



Intervención terapéutica cognitivo conductual en pacientes oncológicos en fase de cuidados paliativos: una revisión sistemática

Cognitive behavioral therapeutic intervention in cancer patients in palliative care: a systematic review

Intervenção terapêutica cognitivo-comportamental em doentes oncológicos em cuidados paliativos: uma revisão sistemática

Fernando Mauricio Crespo Urgilés ^I
fernando.crespo.22@est.ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0006-0494-9186>

María Eulalia Ramírez Palacios ^{II}
mramirez@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-9776-3762>

Johanna Cristina Luzuriaga Mera ^{III}
johanna.luzuriaga@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-8544-2964>

Correspondencia: fernando.crespo.22@est.ucacue.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 26 de septiembre de 2025 * **Aceptado:** 24 de octubre de 2025 * **Publicado:** 28 de noviembre de 2025

- I. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.
- II. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.
- III. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.

Resumen

El cáncer avanzado genera deterioro significativo en la calidad de vida debido a síntomas físicos y psicológicos como dolor, fatiga, ansiedad y depresión. En este contexto, los cuidados paliativos ofrecen un enfoque integral e interdisciplinario para abordar estas dificultades. La terapia cognitivo conductual, basada en evidencia, se enfoca en modificar cogniciones, emociones y conductas disfuncionales favoreciendo la regulación emocional y el afrontamiento adaptativo durante la enfermedad oncológica. El objetivo fue describir la aplicación de la terapia cognitivo conductual en pacientes oncológicos en fase de cuidados paliativos mediante una revisión sistemática descriptiva conforme la declaración PRISMA 2020, con búsqueda en bases de datos PubMed, Scopus y LILACS entre 2019 y 2025 incluyendo ensayos controlados aleatorizados en inglés, español y portugués que emplearon TCC en esta población, se excluyeron otras revisiones sistemáticas, metaanálisis, literatura gris, estudios no acordes al tema y otras psicoterapias, la calidad metodológica fue media-alta evaluada con fichas FLC y guías CASPe. Los resultados incluidos gestionados con Rayyan evidenciaron reducciones significativas en ansiedad, depresión, fatiga y estrés, así como mejoras en sueño, autoeficacia, funcionamiento físico, beneficiando la regulación emocional, afrontamiento adaptativo y la calidad de vida con efectos sostenidos, las intervenciones incluyeron modalidades presenciales y plataformas digitales individuales o grupales, con impacto diferencial según variables sociodemográficas y contextuales. Se concluye que la TCC se consolida como una intervención eficaz, flexible y segura en pacientes oncológicos en cuidados paliativos, integrándose al abordaje interdisciplinario para aliviar la sintomatología afectiva y mejorar la calidad de vida.

Palabras Clave: terapia cognitivo conductual; pacientes oncológicos; cuidados paliativos; cognitivo; emocional.

Abstract

Advanced cancer significantly impairs quality of life due to physical and psychological symptoms such as pain, fatigue, anxiety, and depression. In this context, palliative care offers a comprehensive and interdisciplinary approach to address these difficulties. Evidence-based cognitive behavioral therapy (CBT) focuses on modifying dysfunctional cognitions, emotions, and behaviors, promoting emotional regulation and adaptive coping during cancer. The objective was to describe the application of CBT in cancer patients receiving palliative care through a descriptive systematic

review in accordance with the 2020 PRISMA statement. A search was conducted in the PubMed, Scopus, and LILACS databases between 2019 and 2025, including randomized controlled trials in English, Spanish, and Portuguese that employed CBT in this population. Other systematic reviews, meta-analyses, grey literature, studies not relevant to the topic, and other psychotherapies were excluded. Methodological quality was medium-high, assessed using FLC checklists and CASPe guidelines. The included results managed with Rayyan showed significant reductions in anxiety, depression, fatigue, and stress, as well as improvements in sleep, self-efficacy, and physical functioning, benefiting emotional regulation, adaptive coping, and quality of life with sustained effects. The interventions included in-person modalities and individual or group digital platforms, with varying impact depending on sociodemographic and contextual variables. It is concluded that CBT is consolidated as an effective, flexible, and safe intervention for cancer patients in palliative care, integrating into the interdisciplinary approach to alleviate affective symptoms and improve quality of life.

Keywords: cognitive behavioral therapy; cancer patients; palliative care; cognitive; emotional.

Resumo

O cancro avançado prejudica significativamente a qualidade de vida devido a sintomas físicos e psicológicos, como dor, fadiga, ansiedade e depressão. Neste contexto, os cuidados paliativos oferecem uma abordagem abrangente e interdisciplinar para lidar com estas dificuldades. A terapia cognitivo-comportamental (TCC), baseada na evidência, centra-se na modificação de cognições, emoções e comportamentos disfuncionais, promovendo a regulação emocional e o coping adaptativo durante o cancro. O objetivo deste estudo foi descrever a aplicação da TCC em doentes oncológicos a receber cuidados paliativos através de uma revisão sistemática descritiva, de acordo com a declaração PRISMA de 2020. Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados PubMed, Scopus e LILACS entre 2019 e 2025, incluindo ensaios clínicos randomizados em inglês, espanhol e português que empregaram TCC nesta população. Foram excluídas outras revisões sistemáticas, meta-análises, literatura cinzenta, estudos não relevantes para o tema e outras psicoterapias. A qualidade metodológica foi considerada média a alta, avaliada através das checklists FLC e das guidelines CASPe. Os resultados obtidos com o tratamento com Rayyan demonstraram reduções significativas na ansiedade, depressão, fadiga e stress, bem como melhorias no sono, autoeficácia e funcionamento físico, beneficiando a regulação emocional, o coping adaptativo e a qualidade de

vida, com efeitos sustentados. As intervenções incluíram modalidades presenciais e plataformas digitais individuais ou em grupo, com impacto variável em função das variáveis sociodemográficas e contextuais. Conclui-se que a TCC se consolida como uma intervenção eficaz, flexível e segura para os doentes oncológicos em cuidados paliativos, integrando-se na abordagem interdisciplinar para aliviar os sintomas afetivos e melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: terapia cognitivo-comportamental; doentes com cancro; cuidados paliativos; cognitivo; emocional.

Introducción

El cáncer es una enfermedad crónica que representa elevadas tasas de mortalidad a nivel mundial e implica graves molestias en la vida del paciente pues su tratamiento es un proceso largo, desgastante y costoso. Esta situación genera malestar psicológico debido a distintos factores estresantes y temores específicos que se evidencian pese a que de manera continua se mejoran las terapias. Los síntomas más frecuentes en pacientes oncológicos son: dolor, disnea, diarrea, confusión, insomnio, ansiedad, depresión, fatiga y pérdida de peso (Sousa et al., 2019; Oberth et al., 2025; Stein et al., 2008).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) reporta que en el año 2022 se diagnosticaron 20 millones de nuevos casos de cáncer y 9,7 millones de muertes, afectando a 1 de cada 5 personas, esto implica que 1 de cada 9 hombres y 1 de cada 12 mujeres mueren por esta enfermedad, puesto que los pacientes con cáncer presentan un gran desafío físico y psicológico en su salud que al no ser tratados afecta su supervivencia aumentando la angustia, sufrimiento y deteriorando su Calidad de Vida (CV) (Szekeres et al., 2022).

