

Resiliencia y cáncer de mama: una revisión sistemática

Psychological wellness programs, strategies and protocols implemented in young university students

Mavenka Cuesta-Guzmán¹ <https://orcid.org/0000-0003-3354-7902>, Milgen Sánchez-Villegas² <https://orcid.org/0000-0002-3732-6499>, Marly Johana Bahamón³ <http://orcid.org/0000-0003-2528-994X>, Paulina Arenas Landgrave⁴

¹Candidata a doctora en Psicología, Magíster en Psicología. Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Barranquilla, Colombia. E-mail: mcuesta4@unisimonbolivar.edu.co

²Maestrante en Psicología, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. E-mail: msanchez33@unisimon.edu.co

³Doctora en Psicología. Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Barranquilla, Colombia. E-mail: mbahamon@unisimonbolivar.edu.co

⁴Doctora en Psicología clínica y de la salud. Profesor Titular Universidad Nacional Autónoma de México. E-mail: palandgrave@gmail.com

Recibido: 6/4/2020

Aceptado: 7/5/2020

Resumen

El objetivo de esta revisión sistemática fue identificar la evidencia disponible en la literatura científica en relación con el cáncer de mama y la resiliencia. Se realizaron búsquedas en las bases de datos bibliográficas de Medline, Scopus y Psychology and Behavioral Science Collection (EBSCO) utilizando criterios de búsqueda predeterminados. Se consideraron los estudios de investigación publicados hasta diciembre de 2019 y, luego de la evaluación, se incluyeron 45 artículos en la revisión. El estudio del cáncer de mama y la resiliencia se ha convertido en una necesidad y una respuesta a los posibles efectos secundarios que resultan de esta enfermedad. Esta revisión sistemática destacó que el diagnóstico de cáncer de mama puede conducir al deterioro no solo del estado físico sino también del bienestar social y psicológico. Además, promueve la comorbilidad de problemas de salud mental tales como síntomas depresivos, ansiedad o angustia emocional, afectaciones de la imagen corporal y peor calidad de vida. Los resultados sugieren que puede ser necesario diseñar y desarrollar intervenciones para promover la resiliencia y trabajar con las fortalezas de las mujeres y sus familias o cuidadores.

Palabras claves: Resiliencia; Cáncer de mama; Intervenciones.

Abstract

The aim of this systematic review was to identify the evidence available in scientific literature in relation to breast cancer and resilience. The bibliographic databases of Medline, Scopus and Psychology and Behavioral Science Collection (EBSCO) were searched using predetermined search criteria. Research studies published up to December 2019 were considered and following appraisal, 45 articles were included in the review. The study of breast cancer and resilience has emerged as a necessity and a response to the possible side effects that result from breast cancer. This systematic review highlighted that being diagnosis with breast cancer can lead to the deterioration not only of the physical state but also of social and psychological well-being. Also, promoting the comorbidity of mental health problems such as, depressive symptoms, anxiety or emotional distress, affectations of their corporal image and poorer quality of life. The findings suggest it may be necessary to design and develop interventions to promote resilience and working with women's strengths and their families or caregivers.

Keywords: Resilience; Breast cancer; Interventions

326

Introducción

La existencia del ser humano trae consigo un cúmulo de vivencias que determinan el rumbo de ésta, obedeciendo a la cohesión entre la percepción e interpretación que cada persona realiza de las situaciones, del mundo exterior y de la búsqueda de sentido en su vida. Una de las narrativas más prevalentes y ampliamente aceptada de la humanidad es superar la adversidad¹, lo cual expone al sujeto a una serie de vivencias difíciles de afrontar que pueden derivarse en múltiples procesos individuales de cambio y adaptación; una experiencia que se vincula frecuentemente con la sa-

lud-enfermedad, como es la aparición de enfermedades que confrontan a la persona con la posibilidad de muerte. Una de ellas con mayor prevalencia en la actualidad es el cáncer.

A partir del análisis minucioso en el ámbito de la salud, se ha podido dilucidar la etiología de enfermedades devastadoras como el cáncer, el cual, se espera que sea la principal causa de muerte y la barrera más importante para aumentar la esperanza de vida en todos los países del mundo en el siglo XXI².

El cáncer de mama se considera una enfermedad crónica³ y suele ser una experiencia traumática para quién lo padece debido a las diferentes amenazas asociadas con esta enfermedad, como el diagnóstico de una condición potencialmente mortal, los esquemas de tratamiento complejos, y los efectos secundarios resultantes de éstos^{4,5}. Los cuales, inciden negativamente en la imagen corporal, afectan la calidad de vida y la salud psicosocial de los pacientes⁶⁻⁸, esto hace que muchos de ellos experimenten el diagnóstico de cáncer como una situación estresante y peligrosa para la vida⁹⁻¹².

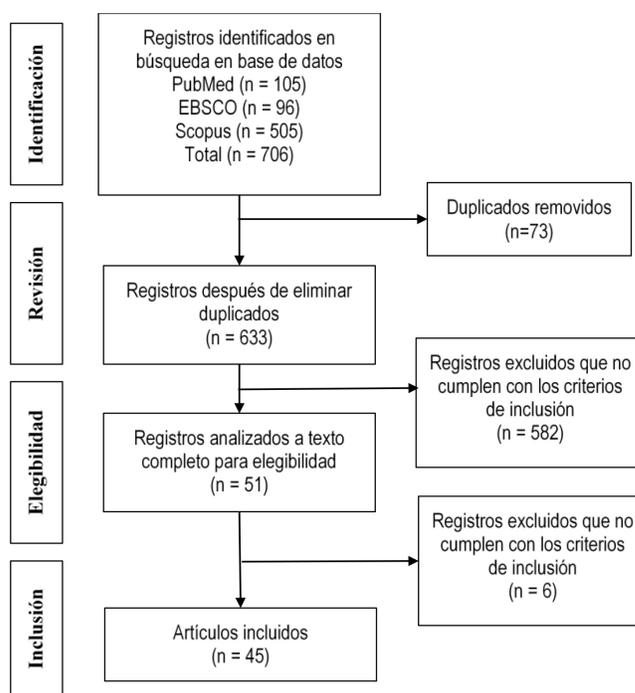
De todos los tipos de cáncer, el cáncer de mama representa un 16% de las neoplasias malignas en la mujer a nivel mundial y cada día se reportan aproximadamente 1.38 millones de casos nuevos¹³. Las proyecciones para el 2030 indican que esta enfermedad se incrementará un 60%. Estas cifras lo colocan como el tumor más frecuente en la mujer y la principal causa de muerte por cáncer en el sexo femenino¹⁴.

