información relevante en función del objetivo del estudio (Quintero & Finc, 2018).

En la investigación realizada por Martínez et al. (2020) se utilizó un diseño preexperimental, con medidas repetidas, lo que permitió evaluar a las participantes antes y después de la intervención. Se incluyeron 17 mujeres que cumplieron con criterios específicos, como tener un diagnóstico de cáncer de mama y niveles de depresión de moderada a severa. La intervención consistió en sesiones grupales de terapia cognitivo-conductual, que se enfocaron en proporcionar herramientas y estrategias para manejar la ansiedad y la depresión. Se midieron los efectos de la intervención en cada sesión, así como al final del tratamiento.

Se utilizaron instrumentos estandarizados para medir la sintomatología depresiva (Inventario de Depresión de Beck) y la ansiedad (Escala de Ansiedad de Hamilton), así como

una evaluación psicofisiológica mediante el registro de la temperatura periférica nasal y es así que los resultados mostraron una reducción significativa en los síntomas de depresión y ansiedad, así como una mejora en la regulación psicofisiológica, lo que sugiere que la terapia cognitivo-conductual grupal es efectiva para mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama.

Carmioli y Chinchilla (2024) señalan en su investigación evaluaron la eficacia de la TCC basada en mindfulness en la reducción de la ansiedad en mujeres adultas diagnosticadas con cáncer de mama. La investigación se llevó a cabo mediante una revisión sistemática de la literatura publicada entre 2018 y septiembre de 2023, utilizando el método PRISMA (2020) para la selección y análisis de los artículos relevantes. El estudio encontró que la TCC basada en el mindfulness es efectiva para la reducción de la ansiedad en mujeres con cáncer de mama ya que las intervenciones generaron una disminución significativa ansiedad, depresión y estrés psicológico. Otro aspecto importante fue que se encontraron resultados a largo plazo de la aplicación de la TCC los mismos que se mantuvieron hasta 12 meses después de finalizada la intervención, lo que indica que los beneficios pueden ser duraderos.

Conclusiones

Este estudio propuso evaluar la eficacia la terapia cognitiva conductal (TCC) en mujeres con cáncer de mama, respondiendo a la pregunta guía de investigación sobre como esta intervención puede influir en el bienestar psicológico de las pacientes. A través de una revisión bibliográfica exhaustiva, se logró identificar que la TCC además de contribuir a la reducción de síntomas ansiosos y depresivos, también mejora la calidad de vida, los estilos de afrontamiento y el bienestar emocional de las pacientes, abordando de manera efectiva las preocupaciones asociadas a la enfermedad.

Los hallazgos obtenidos a partir de los estudios revisados, indican que la TCC tuvo un impacto significativo en el bienestar emocional de las mujeres con cáncer de mama, logrando reducir síntomas emocionales, principalmente en la sintomatología ansiedad. En términos de depresión y ansiedad, varios estudios concluyeron disminuciones relevantes, con efectos que varían entre niveles moderados y grandes dentro de los puntos de cortes establecidos, destacando la efectividad de la TCC. Sin embargo, los resultados referentes a la depresión, tuvieron mayor variabilidad al contrastar con algunos estudios, mostrando una reducción notable de los síntomas, mientras que otros, no lograron evidenciar cambios significativos clínicamente.

En razón de ello, la TCC aplicada, tanto en la modalidad individual como grupal, mostró ser un enfoque valioso para abordar problemas emocionales derivados del Cáncer de Mama (CM) entre ellos, su sintomatología y tratamientos oncológicos. Siendo particularmente relevante que, las intervenciones con sesiones más prolongadas en el tiempo como de 10 semanas demuestran ser las más efectivas, destacando la importancia de la duración el fortalecimiento de los resultados psicológicos. Además, se evidenció que técnicas como la relajación, la detención de pensamientos negativos, reestructuración cognitiva y el entrenamiento en habilidades de afrontamiento, son esenciales para mejorar la adaptación emocional de las pacientes. Asimismo, dentro de estos estudios se logró el análisis de la importancia de abordar factores psicosociales que afectan a las mujeres, lo que podría mejorar la adherencia al tratamiento.

A pesar de estos resultados positivos, las limitaciones metodológicas fueron muy comunes entre los estudios, como el tamaño reducido de muestras, la falta de grupos de control y la heterogeneidad de los protocolos de intervención, dificultando la generalización de los resultados.