Los aspectos, emocionales, cognitivos, físicos, espirituales y sociales ligados al bienestar de los pacientes oncológicos abarcan un papel multidimensional en la CV y se deterioran a consecuencia tanto de la enfermedad como de los tratamientos, estos síntomas cambian con el tiempo e impactan en aspectos de su vida interfiriendo también en sus pensamientos, emociones, motivaciones y relaciones interpersonales (Bickel et al., 2020).

En base a estos datos, es necesario considerar el tipo de atención que estos pacientes requieren, Pastrana et al., (2008) argumenta que en el ámbito médico el término *palliate* se refiere a aliviar, mitigar, reducir la intensidad (del dolor o enfermedad) o proporcionar alivio momentáneo, de acuerdo a esto se considera dentro del campo oncológico a los Cuidados Paliativos (CP), que se han utilizado durante tres décadas teniendo numerosas definiciones, funciones y metas que comprenden una actitud frente a la vida y a la muerte, cabe recalcar su diferencia con la tanatología y los cuidados tanatológicos que son un enfoque interdisciplinario para la práctica de la ciencia de la muerte y el cuidado del paciente en la etapa final de vida (Narayanan, 2021).

La OMS subraya la necesidad de intervenciones eficaces y la integración temprana de CP como una responsabilidad ética en el tratamiento de pacientes con enfermedades graves (OMS, 2024), las últimas dos décadas la perspectiva estadounidense refiere que los CP se enfocan en apoyar a los pacientes y sus familiares en sus objetivos futuros ya sean la sanación o prolongación de la vida, este enfoque integral abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales, espirituales, culturales y existenciales, centrándose en el paciente y adaptándose a sus necesidades individuales y familiares, pues considera al paciente como un socio importante en su atención y el manejo de la enfermedad (Pastrana et al., 2008).

Los CP deben ser proporcionados por un equipo multidisciplinario que actúe de manera integral en el ámbito ambulatorio, hospitalario y/o domiciliario e incorpore la intervención terapéutica de manera que ayude a mejorar los síntomas cognitivos y emocionales, pues la comunicación efectiva ayuda a expresar los sentimientos, fortalece las relaciones e influye de manera positiva en la adherencia a los regímenes de tratamiento, la tasa de recuperación, la satisfacción con la atención, el control del dolor y el funcionamiento psicológico. (do Carmo et al., 2015).

McNeil et al., (2022) en su estudio para niños con cáncer, subraya la necesidad de mejorar la capacitación en manejo de síntomas y apoyo emocional, e indica que las perspectivas de los médicos en América Latina coinciden con las guías de la OMS para atención personalizada dentro del cuidado paliativo.

Considerando la necesidad del equipo multidisciplinario en la atención de pacientes oncológicos, se destaca a la psicoterapia que se consolida como disciplina científica reuniendo en los últimos 50

años una importante cantidad de pruebas empíricas de eficiencia lo que le confiere el carácter de una disciplina basada en la evidencia dentro de la práctica clínica (Fernández Álvarez, 2020), la intervención terapéutica de pacientes oncológicos en CP tiene como objetivo busca mejorar CV y la atención de pacientes que padecen esta enfermedad crónica como también a sus familiares (Hui & Bruera, 2020).

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es un enfoque terapéutico estructurado y de corto plazo, parte del modelo teórico del aprendizaje, la cual se basa en los principios del condicionamiento clásico, operante y el aprendizaje vicario. El término modificación de conducta fue un término definido por Skinner, y luego se suman otros procedimientos de fuerte énfasis en lo cognitivo, siendo dos de sus precursores Aaron T. Beck y Albert Ellis. (Ibáñez-Tarín & Manzanera-Escartí, 2012).

Este enfoque terapéutico se basa en la idea de que el pensamiento afecta la sensación la cual a su vez afecta la conducta, el enfoque de la TCC se centra en modificar los pensamientos conocidos como disfuncionales pudiendo facilitar a posterior la regulación emocional y el cambio del comportamiento del paciente (Ferreira et al., 2021).

El décimo segundo Congreso Mundial de Investigación de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos en su resumen resalta la relevancia de la TCC en el cuidado paliativo oncológico, señalando que puede ser efectiva para reducir el sufrimiento emocional, la ansiedad, la depresión, el malestar cognitivo y mejorar de manera relevante la CV en pacientes en tratamiento oncológico. Integrar TCC en las intervenciones interdisciplinarias se presenta como una estrategia prometedora para abordar los aspectos psicológicos en CP. (“Abstracts from the 12th World Research Congress of the European Association for Palliative Care,” 2022).

Ruiz et al. (2012), comenta que las técnicas y procedimientos utilizados en la TCC cuentan con una buena base científica y experimental en la práctica clínica. Su objetivo de intervención es el cambio conductual en tanto que el objeto de tratamiento es la conducta y sus procesos implícitos a nivel conductual, fisiológico, cognitivo y emocional a través de la modificación de conductas desadaptativas por adaptativas y la reducción de sintomatología.

Un estudio sobre pacientes con leucemia mieloide crónica mostró que la TCC es efectiva para mejorar su funcionamiento emocional y físico. (Poort et al., 2019). Al abordar los desafíos físicos, psicosociales y espirituales que surgen en el contexto de enfermedades graves entrelaza la importancia de los CP para brindar una mejora significativa de la CV tanto de los pacientes como de sus seres queridos, (Peña-Marcial et al., 2022).

Considerando todos estos antecedentes se plantea realizar la presente revisión sistemática, la cual tiene como objetivo describir la aplicación de la terapia cognitivo conductual en pacientes oncológicos en fase de cuidados paliativos consolidando la literatura basada evidencia científica y detallada desde las bases de datos especializadas publicadas entre los años 2019 y 2025, se sintetiza los resultados de los estudios considerando la calidad metodológica y el riesgo de sesgo para luego sustentar los resultados y las conclusiones que guiarán a los profesionales en la implementación de la TCC que logren una mejor CV y reduzcan el malestar afectivo en el paciente oncológico.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática descriptiva empleando los artículos seleccionados de las bases de datos especializadas como Scopus, PubMed y LILACS mediante la Biblioteca Virtual de la Universidad Católica de Cuenca y siguiendo las recomendaciones PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) 2020 (Page et al., 2021).