Teniendo en cuenta este panorama, investigaciones recientes han planteado que aún no se presta suficiente atención a los «factores psicológicos del paciente», que son de relevancia directa para la enfermedad misma, además de influir en el desarrollo de la calidad de vida durante la enfermedad¹⁵. De ahí, que muchos pacientes presenten rasgos de personalidad típicos del patrón de conducta tipo C (tristeza, indefensión, poca expresión emocional, entre otros), los cuales son opuestos a las características de la personalidad resiliente¹⁶. Al respecto, algunos autores han señalado que la resiliencia es un abordaje importante para la atención integral del cáncer en adultos, ya que puede ayudar a los pacientes a enfrentar la adversidad del diagnóstico, el tratamiento, los síntomas y el estrés relacionado con dicha enfermedad¹⁶⁻¹⁸. En este sentido una prioridad para la intervención terapéutica es el desarrollo de actuaciones que minimicen las consecuencias del impacto emocional y promuevan la autorregulación emocional desde la resiliencia¹⁹⁻²³.

Es menester mencionar que, son escasas las revisiones sistemáticas que abordan el estudio de la resiliencia en relación con el cáncer de mamá. Se hace necesario mencionar que, para este estudio se define como la capacidad de “recuperarse” (o respuestas negativas reducidas) después de verse afectado por un evento traumático²⁴. La revisión sistemática integrativa entre calidad de vida y resiliencia en relación con el cáncer de mama, llevada a cabo por Edward, Chipman, Giandinoto y Robinson²⁵, destacó que la intervención desde un enfoque en la resiliencia y trabajar con las fortalezas de los pacientes deberían ser el foco de las intervenciones clínicas contemporáneas para las mujeres en el período inicial después del diagnóstico de cáncer de mama. En este orden de ideas, realizar revisiones sobre las investigaciones en el tema, aporta información relevante sobre los principales avances en el estudio de la resiliencia como factor protector en la salud mental de pacientes diagnosticados con esta enfermedad, así como instrumentos de evaluación adecuados y posibles estrategias de intervención efectivas.

Procedimiento de búsqueda y parámetros de revisión

La búsqueda se realizó entre enero y marzo del 2020 en las bases de datos PubMed, Scopus, y EBSCO. Se tuvieron en cuenta los “Descriptor en Ciencia de la Salud (DeCS)” de “cáncer de mama” y “resiliencia”. Finalmente, la búsqueda sistemática se realizó utilizando las combinaciones de descriptores “cáncer de mama and resiliencia” en español; y “resilience or resiliency or resilient or Resilience, Psychological and breast cancer or Breast Tumor” en inglés. La revisión inicial se realizó sólo de títulos y abstracts arrojando un total de 706 artículos. Sin embargo, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, 45 artículos fueron seleccionados para su análisis a profundidad (ver figura 1), los cuales fueron organizados utilizando el programa de referencias bibliográficas [®]Mendely reference manager.



Criterios de inclusión

Durante la búsqueda, se tuvieron en cuenta publicaciones con población de cáncer de mama, que mostraran la evidencia científica sobre su relación con la resiliencia, sin importar el modelo teórico y las técnicas utilizadas. Así mismo, se incluyeron únicamente investigaciones de carácter cuantitativo y/o con un modelo experimental (con o sin grupo control) o mixtos que fueran explícitos en las técnicas y pruebas aplicadas. Dentro del rango de tiempo comprendido entre el 2010 y 2019.

Criterios de exclusión

Las investigaciones tenidas en cuenta para este estudio no debían ser de otra población diferente a pacientes con cáncer de mama. Adicionalmente, debían tratar como variable de estudio la resiliencia y los protocolos aplicados debían proceder de la psicología. No se tendrían en cuenta aquellos estudios cualitativos. También se excluyeron revisiones bibliográficas, análisis de casos, revisiones sistemáticas y metaanálisis.

Llevada a cabo la revisión bibliográfica sobre la temática de resiliencia y su relación con el cáncer de mama, se identificaron 45 artículos científicos, en el periodo de tiempo transcurrido desde el año 2011 hasta el 2019, que abordan de forma general este fenómeno, su relación con diferentes determinantes y los posibles efectos. Esta revisión mostró algunas tendencias en los intereses investigativos y por tanto en los avances sobre el tema durante los últimos diez años.

Los núcleos temáticos que se evidenciaron se dividieron en tres: a). Las investigaciones que indagaron sobre los procesos de salud/enfermedad en relación con la resiliencia y el cáncer de mama, b). Los estudios sobre los procesos psicológicos que vivencian las sobrevivientes de cáncer de mama. c) Los trabajos investigativos que reportan resultados de intervenciones psicológicas dirigidas a pacientes con esta enfermedad.

Procesos de salud/enfermedad en relación con la resiliencia y el cáncer de mama

Diversas investigaciones han señalado la relación positiva que existe entre la resiliencia y la calidad de vida en mujeres con cáncer de seno, afirmando que las pacientes con características resilientes evidencian una buena calidad de vida en todos los aspectos que la conforman. Éstas argumentan la importancia de crear programas que promuevan procesos psicológicos como estrategias de afrontamiento funcionales, optimismo, esperanza, autocompasión, autoeficacia, así como la promoción de apoyo social, para aumentar la calidad de vida y fomentar resiliencia con el fin de mejorar la capacidad de adaptación a la adversidad²⁶⁻³¹.