Finalmente, las conclusiones de este estudio tienen importantes implicaciones prácticas para los profesionales de la salud mental. La evidencia de la eficacia de la TCC proporciona herramientas valiosas para abordar el estrés y las emociones en pacientes con cáncer de mama, facilitando una atención más integral y personalizada. La formación en TCC y su integración en los planes de tratamiento puede mejorar significativamente el bienestar emocional de las pacientes, ayudándolas a enfrentar los desafíos asociados con su diagnóstico y tratamiento.

Referencias

- Aberturas, P., Magán, I., Espinosa, R., & Navas, E. (2016). Efectividad del tratamiento cognitivo conductual centrado en el malestar emocional de pacientes con cáncer de mama. *Edupsykhe*, *14*, 13-30. <https://journals.ucjc.edu/EDU/article/view/3901/2847>
- Ardizzone, A., Bavetta, D., & Garo, M. L. (2022). Impact of the Cognitive–Behavioral Approach and Psychoeducational Intervention in Breast Cancer Management: A Prospective Randomized Clinical Trial. *Healthcare*, *10*, 629. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/healthcare10040629>
- Becerra, A., Reynoso, L., & Lugo, I. (2020). Terapia de Activación Conductual Breve para la Depresión en mujeres con cáncer de mama: casos clínicos. *Psicooncología*, *17*, 387-400. <https://doi.org/https://doi.org/10.5209/psic.71363>
- Boscher, C., Joly, F., Clarisse, B., & Humbert, X. (2020). Perceived Cognitive Impairment in Breast Cancer Survivors and Its Relationships with Psychological Factors. *Cancers*, *10*. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/cancers12103000>
- Carmioli, M., & Chinchilla, P. (2024). Terapia Cognitiva Conductual Basada en Mindfulness en el Manejo de Ansiedad para Mujeres Mayores de 18 Años con Cáncer de Mama: Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Internacional*, *8*, 876-900. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10533/15495>
- Crook, A., Kwa, R., Ephraums, S., & Wilding, M. (2022). The psychological impact and experience of breast cancer screening in young women with an increased risk of breast cancer due to neurofibromatosis type 1. *Familial Cancer*, *21*, 242-253. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10689-021-00259-9.pdf>
- Devarakonda, S., Timman, R., & Bouvy, P. (2023). Trends in emotional functioning and psychosocial wellbeing in breast cancer survivors: a prospective cohort study using patient-reported outcome measures. *BMC Women's Health*, *23*, 1-13. <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12905-023-02243-0.pdf>
- Dinapoli, L., Colloca, G., Di Capua, B., & Valentini, V. (2021). Psychological Aspects to Consider in Breast Cancer Diagnosis and Treatment. *Current Oncology Reports*, *23*, 38-43. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11912-021-01049-3.pdf>

- George, R., Gámez, Y., Matos, D., & González, I. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Ecimed*, *35*, 1-27. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2021/ifd2135m.pdf>
- González, A., González, A., & Estrada, B. (2015). Eficacia de la Terapia Cognitivo Conductual en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, *1*, 129-140. <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/48908/45634>
- Guarino, A., Polini, C., Forte, G., & Favieri, F. (2020). The Effectiveness of Psychological Treatments in Women with Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, *9*, 209. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/jcm9010209>
- Li, M., Zhang, L., Zhang, L., Li, X., Xie, Y., Qiu, Y., Zhao, M., Chen, J., & Yan, J. (2024). The relationships among illness perceptions, dyadic coping and illness management in breast cancer patients and their spouses: A dyadic longitudinal mediation model. *British Journal Of Health Psychology*, *30*(1). <https://doi.org/10.1111/bjhp.12771>
- Lin, C., Tian, H., Chen, L., & Yang, Q. (2022). The efficacy of cognitive behavioral therapy for cancer: A scientometric analysis. *Frontiers in Psychiatry*, *13*, 1-18. <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2022.1030630/full>
- López, A., & Iriando, O. (2019). Intervención psicológica en el ámbito hospitalario. *Revista de Diagnóstico Psicológico, Psicoterapia y Salud*, 1-19. <https://doi.org/10.5093/cc2019a2>
- Macía, P., Gorbeña, S., & Barranco, M. (2022). A global health model integrating psychological variables involved in cancer through a longitudinal study. *Frontiers in Psychology*, *13*. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.873849>
- Martin, S. (2023). Using values in cognitive and behavioral therapy: A bridge back to philosophy. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, *29*, 1189-1195. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jep.13872>
- Martínez, N., Zamudio, P., & Rodríguez, D. (2020). Terapia cognitivo-conductual grupal sobre la sintomatología depresiva-ansiosa y temperatura nasal en mujeres con cáncer de mama: Estudio piloto. *Psicooncología*, *17*, 255-271. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5209/psic.70290>