Criterios de inclusión

Los artículos se establecieron bajo los siguientes criterios: Ensayos Controlados Aleatorizados (ECAs) que han sido publicados entre el 2019 y 2025 y que consideren las variables de estudio, redactados en inglés, español y portugués, que sean de acceso libre.

Criterios de exclusión

Se excluyeron: otras revisiones sistemáticas, metaanálisis, artículos no acordes al tema de la revisión, literatura gris, documentos que consideren otros tipos de intervención psicoterapéutica.

La búsqueda de los estudios en bases de datos científicas se evidencia en la Tabla 1, esta se realizó mediante mapeo con una estrategia de búsqueda basada en los descriptores DeCS y MeSH a través de las siguientes palabras clave: terapia cognitivo conductual, pacientes oncológicos, cuidados

paliativos, cognitivo, emocional, estableciendo una ecuación de búsqueda que integró operadores booleanos como “OR”, “AND” y “NOT” para una exploración más exhaustiva.

Tabla 1.

Descripción de la estrategia de búsqueda.

Base de datos	Ecuación de búsqueda
Scopus	TITLE-ABS-KEY (cognitive AND behavioral AND therapy AND (oncology AND patients) OR palliative AND care AND cognitive OR emotional) AND PUBYEAR > 2018 AND PUBYEAR < 2026 AND PUBYEAR > 2018 AND PUBYEAR < 2026 AND (LIMIT-TO (OA , "all")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Portuguese")) AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Cognitive Behavioral Therapy") OR LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Quality Of Life") OR LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Randomized Controlled Trial") OR LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , "Palliative Care")))
PubMed	cognitive AND behavioral AND therapy AND (oncology AND patients) OR palliative AND care AND cognitive OR emotional Filtros: Psicología, Psicooncología, Ensayo clínico, Inglés, Inglés y humanos, Texto completo gratuito, Texto completo, Humanos, Artículos con resumen, Publicado en los últimos 5 años, Revisar Artículos que revisan la literatura sobre un tema.
LILACS	cognitive AND behavioral AND therapy AND (oncology AND patients) OR palliative AND care AND cognitive OR emotional AND fulltext:("1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1") AND mj:("Cuidados Paliativos" OR "Calidad de Vida" OR "Terapia Cognitivo-Conductual") AND type_of_study:("clinical_trials") AND la:("en") AND (year_cluster:[2019 TO 2025]) AND instance:"regional"

La gestión de referencias y la selección de estudios se realizaron exportando los resultados de la búsqueda de cada una de las bases de datos a la herramienta RAYYAN (Ouzzani et al., 2016). El número de estudios que se identificaron a través de la búsqueda fueron n=294, eliminados 9 por duplicidad, a continuación, se revisaron tanto por título y por resúmenes. En la segunda parte de la

lectura a texto completo los artículos se evaluaron de forma independiente y paralela seleccionando estudios para su revisión a texto completo y luego de examinarlos con un proceso meticuloso se seleccionaron 6 que estuvieron de acorde con los criterios de inclusión, las discrepancias se resolvieron mediante consenso o consultando a un tercer revisor.

Una vez terminado el proceso de selección se obtuvieron 6 ECAs como se lo demuestra en el diagrama de flujo de la declaración PRISMA figura 1, mismos que se extrajeron y se agruparon por características y criterios en una matriz que se encuentra detallada en la tabla 4.

La calidad metodológica de los estudios incluidos fue evaluada mediante la lectura crítica de la evidencia por la herramienta Ficha de Lectura Crítica (FLC) (López et al., 2017), que se encuentran detalladas en la tabla 2, y riesgo de sesgo se evaluó mediante las guías Critical Appraisal Skills Programme Español (CASPe) (Cabello, 2015) como se lo demuestra en la tabla 3.

Figura 1.

Diagrama de PRISMA

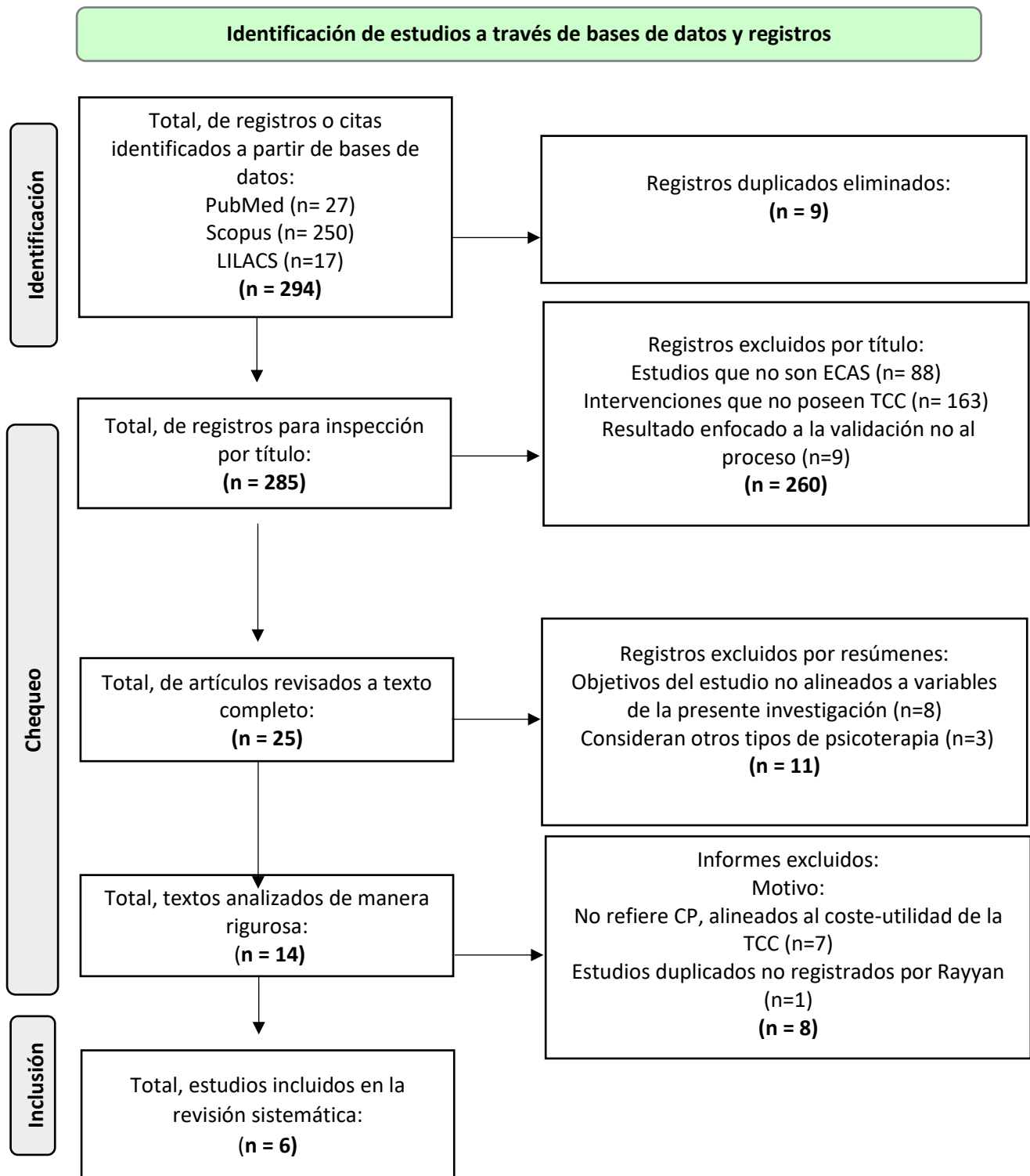


Tabla 2.