Otros estudios han evidenciado la relación que existe entre la calidad de vida, la ansiedad y depresión, en la cual la resiliencia es un mediador dado que facilita el proceso de recuperación³². En este orden de ideas, las respuestas psicológicas que experimentan las mujeres diagnosticadas con esta enfermedad son altos niveles de ansiedad, depresión y estrés, tanto en el inicio del diagnóstico como durante el proceso del tratamiento, lo cual se deriva de tener un estilo de afrontamiento negativo frente a la enfermedad.

Con relación a lo expuesto, la resiliencia actúa como un factor protector relevante frente a los desajustes emocionales permitiendo que los trastornos psicológicos tengan niveles bajos de funcionamiento logrando una salud mental adecuada y mejores niveles de bienestar psicológico^{27,33-35}. Al respecto también se ha planteado que programas dirigidos al enfrentamiento de la enfermedad deben abordar temas como la inteligencia emocional y la resiliencia³⁶.

Otro aspecto por considerar se vincula con los hallazgos de estudios que plantean que mujeres jóvenes recién diagnosticadas, son más resilientes emocionalmente, ya que transforman las emociones negativas en crecimiento personal y pueden considerarse como un grupo objetivo para apoyar con un tratamiento específico para mejorar su bienestar y calidad de vida después de superar la enfermedad³⁷.

Se ha investigado sobre la religiosidad o espiritualidad en relación con la resiliencia y la depresión en esta población, cuyos resultados indican que la religiosidad está fuertemente asociada con la resiliencia, aunque no influye directamente en la disminución de los niveles de depresión, si se concluye que la religiosidad puede incrementar la búsqueda de apoyo social, facilitando una adaptación psicológica a la enfermedad³⁸⁻⁴⁰.

Por otra parte, se han realizado estudios que analizan los procesos de tratamiento e intervenciones quirúrgicas debido a que el someterse a éstos genera una serie de manifestaciones psicológicas negativas, por las pérdidas corporales que experimentan las mujeres con cáncer, afectando la percepción de su imagen corporal. Mushtaq y Naz⁴¹, sugieren que las mujeres mastectomizadas presentan niveles bajos de resiliencia a diferencia de las mujeres no han sido mastectomizadas. Así mismo, se han encontrado diferencias significativas entre los niveles de angustia y la satisfacción corporal antes y después de la cirugía, no obstante, el ejercicio físico moderado, la autoeficacia, el apoyo social y familiar favorecerían formas positivas de rehabilitación para mejorar la calidad de vida⁴².

Los procesos de salud enfermedad en pacientes con cáncer ponen en evidencia la relación estrecha entre factores psicológicos y los procesos de recuperación en estas mujeres, así por ejemplo, las distorsiones frente a la imagen corporal que surgen durante todo el curso de la enfermedad y las intervenciones médicas que se realizan para resguardar sus vidas, exponen la necesidad de intervenciones basadas en psicoeducación y psicoterapia, con el fin de fortalecer sus recursos psicológicos durante su recuperación para lograr niveles de resiliencia frente a la enfermedad^{43,44}. En cuanto a las mujeres sometidas a quimioterapia que evidencian mayor resiliencia tienen conductas protectoras frente a las infecciones durante su enfermedad y si se muestran optimistas frente a la cirugía facilita una recuperación positiva permitiendo que la resiliencia aumente y los niveles de angustia disminuyan⁴⁵⁻⁴⁸.

Procesos psicológicos que vivencian las sobrevivientes de cáncer de mama

Los estudios que se centran en el análisis de los procesos psicológicos que vivencian las mujeres sobrevivientes de cáncer de mama, son más escasos, aunque existentes. Se trata de una línea de investigación con limitaciones por el acceso mismo a las mujeres que han superado la enfermedad después del tiempo establecido para que sean reconocidas como sobrevivientes. Estas mujeres están expuestas a altos niveles de estrés, cuestión que puede afectar gravemente su ajuste psicológico, aunque si es posible su manejo, algunos autores concluyen que niveles moderados de estrés se asocia con indicadores de resiliencia⁴⁹.

La literatura muestra que la resiliencia ha sido un constructo importante para explorar en relación con el cáncer de mama. Así, es posible clasificar los estudios en tres líneas: los que se centran en los factores vinculados al desarrollo resiliente (también denominado crecimiento postraumático), el estudio de las minorías sexuales y el involucramiento de parejas y cuidadores.

En la primera línea de investigación, se ha analizado cómo la capacidad de adaptarse positivamente al trauma generado en el curso de la enfermedad se refleja en conductas resilientes, las cuales funcionan como un factor protector frente a la exposición al trauma⁵⁰. En este sentido, un estudio que incluyó a mujeres que optaron por cirugía de reconstrucción mamaria después del cáncer de mama, a pesar de presentar características psicopatológicas como somatización y depresión, también mostraron características resilientes como alta espiritualidad, autonomía, introspección y satisfacción⁵¹. Esto pone en evidencia que diversos factores, juegan un papel importante, y en esta dirección Padilla-Ruiz et al.⁵², describieron que los factores sociodemográficos y clínicos tienen un impacto positivo en el nivel de resiliencia entre las mujeres diagnosticadas y las sobrevivientes a largo plazo de cáncer de mama.

La relación emergente entre bienestar psicológico y resiliencia se ha analizado, demostrando que, si se trabaja la capacidad de las mujeres con cáncer de mama para moderar el afecto negativo generado por el propio diagnóstico y las consecuencias derivadas de su tratamiento, así como su capacidad de adaptación a la nueva situación, se podrá contribuir al incremento de su bienestar psicológico y resiliencia⁵³.

En la segunda línea de investigación, se han identificado algunos estudios que indagan sobre la resiliencia en mujeres que pertenecen a minorías sexuales, encontrando que, factores estresores exclusivos de las poblaciones de minorías sexuales (discriminación, desarrollo de la identidad de las minorías, socialización), pueden estar asociados con mayores tasas de angustia psicológica entre las sobrevivientes de cáncer de mama, sin embargo, la presencia de recursos psicosociales como la resiliencia y el apoyo social puede mediar respecto a la presencia de síntomas de depresión y ansiedad en esta población. De esta forma la mejora de la resiliencia, en particular, podría ser un objetivo de la intervención psicológica^{54,55}.