- Moraga, G., Bellver, A., & Santaballa, A. (2020). Estudio de la efectividad de la intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama localizado. *Psicooncología*, *17*, 59-71. <https://doi.org/https://doi.org/10.5209/psic.68241>
- Nascimento, R., & Otoni, K. (2020). Histological and molecular classification of breast cancer: what do we know? *Mastology*, *30*, 1-8. <https://revistamastology.emnuvens.com.br/revista/article/view/945/896>
- Osorio, N., Bello, C., & Vega, L. (2020). Factores de riesgo asociados al cáncer de mama. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, *36*, 1-13. <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1147/333>
- Palermo, J., Lassard, J., Juárez, L., & Medina, C. (2022). Cáncer de mama: una visión general. *Acta Médica Grupo Ángeles*, *19*, 1-20. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-72032021000300354&script=sci_arttext
- Pang, L., Li, W., & Yao, S. (2023). Psychological distress is involved in CRCI in breast cancer survivors via mediating cytokine levels. *Cancer Medicine*, *12*, 11806-11815. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/cam4.5847>
- Phosuwan, N., & Lundberg, P. (2022). Psychological distress and health-related quality of life among women with breast cancer: a descriptive cross-sectional study. *Supportive Care in Cancer*, *39*, 3178-3186. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00520-021-06763-z.pdf>
- Quintero, M., & Finc, C. (2018). Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España: una revisión sistemática. *Psicooncología*, *15*, 46-49. <https://doi.org/https://doi.org/10.5209/PSIC.59174>
- Salzano, S., Zappullo, I., & Baiano, C. (2023). The Integrated Neuropsychological Therapy: A Psychotherapy Model Tying Neuropsychology and Cognitive Behavioral Therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *37*. <https://connect.springerpub.com/content/sgrjcp/37/4/271>
- Saunders, T., & Rava, T. (2023). The Impact of Breast Cancer and Culture on Mental and Behavioral Health in the Cayman Islands: A Qualitative Study. *Archives of breast Cancer*, *10*, 270-279. <https://doi.org/https://doi.org/10.32768/abc.2023103270-279>

- Soldato, D., Arecco, L., Agostinetto, E., & Franzoi, M. (2023). The Future of Breast Cancer Research in the Survivorship Field. *Oncology and Therapy*, 199-229. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s40487-023-00225-8>
- Sun, X., Liping, C., & Matthews, F. (2019). Autism prevalence in China is comparable to Western prevalence. *Molecular Autism*, 10, 1-19. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13229-018-0246-0>
- Světlák, M., Malatincová, T., & Halámková, J. (2023). The effectiveness of three mobile-based psychological interventions in reducing psychological distress and preventing stress-related changes in the psycho-neuro-endocrine-immune network in breast cancer survivors: Study protocol for a randomised controlled trial. *Internet Interventions*, 32, 1-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.invent.2023.100628>
- Xiong, M., Yao, H., Cheng, Y., Zhang, Q., Luo, Y., Guo, Y., Shi, H., Bai, J., & Zhang, C. (2024). Attributes and influencing factors of hope levels in breast cancer patients: A latent profile analysis. *British Journal Of Health Psychology*, 30(1). <https://doi.org/10.1111/bjhp.12773>
- Teixeira, P. (2021). La terapia cognitivo-conductual y su relevancia en el proceso terapéutico. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 6, 86-97. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/wp-content/uploads/2021/03/La-terapia-cognitivo.pdf>
- Wu, J., Zeng, N., & Wang, L. (2023). The stigma in patients with breast cancer: A concept analysis. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 10, 1-9. <https://apjon.org/action/showPdf?pii=S2347-5625%2823%2900111-7>

Karla Fiorella Mendoza Avellan portadora de la cédula de ciudadanía N° **1351585342** y **Doménica Dayana Loja Villacis** portadora de la cédula de ciudadanía N° **1400789127**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Eficacia de la terapia cognitiva conductual en mujeres con cáncer de mama.”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **11 de marzo del 2025**

F: 

Karla Fiorella Mendoza Avellan

C.I. 1351585342

F: 

Doménica Dayana Loja Villacis

C.I. 1400789127