Resultados de la calidad metodológica de los estudios mediante Fichas de Lectura Crítica

AUTOR	¿El ensayo se basa en una pregunta de investigación clara y definida?	¿El método de estudio ha permitido minimizar los sesgos?	¿Los resultados están correctos, sintetizados y descritos?	¿Las conclusiones están justificadas?	¿Está bien descrita la existencia o ausencia de conflicto de interés?	¿Los resultados del estudio son generalizables a la población y contexto que interesan?	Evaluación de la calidad de estudio FLC
Igelström et al. (2023)	SI	PARCIAL	PARCIAL	SI	SI	SI	MEDIA
Benzo et al. (2022)	SI	PARCIAL	NO	SI	SI	SI	MEDIA
Poort et al. (2020)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ALTA
Serfaty et al. (2020)	SI	SI	SI	SI	SI	PARCIAL	ALTA
Greer et al. (2019)	SI	SI	NO	SI	SI	PARCIAL	ALTA
Smith et al. (2019)	SI	PARCIAL	PARCIAL	SI	SI	PARCIAL	MEDIA

La evaluación de la calidad metodológica mediante las fichas FLC muestra una calidad que varía entre media y alta de los estudios analizados, la mayoría de los estudios parten de preguntas de investigación claras y bien definidas, como también describen de manera adecuada los conflictos

de interés. Sin embargo, en algunos estudios como los de Igelström et al. (2023), Benzo et al. (2022), y Smith et al. (2019) presentan limitaciones en cuanto a la reducción de sesgos, la correcta síntesis y descripción de resultados por lo que obtuvieron una valoración media. Opuesto a esto, Poort et al. (2020), Serfaty et al. (2020) y Greer et al. (2019), destacaron en su puntuación alta por la solidez de su diseño, justificación de las conclusiones y mayor generalizabilidad de los hallazgos.

Tabla 3.

Resultados de la evaluación calidad de los estudios guías CASPe

Autor	Igelström et al. (2023)	Benzo et al. (2022)	Poort et al. (2020)	Serfaty et al. (2020)	Greer et al. (2019)	Smith et al. (2019)
1. ¿Se orienta el ensayo a una pregunta clara y definida?	10	10	10	10	10	10
2. ¿Fue aleatorio la asignación de los pacientes a los tratamientos?	10	5	10	10	10	5
3. ¿Se mantuvo la comparabilidad de los grupos a través del estudio?	10	10	5	5	5	5
4. ¿Fue adecuado el manejo de las pérdidas durante el estudio?	5	5	10	5	10	5
5. ¿Fue adecuada la medición de los desenlaces?	5	5	10	10	10	5
6. ¿Se evitó la comunicación selectiva de resultados?	10	10	10	10	10	10
7. ¿Se menciona el efecto del tratamiento para cada desenlace?	5	10	10	5	5	5
8. ¿Se detalla la precisión de los estimadores del efecto?	10	5	10	10	10	5
9. ¿Puede aplicarse estos resultados en tu medio o población actual?	10	10	5	5	5	5
10. ¿Se han tenido en cuenta todos los resultados y su importancia clínica?	5	5	10	5	10	5
11. ¿Los beneficios a obtener justifican los riesgos y los costes?	5	5	10	0	0	10
PUNTUACIÓN TOTAL	85	80	100	75	85	70

Puntuación de ítem: (SI= 10; NO SE= 5; NO= 0) Rango de puntuación total: (0-110)

RESULTADOS

Tabla 4.

Resultados de los estudios incluidos

Autores, Año, Revista País y Quartil.	Características del Grupo Experimental		Intervención en el Grupo Experimental	
	Tipo de estudio. Población. Media de edad. Tamaño de muestra.	Diagnóstico del cáncer Síntomatología afectiva Características de cuidados paliativos.	Modalidad, Técnicas de TCC, y duración de intervención.	Resultados de la intervención TCC.
Igelström et al. (2023) Internet Interventions Suecia Q1	ECA multicéntrico. Personas con diagnóstico de cáncer reciente. 57. 3 años n= 124	Cáncer de próstata, colon, ginecológico, hematológico o avanzado. Ansiedad, depresión, insomnio, disfunción social. Cáncer prolongado estratificado para tratamiento.	Intervención escalonada virtual y asincrónica. Psicoeducación Activación conductual: Depresión. Terapia de exposición: Ansiedad. 24 meses. 10 semanas adicionales para quienes persistían con síntomas. Seguimiento a los 10, 18 y 24 meses.	Reducción significativa y sostenida de los síntomas depresivos. Mejora moderada en los niveles individuales de ansiedad. Mejora del funcionamiento social y la calidad del sueño.
Benzo et al. (2022) Psycho-Oncology Estados Unidos Q1	ECA, análisis secundario de subgrupos. Hombres 68.81 años n= 95	Cáncer de próstata en estadio III o IV. Estrés, depresión Seguimiento para manejo sintomático avanzado, no necesario en fase terminal.	Intervención virtual grupal online a través de tableta. Reestructuración cognitiva Técnicas de relajación Manejo Cognitivo Conductual del estrés. Entrenamiento en afrontamiento. Psicoeducación. 10 semanas. Seguimiento a 6 y 12 meses.	Disminución significativa en los niveles de estrés relacionados con síntomas urinarios (incontinencia, irritación), función intestinal y hormonal. Reducción significativa de los síntomas depresivos.
Poort et al. (2020) Annals of Oncology Países Bajos Q1	ECA multicéntrico. Adultos con cáncer avanzado. 63 años n= 45	Cáncer de mama, colorrectal, próstata, renal, ovario, vejiga, melanoma. Fatiga severa. Tratamiento sistémico con fines paliativos.	Presencial e individual. Psicoeducación Evaluación de las cogniciones y conductas perpetuantes de la fatiga. Reestructuración cognitiva. Modificación de patrones conductuales. 12 semanas. Seguimiento a las 18 y 26 semanas.	Reducción significativa de la fatiga severa y mejora del funcionamiento físico.
Serfaty et al. (2020) Health Technology Assessment Reino Unido Q1	ECA multicéntrico. Pacientes con cáncer avanzado. 59.5 años n= 115	Cáncer avanzado no curable. Depresión. Cuidados paliativos especializados.	Presencial individual Psicoeducación. Activación conductual. Reestructuración cognitiva. Entrenamiento en relajación. 16 semanas. Seguimiento a las 6, 12, 18 y 24 semanas.	Beneficio notable en la disminución de los síntomas depresivos en el subgrupo: viudos/divorciados/separados. No mostró beneficios clínicos significativos a nivel global en la reducción de síntomas depresivos.
Greer et al. (2019) The Oncologist	ECA multicéntrico.	Tumor sólido incurable estadio IV o enfermedad	Virtual autoadministrada mediante app. Psicoeducación.	Reducción significativa de ansiedad y depresión.