Finalmente, en la tercer línea de investigación identificada, sobre el contexto familiar y social de las sobrevivientes de cáncer de mama, los estudios recalcan que tanto la resiliencia familiar referida a la capacidad de una familia para adaptarse al estrés y recuperarse de la adversidad, como la resiliencia individual entendida por los autores, como una característica modificable que puede responder a un entorno favorable, en sobrevivientes de cáncer de mama, pueden aliviar la carga de los cuidadores principales, además que la resiliencia familiar tiende a promover la resiliencia individual de los sobrevivientes. Por lo tanto, deben fomentarse para mejorar la calidad de vida de los implicados⁵⁶.

Por su parte, la mejora de los pensamientos positivos de los sobrevivientes de cáncer y de sus cónyuges, a través de la resiliencia y los recursos externos disponibles puede mejorar la capacidad de recuperación y, a su vez, reducir la angustia psicológica de las parejas que enfrentan el cáncer de mama⁵⁷. Esto apoya la hipótesis que el apoyo social puede aportar al manejo de sobrevivientes favoreciendo el desarrollo resiliente, sugiriendo que para mejorar la capacidad de

los sobrevivientes de cáncer de mama para hacer frente a la angustia que comúnmente sienten, se deben desarrollar métodos de intervención que fortalezcan la resiliencia y brinden apoyo social⁵⁸.

Intervenciones psicológicas dirigidas a pacientes con cáncer de mama

El amplio interés científico generado por el estudio del cáncer de mama y la resiliencia se ha dado en términos de establecer posibles relaciones y patrones con diferentes aspectos psicológicos en la población afectada, empero, un campo poco explorado pero que genera mucho interés, ha sido el desarrollo de programas de intervención enfocados en el fomento o fortalecimiento de la resiliencia y sus posibles beneficios frente a la enfermedad y la salud mental. A continuación, se expondrán los programas e intervenciones sobre la resiliencia con relación al cáncer de mama, identificadas hasta la fecha en orden cronológico.

Iniciando en el año 2011, Loprinzi, Prasad, Schroeder y Sood⁵⁹, demostraron que, una breve capacitación en el programa SMART (Entrenamiento para el manejo del estrés y la resiliencia) puede mejorar la resiliencia, la calidad de vida, disminuir el estrés y la ansiedad en esta población. Por su parte, Cho y Oh⁶⁰, mostraron que la terapia de risa puede ser una intervención eficaz para mejorar la calidad de vida, la resiliencia y la recuperación en sobrevivientes de cáncer de mama.

Posteriormente, Victoria Cerezo, Ortiz-Tallo, Cardenal y de la Torre-Luque⁶¹, exponen que, llevar a cabo una intervención basada en la psicología positiva presenta efectos beneficiosos en la salud psicológica de las pacientes con cáncer relacionadas con una mejor autoestima, habilidades relacionadas con la inteligencia emocional, resiliencia y optimismo, así como, afectividad positiva, bienestar y felicidad.

Por su parte, Ye et al.⁶² examinaron la eficacia de un programa multidisciplinario basado en mentores, Ser Resiliente al Cáncer de Mama (BRBC, por sus siglas en inglés), administrado después de la cirugía de mama, concluyendo que, esta intervención mejora los resultados de salud positivos como la resiliencia y disminuye los factores de riesgo de la angustia relacionada con el cáncer de mama durante el tratamiento de alto riesgo. También, Ye et al.⁶³ socializaron que, la intervención con el programa BRBC, si bien, no mejora la supervivencia de las mujeres con cáncer de mama metastásico, impacta positivamente sobre la resiliencia, la calidad de vida, el índice de carga alostática y la angustia emocional. Luego, Henry⁶⁴ ejecutó una intervención terapéutica a través de la pesca para sobrevivientes de cáncer de mama, empero, no halló resultados estadísticamente significativos respecto a la calidad de vida o resiliencia previos y posteriores a la intervención.

Por otro lado, Wu, Chen, Huang, Chang y Hsu⁶⁵, corroboraron que las intervenciones psicoeducativas (IPE) cara a cara para pacientes con cáncer de mama son potencialmente efectivas para mejorar el conocimiento, la capacidad de recuperación, la calidad de vida y la resiliencia durante y

después de la quimioterapia. A su vez, aumentan significativamente las técnicas de atención de la enfermedad, reducen las molestias relacionadas con la quimioterapia y contribuyen a una mejor la calidad de vida. Así mismo, Di Giacomo et al.⁶⁶, mencionan el papel protector de la psicoterapia positiva después del diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama con respecto a los procesos cognitivos, estrategias de afrontamiento y la resiliencia. Mientras tanto, Zhou, Li, Li⁶⁷, exponen que llevar a cabo una intervención de entrenamiento de ajuste cíclico (TAC) administrada a través de un dispositivo móvil muestra efectos positivos en la resiliencia, la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión, apoyando su uso como una estrategia eficaz de intervención y manejo psicológico en las primeras etapas de la rehabilitación a largo plazo de mujeres posquirúrgicas con cáncer de mama.

Finalmente, Franco, Amutio, Mañas, Sánchez-Sánchez y Mateos-Pérez⁶⁸, promueven el uso de programas de mindfulness o atención plena en pacientes con cáncer de mama, porque presentan resultados positivos en la autoestima, la depresión, la evitación social, la evitación experiencial, la resiliencia, la tensión y la ansiedad social.

Discusión

Recibir un diagnóstico de cáncer es un evento que cambia la vida de cualquier persona. Los pacientes con cáncer atraviesan por incontables situaciones nuevas, que llevan consigo un alto nivel de estrés a causa de las preocupaciones, temores, dolores y síntomas depresivos asociados^{68,69}, así como exacerbaciones de enfermedades psiquiátricas premórbidas y/o latentes⁷⁰. También sus familiares se ven envueltos en el curso de la enfermedad, al tener que proporcionar cuidado y apoyo emocional al enfermo, a la vez de conducirlos a la adquisición de nuevas responsabilidades⁷¹. No obstante, algunos factores de protección pueden ayudar a los pacientes a adaptarse a este evento traumático, por ejemplo, al aumentar sus niveles de resiliencia, que para este estudio se define como la capacidad de “recuperarse” (o respuestas negativas reducidas) después de verse afectado por un evento traumático²⁴.