Estados Unidos Q1	Adultos con cáncer incurable. 55.86 años. n= 72	metastásica. Ansiedad y depresión. Enfermedad avanzada sin tratamiento curativo.	Entrenamiento en relajación. Planificación y ritmo de actividades. Comunicación efectiva para resolución de problemas. Mindfulness. Reestructuración cognitiva. Refuerzo y revisión de aprendizajes. 12 semanas. Seguimiento a las 12 semanas.	Mejora en calidad de vida en el contexto paliativo.
Smith et al. (2019) Supportive Care in Cancer Estados Unidos Q1	ECA Mujeres sobrevivientes de cáncer de mama. 56.1 años n= 37	Cáncer de mama en remisión. Depresión, Fatiga y dolor crónico. Enfocado en la intervención para manejo post-tratamiento.	Virtual, grupal autoadministrada. Reestructuración cognitiva Ejercicios mente-cuerpo con meditación para facilitar la automonitoreo y el manejo de estos síntomas. 18 semanas. Seguimiento a las 18 semanas.	Mejoras significativas y mayor autoeficacia asociada a una mejor regulación emocional y percepción del control personal en los síntomas de la depresión y la fatiga. No hubo efecto significativo sobre el dolor.

Fecha de última consulta: 10 de marzo del 2025

Se incluyeron 6 estudios de ECAs que evaluaron intervenciones basadas en TCC y sus diferentes técnicas que abordaron a pacientes con cáncer en CP o en fases avanzadas. Los estudios datan de un período entre 2019 y 2025 desarrollados en países como Estados Unidos, Reino Unido, Suecia, Países Bajos, la modalidad de intervención de los estudios fue diversa 4 estudios emplearon formatos virtuales asíncronos y 2 utilizaron intervenciones presenciales e individuales.

El tipo de intervención fue TCC que se implementaron en 6 estudios a través de protocolos adaptados al contexto oncológico, ya sea de manera individual o grupal, que describieron efectos sobre la calidad de vida, los niveles de ansiedad, depresión o afrontamiento relacionados con el malestar cognitivo y emocional, los cuales en su mayoría se los comparó con atención habitual, educación en salud o manejo estándar sin intervención psicoterapéutica estructurada. Los resultados se describieron en función de la tabla 2, donde se resumen todas las características de significancia clínica, y sociodemográfica de los estudios incluidos, para sustentar de mejor manera esta revisión sistemática.

Igelström et al. (2023), investigaron los efectos a largo plazo de la Intervención Digital Escalonada (iCAN-Do) basada en internet en 124 personas diagnosticadas con cáncer reciente de próstata, colon, ginecológico, hematológico y una media de edad de 57.3 años que presentaron ansiedad,

depresión, insomnio y disfunción social. La intervención se realizó de manera virtual, escalonada y asíncrona a través de psicoeducación, activación conductual, terapia de exposición con una duración de hasta 24 meses y seguimiento clínico a los 10, 18 y 24 meses y se la comparó con atención estándar (información y apoyo general). El estudio mostró efectos positivos en la reducción de los síntomas de la depresión, así como una mejora en la ansiedad individual, beneficios en el funcionamiento social y la calidad del sueño lo que a su vez mejoró de manera sostenida la calidad de vida relacionada con la salud, la validez de los resultados se potenció gracias a los análisis por intención de tratar y modelos mixtos.

Benzo et al. (2022), analizaron los efectos de una Intervención Cognitivo-Conductual de Manejo del Estrés (CBSM) mediante videoconferencia con formato grupal virtual mediante tableta y comparada con un programa de Promoción de la Salud (HP) en 95 hombres con cáncer de próstata estadio III o IV, que presentaron ansiedad y depresión cuya media de edad fue 68.81 años. Se empleó psicoeducación, reestructuración cognitiva, técnicas de relajación, manejo cognitivo-conductual del estrés y entrenamiento en afrontamiento durante un lapso de 10 semanas y seguimiento a 6 y 12 meses. La intervención logró beneficios clínicos sostenidos en la disminución significativa del estrés relacionado con síntomas urinarios, intestinales, hormonales y también en la reducción de los síntomas depresivos; dentro de los subgrupos el que tuvo más carga sintomática fue el mayor beneficiado, mejorando de esta manera la calidad de vida y también los síntomas físicos, la depresión y el afrontamiento, lo que destacó la importancia de las intervenciones dirigidas y reforzó su impacto a largo plazo.

Poort et al. (2020), examinaron la efectividad de la TCC individual y la Terapia de Ejercicio Gradual (GTE) en 134 pacientes de los Países Bajos con cáncer avanzado (mama, colorrectal, próstata, renal, ovario, vejiga, melanoma) en tratamiento paliativo frente a la atención habitual, los pacientes presentaron fatiga severa y una media de edad de 63 años. La intervención se la realizó de manera presencial e individual con una duración de 12 semanas y contempló psicoeducación, evaluación, reestructuración cognitiva y modificación de patrones conductuales. Los resultados indicaron reducción clínica significativas en la fatiga severa y mejoría en la CV y el funcionamiento físico a las 14 semanas con efectos que se mantuvieron luego de 3 meses.

Serfaty et al. (2020), valoraron la efectividad de la TCC manualizada en el Reino Unido, en comparación al Tratamiento Habitual (TAU) a 115 pacientes con una media de edad de 59.5 años, con cáncer avanzado no curable y depresión que se reclutaron en centros de oncología y cuidados paliativos especializados. Estos pacientes se evaluaron de manera presencial e individual, y por el lapso de 16 semanas se intervino con psicoeducación, activación conductual, reestructuración cognitiva y entrenamiento en relajación. Los resultados que se encontraron fueron beneficioso en la mejora de los síntomas depresivos solo en el subgrupo de personas viudas, divorciadas o separadas, mientras que a nivel global no se observaron efectos clínicos significativos, experimentando mejoras similares en la CV y satisfacción con la atención.

Greer et al. (2019), adaptaron una aplicación móvil individual autoadministrada de TCC para reducir la ansiedad y la depresión debido a la enfermedad avanzada sin tratamiento curativo en 72 pacientes adultos de Estados Unidos con tumores sólidos incurables estadio IV o enfermedad metastásica y una media de edad de 55.86 años, la cual evaluó en relación con un programa móvil de educación para la salud que incluyó psicoeducación, entrenamiento en relajación, planificación de actividades, comunicación para la resolución de problemas, mindfulness, reestructuración cognitiva y refuerzo de aprendizajes durante 12 semanas. Los hallazgos de la intervención mostraron resultados significativos en la reducción de la ansiedad y depresión revelando que la app de TCC fue beneficiosa en pacientes con ansiedad severa basal. Mejoramiento de la CV en el contexto paliativo, por lo que la intervención fue bien aceptada, viable y segura, lo que sugiere una potencial utilidad en complemento del abordaje psicosocial en pacientes oncológicos en fase avanzada.

Por último Smith et al. (2019), evaluaron la eficacia del programa asíncrono grupal en línea *Reimagine* en 37 mujeres del ejército de los Estados Unidos cuya media de fue edad 56.1 años, con cáncer de mama en remisión, depresión, fatiga y dolor crónico. La intervención fue autoadministrada durante 18 semanas enfocada en el manejo postratamiento mediante reestructuración cognitiva y ejercicios mente-cuerpo con meditación para facilitar automonitoreo y comparándola con la atención habitual. Se observaron los resultados de la intervención a través de mejoras significativas en la autoeficacia para el control de la depresión, la fatiga, la regulación emocional y buena adherencia durante las 18 semanas, no se encontraron efectos significativos en

cuanto al dolor crónico pero si hubo mejoría en la CV por lo cual la intervención digital fue prometedora para abordar síntomas psicológicos en pacientes oncológicos crónicos y debe considerarse en contextos de difícil acceso a terapias presenciales

DISCUSIÓN

El objetivo de esta revisión sistemática fue describir la aplicación de la TCC en pacientes oncológicos en fase de cuidados paliativos, a partir de 6 ECAs publicados entre 2019 y 2025.

Los hallazgos evidenciaron que la TCC se posesiona como una intervención psicoterapéutica efectiva dentro del contexto paliativo aportando evidencia científica como lo mencionan Smith et al. (2019) y Poort et al. (2020) con resultados clínicos significativos en el manejo de los síntomas psicológicos como la depresión, fatiga, además la regulación emocional y el funcionamiento social con efectos sostenidos a largo plazo que incide de manera importante en la CV de pacientes oncológicos con dolor crónico, lo que difiere de estudios como el realizado por van Veen et al. (2024) que en su revisión sobre las intervenciones no farmacológicas reconoce la limitada y escasa evidencia directa de la intervenciones cognitivo-conductuales como los efectos sostenidos a muy corto plazo ya que su estudio se basa en manejo del dolor desde la dimensión física y no psicológica.

Pedrero et al. (2021), explican que los tratamientos psicológicos deben considerar dos aspectos fundamentales: la práctica basada en la evidencia y la evidencia basada en la práctica, las 6 intervenciones basadas en TCC para la ansiedad y depresión e identificadas en esta revisión y desde la perspectiva clínica muestran coherencia con este criterio respecto a la efectividad en la reducción de la sintomatología ya que incluyeron técnicas como reestructuración cognitiva, activación conductual, técnicas de afrontamiento, mindfulness, componentes de exposición y aceptación reguladas por guías de práctica clínica avaladas que se rigen por niveles de evidencia y grado de recomendación para el manejo de síntomas psicológicos muy usuales en pacientes oncológicos en contextos paliativos, relacionados con el malestar afectivo y la CV de los mismos, evidenciando que la TCC tiene la flexibilidad para adaptarse a las necesidades propias de los CP.

La diversidad de modalidades de intervención entre los cuales destacan formatos digitales asíncronos o autoadministrados Igelström et al. (2023) y Greer et al. (2019) o implementación presencial de manera individual Poort et al. (2020), muestran la capacidad de la TCC para adaptarse a diferentes contextos de atención y necesidades clínicas de manera especial en los CP donde la

atención presencial se ve limitada por condiciones físicas y logísticas de los pacientes. Por lo que las intervenciones digitales o app móviles demostraron ser aceptadas, seguras y eficaces para reducir la ansiedad, depresión, y mejorar la CV como manifiesta van Deursen et al. (2022) en su revisión sistemática realizada en los Países Bajos sobre las intervenciones de eSalud en la que menciona que para la atención oncológica es necesario subsanar barreras mediante la atención digital, aprovechado su calidad, seguridad, inclusión social y ampliando estudios que beneficien a la evidencia empírica y fortalezcan futuras investigaciones.

Los resultados confirman que la TCC es una estrategia eficaz para pacientes con alta carga sintomática como lo mencionan Benzo et al. (2022) en su intervención CBSM reportando mejoras sostenidas en depresión y estrés en pacientes con cáncer próstata avanzado, pero se resalta la necesidad de considerar factores sociodemográficos y contextuales en la efectividad de la TCC ya que Serfaty et al. (2020) mencionan que aunque en su intervención no se encontraron beneficios globales significativos de la TCC sobre depresión en pacientes con cáncer avanzado si hubo mejorías en los subgrupos específicos (viudos, separados o divorciados), lo que alerta sobre la necesidad de una personalización de las intervenciones ya que las características individuales de los pacientes pueden condicionar la eficacia terapéutica.

Futuras investigaciones deberían enfocarse en incorporar diseños más rigurosos, muestras más amplias y diversas, evaluar la eficacia en cuidadores y familiares, así como su integración dentro de equipos interdisciplinarios de CP ya que la evidencia de esta revisión muestra beneficios en la reducción de síntomas afectivos, el afrontamiento adaptativo y la CV, lo que justifica su incorporación como parte del abordaje integral tal como refiere S. M. de O. Sousa et al. (2024) la atención paliativa debe abordarse en las dimensiones bio-psico-socio-espiritual con atención interdisciplinaria a fin de brindar CV promoviendo la participación familiar, capacitación especializada de los profesionales y concientizando que los CP no solo se limitan al final de la vida, sino que acompañan todo el curso de la enfermedad oncológica lo que irá aportando evidencia científica y fomentando el desarrollo de nuevas líneas de investigación que profundicen en el impacto de la TCC en pacientes oncológicos en CP y optimicen su aplicación.