Esta revisión sistemática se realizó buscando evidencia sobre el estudio de la resiliencia y sus efectos en pacientes con cáncer de mama. Sin embargo, al sumar toda la evidencia desde los estudios publicados recientemente, es relativamente poca teniendo en cuenta que el cáncer de mama es una enfermedad en crecimiento y una de las principales que afecta a las mujeres alrededor del mundo de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud⁷². Producto del análisis realizado, tres aspectos claves fueron identificados, primero, se considera que es necesaria la realización de investigaciones con diseños robustos en Latinoamérica y España sobre intervenciones psicooncológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama⁷³, como en el resto del mundo, enfocadas en el fomento de la resiliencia como un factor protector para esta población, lo cual ha sido ampliamente compartido según los autores incluidos en esta revisión.

Un segundo aspecto, centra la atención a pensar, diseñar y ejecutar programas de intervenciones orientadas, no solo a los pacientes con cáncer de mama sino a involucrar a sus cuidadores principales y familiares. Finalmente, se expone la efectividad de programas que pueden fomentar la resiliencia y el bienestar psicológico en los pacientes con un diagnóstico de cáncer de mama a través de diversas técnicas, como el entrenamiento para el manejo del estrés y la resiliencia, la terapia de la risa, reconocer los cambios positivos y negativos en su vida y a acercarse en lugar de evitar situaciones difíciles, acompañamiento con mentores, los procesos comunicativos diádicos, el mindfulness y el entrenamiento cognitivo.

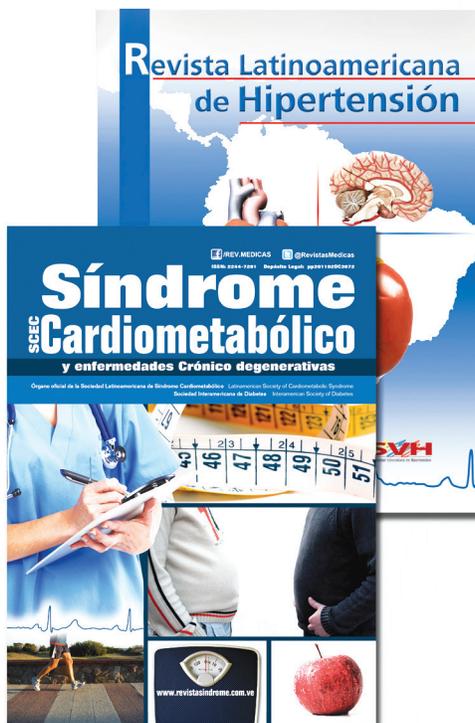
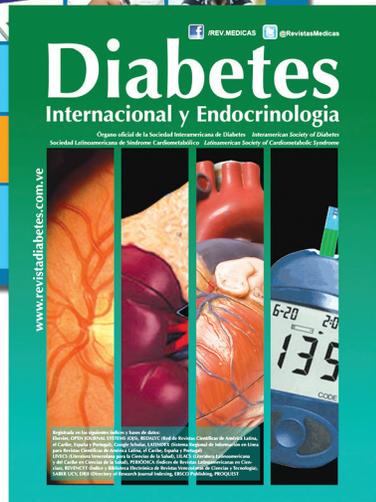
A pesar de las limitaciones encontradas en este estudio, tales como el limitado número de estudios analizados, la heterogeneidad de los grupos controles y la diferencia en la temporalidad de seguimiento, se han obtenido resultados prometedores para futuras revisiones y/o metaanálisis⁷⁴ sobre programas y/o intervenciones que fomenten la resiliencia en pacientes oncológicos.

A manera de conclusión, puede entreverse que el estudio de la resiliencia en pacientes de cáncer de mama ha surgido como una necesidad y una respuesta ante los posibles efectos colaterales que derivan de la afectación por dicha enfermedad. En un inicio, ha sido ampliamente socializado que la presencia de esta enfermedad puede conllevar al deterioro no solo del estado físico sino también del bienestar social y psicológico propiciando la comorbilidad de trastornos mentales, la presencia de sintomatología depresiva, ansiosa, estados prolongados de estrés, malestar o angustia emocional, alteraciones o daños a su imagen corporal y deterioro en la calidad de vida de los afectados. Dichas dificultades pueden verse disminuidas con la presencia de conductas resilientes en las personas con cáncer. Por ende, se ha puesto a consideración la creación, diseño e implementación de programas enfocados a fomentar y potencializar la resiliencia psicológica no solo de los pacientes sino también de sus cuidadores principales y de su núcleo familiar. Enfatizando que la resiliencia como constructo psicológico, en palabras de Oliva et al¹⁸, constituye un proceso dinámico que implica una adaptación positiva a la adversidad y se prueba en situaciones estresantes. Por lo tanto, se sugiere que las intervenciones integrales para los pacientes con cáncer, se estructuren desde un enfoque basado en la promoción de factores resilientes, que ayuden a moderar el efecto negativo generado por el propio diagnóstico y las consecuencias derivadas de su tratamiento, con la finalidad de aprender a reconocer y aceptar los cambios positivos y negativos en su vida; así como a enfrentar en lugar de evitar situaciones difíciles producto de la enfermedad per se, lo cual promueve el uso de estrategias de afrontamiento funcionales considerando la forma en que dan sentido a sus experiencias de tener cáncer de mama, que en consecuencia se relacionan con la vivencia de los síntomas y la experiencia de supervivencia, aspectos elementales en el proceso de adaptación positiva ante la adversidad en mujeres con cáncer.

1. McCormick, M., & Cushman, G. Happiness When the Body Hurts: Achieving Well-Being in Chronic Health Conditions. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2018.11.008>
2. Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians.*, 2008. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
3. Sumalla, E. C., Castejón, V., Ochoa, C., & Blanco, I. ¿por qué las mujeres con cáncer de mama deben estar guapas y los hombres con cáncer de próstata pueden ir sin afeitar? oncología, disidencia y cultura hegemónica. *Psicooncología*, 2013 https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2013.v10.41946
4. Carver, C. S. Enhancing adaptation during treatment and the role of individual differences. *Cancer*, 2005. <https://doi.org/10.1002/cncr.21247>
5. Cordova, M. J., Giese-Davis, J., Golant, M., Kronenwetter, C., Chang, V., & Spiegel, D. (2007). Breast cancer as trauma: Posttraumatic stress and posttraumatic growth. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*. <https://doi.org/10.1007/s10880-007-9083-6>
6. Costa, G., & Ballester, R. Influencia de las características sociodemográficas y clínicas en la calidad de vida y malestar emocional del paciente oncológico. *Psicooncología*, 2010
7. De Castro, E. K., & Moro, L. Factores Psicosociales Relacionados con el Autocuidado en la Prevención, Tratamiento y Postratamiento del Cáncer de Mama. *Psicooncología*, 2012. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2013.v9.n2-3.40916
8. Vázquez-Ortiz, J., Antequera, R., & Picabia, A. B. Ajuste sexual e imagen corporal en mujeres mastectomizadas por cáncer de mama. *Psicooncología*, 2010
9. Deshields, T., Tibbs, T., Fan, M. Y., & Taylor, M. Differences in patterns of depression after treatment for breast cancer. *Psycho-Oncology*, 2006 <https://doi.org/10.1002/pon.962>
10. Kangas, M., Henry, J. L., & Bryant, R. A. Posttraumatic stress disorder following cancer: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology Review*, 2002 [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(01\)00118-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(01)00118-0)
11. Schellekens, M. P. J., Jansen, E. T. M., Willemsse, H. H. M. A., van Laarhoven, H. W. M., Prins, J. B., & Speckens, A. E. M. A qualitative study on mindfulness-based stress reduction for breast cancer patients: how women experience participating with fellow patients. *Supportive Care in Cancer*, 2016 <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2954-8>
12. Sumalla, E. C., Ochoa, C., & Blanco, I. (2009). Posttraumatic growth in cancer: reality or illusion? *Clinical Psychology Review*, 29(1),24–33. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.09.006>
13. Azcárate García, E., Valle Matildes, U., Villaseñor Hidalgo, R., & Gómez Pérez, A. I. Apoyo social a mujeres con cáncer de mama en una unidad de medicina familiar de la Ciudad de México. *Atención Familiar*, 2017 <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2017.4.61918>
14. Arroyo Yustos, M., Martín Angulo, M., & Álvarez-Mon Soto, M. Cáncer de mama. *Medicine (Spain)*, 2017 <https://doi.org/10.1016/j.med.2017.05.001>
15. Campagne, D. M. Cáncer: comunicar el diagnóstico y el pronóstico. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 2019 <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2018.11.007>
16. Acinas Acinas, M. P. Situaciones traumáticas y resiliencia en personas con cáncer. *Psiquiatría Biológica*, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2014.05.003>
17. Eicher, M., Matzka, M., Dubey, C., & White, K. Resilience in adult cancer care: An integrative literature review. *Oncology Nursing Forum*, 2015 <https://doi.org/10.1188/15.ONF.E3-E16>
18. Oliva, A., García-Cebrián, J. M., Calatayud, E. F., Serrano-García, I., Herraiz, M. A., & Coronado, P. J. A comparison of quality of life and resilience in menopausal women with and without a history of gynaecological cancer. *Maturitas*, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.11.012>
19. Rodríguez, B., Priede, A., Maeso, A., Arranz, H., & Palao, Á. Cambios psicológicos e intervenciones basadas en Mindfulness para los supervivientes de un cáncer. *Psicooncología*, 2011. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2011.v8.n1.1
20. Rodríguez Rodríguez, J. *El vínculo afectivo entre personas con cáncer y sus familias como factor de resiliencia*, 2017. Retrieved from http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/115643/1/JRR_TESIS.pdf
21. Schmid-Büchi, S., Halfens, R. J. G., Dassen, T., & van den Borne, B. Psychosocial problems and needs of posttreatment patients with breast cancer and their relatives. *European Journal of Oncology Nursing*, 2011. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2009.11.001>
22. Schroevers, M. J., Kraaij, V., & Garnefski, N. Cancer patients' experience of positive and negative changes due to the illness: Relationships with psychological well-being, coping, and goal reengagement. *Psycho-Oncology*, 2011. <https://doi.org/10.1002/pon.1718>
23. Swainston, J., & Derakshan, N. Training cognitive control to reduce emotional vulnerability in breast cancer. *Psycho-Oncology*, 2018. <https://doi.org/10.1002/pon.4727>
24. Haglund, M. E. M., Nestadt, P. S., Cooper, N. S., Southwick, S. M., & Charney, D. S. Psychobiological mechanisms of resilience: Relevance to prevention and treatment of stress-related psychopathology. *Development and Psychopathology*, 2007. <https://doi.org/10.1017/S0954579407000430>
25. Edward, K. L., Chipman, M., Giandinoto, J. A., & Robinson, K. Quality of life and personal resilience in the first two years after breast cancer diagnosis: Systematic integrative review. *British Journal of Nursing*, 2019. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.10.S4>
26. Ocampo, J., Valdez-Medina, J. L., González-Arratia, N. I., Andrade-Palos, P., Oblitas-Guadalupe, L. A., & García-Fabela, R. O. Variables psicológicas predictoras de la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 2011
27. Ristevska-Dimitrovska, G., Filov, I., Rajchanovska, D., Stefanovski, P., & Dejanova, B. Resilience and quality of life in breast cancer patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 2015 <https://doi.org/10.3889/oamjms.2015.128>
28. Zhang, H., Zhao, Q., Cao, P., & Ren, G. Resilience and quality of life: Exploring the mediator role of social support in patients with breast cancer. *Medical Science*, 2017. *Monitor*. <https://doi.org/10.12659/MSM.907730>
29. Sadoughi, Majid; Mehrzad, Wali Allah; Mohammad Salehi, Z. The relationship between psychological capital and quality of life among patients with breast cancer. *Razi Journal of Medical Sciences*, 2017
30. Alizadeh, S., Khanahmadi, S., Vedadhir, A., & Barjasteh, S. The relationship between resilience with self-compassion, social support and sense of belonging in women with breast cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2018. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.9.2469>