CONCLUSIONES

Los resultados de los estudios describen en su mayoría que la TCC en sus distintas modalidades, produce resultados significativos en los pacientes oncológicos en fase de CP en referencia a la

disminución sintomatológica como ansiedad, depresión, estrés y fatiga, además promueven el desarrollo de estrategias adaptativas de afrontamiento, regulación emocional y facilita la aceptación de la enfermedad y la etapa final de vida, estos hallazgos respaldan el valor clínico de la TCC basada en evidencia como una herramienta eficaz, adaptable y necesaria dentro del abordaje interdisciplinario.

La evidencia reunida y descrita en esta revisión sistemática indica que la TCC muestra efectividad y aplicabilidad, tanto en contextos presenciales como en línea por dispositivos digitales, individuales o grupales mostrando flexibilidad en su adaptación a diferentes formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.

Dado que los cuidados paliativos implican un enfoque interdisciplinario que abarca en sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual, los hallazgos de esta revisión resaltan de forma sistemática que la TCC como herramienta basada en evidencia se integra de manera funcional a las intervenciones médicas, sociales y espirituales como parte del manejo paliativo para mejorar de manera global la calidad de vida del paciente y su familia.

Esta revisión invita a fortalecer la implementación de intervenciones estructuradas de TCC en CP y a continuar la investigación para ampliar su aplicabilidad y eficacia en diferentes subpoblaciones y contextos clínicos.

Fortalezas

Esta revisión consta de información recopilada de forma exhaustiva y actualizada de estudios recientes (2019-2025) que permiten una visión contemporánea de la evidencia en el campo de la psicoterapia en los CP, también se considera estudios con distintas modalidades de aplicación (virtual, individual, grupal), lo que permite aprovechar la eficacia de la TCC en contextos clínicos reales.

Las investigaciones incluidas fueron ECAs, la validez se midió con FLC y CASPe cuyos resultados fueron medios y altos, lo que brinda una confiabilidad en esta revisión sistemática por la calidad de los estudios incluidos. Además, se centra en población crítica y poco priorizado en muchas investigaciones psicoterapéuticas como los pacientes con cáncer en CP.

Esta revisión sistemática aporta una visión integral y actualizada sobre la eficacia de las intervenciones psicológicas basadas en evidencia y enfocadas en TCC para pacientes con cáncer en CP, brindándose como una herramienta dentro de la práctica clínica psicoterapéutica facilitando la oportunidad de que las instituciones tanto públicas como privadas puedan tomar decisiones de intervención basada en evidencia. Así mismo, puede ser de utilidad en el campo profesional psicoterapéutico, psicooncológico, investigaciones académicas, como también en la psicoeducación de los pacientes y sus familiares en contextos de atención variados.

Limitaciones

La generalización se ve limitada por el perfil heterogéneo de la población participante, la escasa representación en contextos latinoamericanos u otras culturas con criterio diferente sobre enfermedad, muerte y psicoterapia ya que la mayoría de estudios se realizaron en países de primer mundo. La escasez de datos sobre los resultados en etapas post-tratamiento revela un área pendiente para futuras investigaciones.

El tamaño muestral reducido puede limitar el análisis estadístico y la generalización de los hallazgos, así como la falta de cegamiento, de la misma manera no se incluye datos individuales limitando la especificidad de las recomendaciones clínicas psicoterapéuticas.

Las futuras investigaciones deberían incorporar también análisis del costo-efectividad y medir la satisfacción o preferencia del paciente, por último, se recomienda mejor el diseño metodológico, aplicar estrategias de cegamiento cuando sea posible y reportar de manera detallada el manejo de datos perdidos, para seguir avanzando en la investigación científica con diseños más robustos, muestra más diversas y evaluaciones a largo plazo que sigan fortaleciendo la psicoterapia basada en evidencia y el grado de recomendación de la TCC en intervenciones personalizadas y efectivas dentro del contexto paliativo y oncológico.

Financiamiento: Esta investigación no recibió financiación externa.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A la Maestría en Psicología Clínica con Mención en Psicoterapia de la Universidad Católica de Cuenca, de la cual soy egresado. A la colaboración del Laboratorio de Robótica, Automatización, Sistemas Inteligentes y Embebidos (RobLab) de la Universidad Católica de Cuenca y a los profesionales Dra. Jéssica Jaramillo, Dr. Geovanny Reiván, PhD., Dr. Pedro Martínez, PhD., por sus valiosas recomendaciones para la realización de este manuscrito

Referencias

- Abstracts from the 12th World Research Congress of the European Association for Palliative Care. (2022). *Palliative Medicine*, 36(1_suppl), 3–122. <https://doi.org/10.1177/02692163221093145>
- Benzo, R. M., Moreno, P. I., Noriega-Esquivas, B., Otto, A. K., & Penedo, F. J. (2022). Who benefits from an eHealth-based stress management intervention in advanced prostate cancer? Results from a randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 31(12), 2063–2073. <https://doi.org/10.1002/pon.6000>
- Bickel, K. E., Levy, C., MacPhee, E. R., Brenner, K., Temel, J. S., Arch, J. J., & Greer, J. A. (2020). An Integrative Framework of Appraisal and Adaptation in Serious Medical Illness. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(3), 657–677.e6. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.05.018>
- Cabello, J. (2015). Lectura crítica de la evidencia clínica.
- do Carmo, T. M., Paiva, B. S. R., de Siqueira, M. R., da Rosa, L. de T. B., de Oliveira, C. Z., Nascimento, M. S. de A., & Paiva, C. E. (2015). A phase II study in advanced cancer patients to evaluate the early transition to palliative care (the PREPArE trial): Protocol study for a randomized controlled trial. *Trials*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-015-0655-8>
- Fernández Álvarez, H. (2020). La psicoterapia en su laberinto. *Revista de Psicoterapia*, 31(116). <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i116.405>
- Ferreira, Í. S., Araujo, A. dos S., Cajé, R. O., & Lopes, A. P. (2021). Aplicações da Terapia Cognitivo-Comportamental em pacientes oncológicos: Uma Revisão Integrativa. *Research, Society and Development*, 10(5), e33410514941. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14941>
- Greer, J. A., Jacobs, J., Pensak, N., MacDonald, J. J., Fuh, C.-X., Perez, G. K., Ward, A., Tallen, C., Muzikansky, A., Traeger, L., Penedo, F. J., El-Jawahri, A., Safren, S. A., Pirl, W. F., & Temel, J. S. (2019). Randomized Trial of a Tailored Cognitive-Behavioral Therapy Mobile Application for Anxiety in Patients with Incurable Cancer. *The Oncologist*, 24(8), 1111–1120. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2018-0536>
- Hui, D., & Bruera, E. (2020). Models of Palliative Care Delivery for Patients With Cancer. *J Clin Oncol*, 38, 852–865. <https://doi.org/10.1200/JCO.18>