31. Tadayon, M., Dabirizadeh, S., Zarea, K., Behroozi, N., & Haghhighizadeh, M. H. Investigating the relationship between psychological hardness and resilience with depression in women with breast cancer. *The Gulf Journal of Oncology*, 2018
32. Sadoughi, M., Mehrzad, V., & Mohammad Salehi, Z. The Relationship between Anxiety, Depression, and Quality of Life among Breast Cancer Patients in Seyedoshohada Hospital in Isfahan in 2016: The Mediating Role of Resilience. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 2017
33. Tu, P. C., Yeh, D. C., & Hsieh, H. C. Positive psychological changes after breast cancer diagnosis and treatment: The role of trait resilience and coping styles. *Journal of Psychosocial Oncology*, 2019. <https://doi.org/10.1080/07347332.2019.1649337>
34. Fradelos, Evangelos C., Papathanasiou, I. V., Veneti, A., Daglas, A., Christodoulou, E., Zyga, S., & Kourakos, M. Psychological distress and resilience in women diagnosed with breast cancer in Greece. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2017. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.9.2545>
35. Markovitz, S. E., Schrooten, W., Arntz, A., & Peters, M. L. Resilience as a predictor for emotional response to the diagnosis and surgery in breast cancer patients. *Psycho-Oncology*, 2015. <https://doi.org/10.1002/pon.3834>
36. Fernández, S. G. M., Delgado, M. L. L., & Postigo, J. M. L. Ansiedad, resiliencia e inteligencia emocional percibida en un grupo de mujeres con cáncer de mama. *Ansiedad y Estrés*, 2015
37. Di Giacomo, D., Cannita, K., Ranieri, J., Cocciolone, V., Passafiume, D., & Ficorella, C. Breast cancer and psychological resilience among young women. *Journal of Psychopathology*, 2016
38. Li, X., Wu, Z., Liu, Y., & Li, X. Resilience and Associated Factors among Mainland Chinese Women Newly Diagnosed with Breast Cancer. *PLoS ONE*, 2016. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167976>
39. Fradelos, E. C. Connecting the dots: understanding the relationship between religiosity, psychological resilience and depression in breast cancer patients. *Progress in Health Sciences*, 9(1), 98–104., 2019. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=137497375&lang=es&site=ehost-live>
40. Fradelos, Evangelos C., Latsou, D., Mitsi, D., Tsaras, K., Lekka, D., Lavdaniti, M., ... Papathanasiou, I. V. Assessment of the relation between religiosity, mental health, and psychological resilience in breast cancer patients. *Wspolczesna Onkologia*, 2018. <https://doi.org/10.5114/wo.2018.78947>
41. Mushtaq, M., & Naz, F. Body image satisfaction, distress and resilience in women with breast cancer surgery: A within group study. *Journal of Postgraduate Medical Institute*, 2017.
42. Huang, Y., Huang, Y., Bao, M., Zheng, S., Du, T., & Wu, K. Psychological resilience of women after breast cancer surgery: a cross-sectional study of associated influencing factors. *Psychology, Health and Medicine*, 2019 <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1574353>
43. Izydorczyk, B., Kwapniewska, A., Lizinczyk, S., & Sitnik-Warchulska, K. Psychological resilience as a protective factor for the body image in post-mastectomy women with breast cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018. <https://doi.org/10.3390/ijerph15061181>
44. Izydorczyk, B., Kwapniewska, A., Lizinczyk, S., & Sitnik-Warchulska, K. Characteristics of psychological resilience and body image in women in the early and late periods after mastectomy. *Health Psychology Report*, 2019. <https://doi.org/10.5114/hpr.2018.79996>
45. Lam, W. W. T., Bonanno, G. A., Mancini, A. D., Ho, S., Chan, M., Hung, W. K., ... Fielding, R. Trajectories of psychological distress among Chinese women diagnosed with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 2019. <https://doi.org/10.1002/pon.1658>
46. Yang, J. H., & Kim, O. S. The structural equation model on resilience of breast cancer patients receiving chemotherapy. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 2016. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.3.327>
47. Gálvez-Hernández, C. L., Ortega Mondragón, A., Villarreal-Garza, C., & Ramos del Río, B. Mujeres Jóvenes con Cáncer de Mama: Necesidades de Apoyo en Atención y Resiliencia. *Psicooncología*, 2018. <https://doi.org/10.5209/psic.61436>
48. Krebs, J., Wasner, S., Egloffstein, S., Lux, M. P., Morawa, E., Beckmann, M. W., & Erim, Y. Resilience, Fear of Progression and Psychosocial Distress in Patients with Breast Cancer and Gynecological Tumors Seeking a Second Opinion. *PPmP Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*, 2019. <https://doi.org/10.1055/a-0668-1206>
49. Dooley, L. N., Slavich, G. M., Moreno, P. I., & Bower, J. E. Strength through adversity: Moderate lifetime stress exposure is associated with psychological resilience in breast cancer survivors. *Stress and Health*, 2017. <https://doi.org/10.1002/smi.2739>
50. Scali, J., Gandubert, C., Ritchie, K., Soulier, M., Ancelin, M. L., & Chaudieu, I. Measuring resilience in adult women using the 10-items Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). Role of trauma exposure and anxiety disorders. *PLoS ONE*, 2012. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0039879>
51. Burgos-Felix, C., Rodriguez-Gomez, J., & Matos-Roman, M. [Psychological and resilient characteristics of a sample of Puerto Rican women who had undergone breast cancer reconstruction]. *Bol Asoc Med P R*, 2014.
52. Padilla-Ruiz, M., Ruiz-Román, C., Pérez-Ruiz, E., Rueda, A., Redondo, M., & Rivas-Ruiz, F. Clinical and sociodemographic factors that may influence the resilience of women surviving breast cancer: cross-sectional study. *Supportive Care in Cancer*, 2019. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4612-4>
53. Guil, R., Zayas, A., Gil-Olarte, P., Guerrero, C., González, S., & Mestre, J. M. Bienestar psicológico, optimismo y resiliencia en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 2016. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2016.v13.n1.52492
54. Bazzi, A. R., Clark, M. A., Winter, M. R., Ozonoff, A., & Boehmer, U. Resilience among breast cancer survivors of different sexual orientations. *LGBT Health*, 2018. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2018.0019>
55. Kamen, C., Mustian, K. M., Jabson, J. M., & Boehmer, U. Minority stress, psychosocial resources, and psychological distress among sexual minority breast cancer survivors. *Health Psychology*, 2017. <https://doi.org/10.1037/hea0000465>
56. Li, Y., Wang, K., Yin, Y., Li, Y., & Li, S. Relationships between family resilience, breast cancer survivors' individual resilience, and caregiver burden: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.08.011>
57. Lim, J. won, Shon, E. jung, Paek, M., & Daly, B. The dyadic effects of coping and resilience on psychological distress for cancer survivor couples. *Supportive Care in Cancer*, 2014. <https://doi.org/10.1007/s00520-014-2334-9>
58. Lee, J. H., & Kim, H. Y. Symptom distress and coping in Young Korean breast cancer survivors: The mediating effects of social support and resilience. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 2018. <https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.2.241>

59. Loprinzi, C. E., Prasad, K., Schroeder, D. R., & Sood, A. Stress management and resilience training (SMART) program to decrease stress and enhance resilience among breast cancer survivors: A pilot randomized clinical trial. *Clinical Breast Cancer*. 2011. <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2011.06.008>
60. Cho, E. A., & Oh, H. E. Effects of laughter therapy on depression, quality of life, resilience and immune responses in breast cancer survivors. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 2011. <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.285>
61. Victoria Cerezo, M., Ortiz-Tallo, M., Cardenal, V., & de la Torre-Luque, A. Positive psychology group intervention for breast cancer patients: A randomised trial. *Psychological Reports*, 2014. <https://doi.org/10.2466/15.20.PRO.115c17z7>
62. Ye, Z. J., Liang, M. Z., Qiu, H. Z., Liu, M. L., Hu, G. Y., Zhu, Y. F., ... Quan, X. M. Effect of a multidiscipline mentor-based program, Be Resilient to Breast Cancer (BRBC), on female breast cancer survivors in mainland China—A randomized, controlled, theoretically-derived intervention trial. *Breast Cancer Research and Treatment*, 2016. <https://doi.org/10.1007/s10549-016-3881-1>
63. Ye, Z. J., Qiu, H. Z., Liang, M. Z., Liu, M. L., Li, P. F., Chen, P., ... Zhao, J. J. Effect of a mentor-based, supportive-expressive program, Be Resilient to Breast Cancer, on survival in metastatic breast cancer: A randomised, controlled intervention trial. *British Journal of Cancer*, 2017. <https://doi.org/10.1038/bjc.2017.325>
64. Henry, B. J. Quality of life and resilience: Exploring a fly-fishing intervention for breast cancer survivors. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 2017. <https://doi.org/10.1188/17.CJON.E9-E14>
65. Wu, P. H., Chen, S. W., Huang, W. T., Chang, S. C., & Hsu, M. C. Effects of a Psychoeducational Intervention in Patients with Breast Cancer Undergoing Chemotherapy. *Journal of Nursing Research*, 2018. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000252>
66. Di Giacomo, D., Ranieri, J., Donatucci, E., Perilli, E., Cannita, K., Passafiume, D., & Fiorella, C. Emotional “patient-oriented” support in young patients with I-II stage breast cancer: Pilot study. *Frontiers in Psychology*, 2018. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02487>
67. Zhou K, Li J, Li X. Effects of cyclic adjustment training delivered via a mobile device on psychological resilience, depression, and anxiety in Chinese post-surgical breast cancer patients. *Breast Cancer Res Treat*. 2019. <https://doi.org/10.1007/s10549-019-05368-9>
68. Franco, C., Amutio, A., Mañas, I., Sánchez-Sánchez, L. C., & Mateos-Pérez, E. Improving Psychosocial Functioning in Mastectomized Women Through a Mindfulness-Based Program: Flow Meditation. *International Journal of Stress Management*, 2019. <https://doi.org/10.1037/str0000120>
69. Cruzado Rodríguez, J. A. Manual de psicooncología: Tratamientos psicológicos en pacientes con cáncer. *Manual de Psicooncología: Tratamientos Psicológicos En Pacientes Con Cáncer, 2013, ISBN 9788436829907, Págs. 221-242.*
70. Feros, D. L., Lane, L., Ciarrochi, J., & Blackledge, J. T. Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for improving the lives of cancer patients: A preliminary study. *Psycho-Oncology*, 2013. <https://doi.org/10.1002/pon.2083>
71. Hill, J., Holcombe, C., Clark, L., Boothby, M. R. K., Hincks, A., Fisher, J., ... Salmon, P. Predictors of onset of depression and anxiety in the year after diagnosis of breast cancer. *Psychological Medicine*, 2011. <https://doi.org/10.1017/S0033291710001868>
72. Köhle, N., Drossaert, C. H., Schreurs, K. M., Hagedoorn, M., Verdonck-De Leeuw, I. M., & Bohlmeijer, E. T. A web-based self-help intervention for partners of cancer patients based on Acceptance and Commitment Therapy: A protocol of a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 2015. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1656-y>
73. OMS, C. de P. Cáncer. *WHO*, 2017
74. Quintero, M. F., & Finck, C. Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España: Una revisión sistemática. *Psicooncología*, 2018. <https://doi.org/10.5209/PSIC.59174>
75. García Rasero, A. M., & Tamayo Hernández, J. A. Revisión sistemática sobre la eficacia de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en el tratamiento psicológico de pacientes con cáncer. *Psicooncología*, 2019. <https://doi.org/10.5209/psic.63651>



www.revhipertension.com
 www.revdiabetes.com
 www.revsindrome.com
 www.revistaavft.com