- Ibáñez-Tarín, C., & Manzanera-Escartí, R. (2012). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria (I). *Semergen*, 38(6), 377–387. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2011.07.019>
- Igelström, H., Carlsson, M., Hauffman, A., von Essen, L., Grönqvist, H., Johansson, B., & Olsson, E. M. G. (2023). Long-term effects on depression and anxiety of an internet-based stepped care intervention for patients with cancer and symptoms of depression and anxiety. The U-CARE AdultCan trial. *Internet Interventions*, 32. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2023.100625>
- López, M., Reviriego, E., Gutiérrez, A., & Bayón, J. (2017). Actualización del Sistema de Trabajo Compartido para Revisiones Sistemáticas de la Evidencia Científica y Lectura Crítica (Plataforma FLC 3.0). <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>
- McNeil, M. J., Ehrlich, B. S., Wang, H., Vedaraju, Y., Bustamante, M., Dussel, V., Friedrich, P., Garcia Quintero, X., Gillipelli, S. R., Gomez Garcia, W., Graetz, D. E., Kaye, E. C., Metzger, M. L., Sabato Danon, C. V., Devidas, M., Baker, J. N., & Agulnik, A. (2022). Physician Perceptions of Palliative Care for Children with Cancer in Latin America. *JAMA Network Open*, E221245. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.1245>
- Narayanan, V. (2021). Treatise of Thanatology. *Indian Journal of Palliative Care*, 27, 580–582. https://doi.org/10.25259/IJPC_106_21
- Oberth, P., Springer, F., Lehmann-Laue, A., & Mehnert-Theuerkauf, A. (2025). Reduction of death anxiety in patients with advanced cancer in short-term psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1491734>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024, February 1). Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios. <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting

- systematic reviews. PLoS Medicine, 18(3).
<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PMED.1003583>
- Pastrana, T., Jünger, S., Ostgathe, C., Elsner, F., & Radbruch, L. (2008). A matter of definition - Key elements identified in a discourse analysis of definitions of palliative care. *Palliative Medicine*, 22(3), 222–232. <https://doi.org/10.1177/0269216308089803>
- Pedrero, E. F., Pérez-álvarez, M., Al-Halabí, S., Inchausti, F., Muñiz, J., López-Navarro, E., de Albéniz, A. P., Molina, B. L., Debbané, M., Bobes-Bascarán, M. T., Gimeno-Peón, A., Prado-Abril, J., Fernández-álvarez, J., Rodríguez-Testal, J. F., Pando, D. G., Díez-Gómez, A., Montes, J. M. G., Cerdán, L. G., Osma, J., ... Marrero, R. J. (2021). Evidence-based psychological treatments for adults: A selective review. *Psicothema*, 33(2), 188–197. <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.426>
- Peña-Marcial, E., Diaz-Marcelo, J. S., Reyna -Avila, L., Pérez-Cabañas, R., & Bernal-Mendoza, L. I. (2022). Ansiedad y nivel de conocimiento en cuidados paliativos en estudiantes de Guerrero. *Revista Ciencia y Cuidado*, 19(1), 57–70. <https://doi.org/10.22463/17949831.3093>
- Poort, H., Onghena, P., Abrahams, H. J. G., Jim, H. S. L., Jacobsen, P. B., Blijlevens, N. M. A., & Knoop, H. (2019). Cognitive Behavioral Therapy for Treatment-Related Fatigue in Chronic Myeloid Leukemia Patients on Tyrosine Kinase Inhibitors: A Mixed-Method Study. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 26(4), 440–448. <https://doi.org/10.1007/s10880-019-09607-5>
- Poort, H., Peters, M. E. W. J., van der Graaf, W. T. A., Nieuwkerk, P. T., van de Wouw, A. J., Nijhuis-van der Sanden, M. W. G., Bleijenberg, G., Verhagen, C. A. H. H. V. M., & Knoop, H. (2020). Cognitive behavioral therapy or graded exercise therapy compared with usual care for severe fatigue in patients with advanced cancer during treatment: a randomized controlled trial. *Annals of Oncology*, 31(1), 115–122. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2019.09.002>
- Ruiz, M., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales* (S. A. Desclée De Brouwer, Ed.). <https://ppl-ai-file-upload.s3.amazonaws.com/web/direct-files/attachments/41044931/6562bedd-fcf2-47a5-9fa9-d1d238d6b9b8/Manual-de-tecnicas-de-intervencion-cognitiva-conductuales.pdf>

- Serfaty, M., King, M., Nazareth, I., Moorey, S., Aspden, T., Mannix, K., Davis, S., Wood, J., & Jones, L. (2020). Effectiveness of cognitive-behavioural therapy for depression in advanced cancer: CanTalk randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 216(4), 213–221. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.207>
- Smith, S. K., MacDermott, K., Amarasekara, S., Pan, W., Mayer, D., & Hockenberry, M. (2019). Reimagine: a randomized controlled trial of an online, symptom self-management curriculum among breast cancer survivors. *Supportive Care in Cancer*, 27(5), 1775–1781. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4431-7>
- Sousa, A. D. R. S., da Silva, L. F., & Paiva, E. D. (2019). Nursing interventions in palliative care in Pediatric Oncology: an integrative review. In *Revista Brasileira de Enfermagem* (Vol. 72, Issue 2, pp. 531–540). Associação Brasileira de Enfermagem. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0121>
- Sousa, S. M. de O., Alves, E. R. B., Machado, L. E. P., Teixeira, R. O. P., Cavalcante, K. R. G., Santos, F. A. A., Matos, L. M. da C., & Martins, L. F. (2024). O conhecimento dos profissionais de saúde sobre o conceito e os princípios dos cuidados paliativos: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 7(4), e71065. <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n4-036>
- Stein, K. D., Syrjala, K. L., & Andrykowski, M. A. (2008). Physical and psychological long-term and late effects of cancer. *Cancer*, 112(11 SUPPL.), 2577–2592. <https://doi.org/10.1002/cncr.23448>
- Szekeres, T., Perczel-Forintos, D., Dank, M., & Vizin, G. (2022). A case study of cognitive behavioral therapy for illness anxiety and depression caused by COVID-19 in a breast cancer patient. *Orvosi Hetilap*, 163(23), 895–901. <https://doi.org/10.1556/650.2022.32510>
- van Deursen, L., Versluis, A., van der Vaart, R., Standaar, L., Struijs, J., Chavannes, N., & Aardoom, J. J. (2022). eHealth Interventions for Dutch Cancer Care: Systematic Review Using the Triple Aim Lens. *JMIR Cancer*, 8(2). <https://doi.org/10.2196/37093>
- van Veen, S., Drenth, H., Hobbelen, H., & Finnema, E. (2024). Non-pharmacological interventions feasible in the nursing scope of practice for pain relief in palliative care patients: a systematic review. In *Palliative Care and Social Practice* (Vol. 18). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/26323524231222496>.

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).