



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

Eficacia del enfoque cognitivo conductual en mujeres con
cáncer de mama: Una revisión sistemática

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Intervención Psicológica

AUTORA:

Miranda Muñoz, Loida Consuelo (orcid.org/0000-0002-0311-9053)

ASESOR:

Mgtr. Merino Hidalgo, Darwin Richard (orcid.org/0000-0001-9213-0475)

CO-ASESOR:

Mgtr. Pereda Guanilo, Víctor Iván (orcid.org/0000-0001-8964-9938)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Modelos de Intervención Psicológica

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

Dedicatoria

A mis familiares cercanos y amistades, quienes, mediante la constante motivación, me han impulsado a no abandonar un proyecto emprendido, logrando conseguir con satisfacción cada meta personal; de modo que, pueda aportar significativamente a mi comunidad profesional.

Agradecimiento

A la vida y Dios, por haberme permitido salud y poder continuar superándome cada día frente a las adversidades latentes para la consecución de mis anhelos profesionales.

Agradezco a mi esposo, puesto que, a lo largo del trayecto de mi formación profesional, me ha brindado apoyo permanente más aun hallándome en las últimas semanas de gestación e inicios de cuidado de nuestro pequeño hijo; así como, sus familiares más cercanos, quienes desde el amor y la comprensión extendieron de su tiempo.

Finalmente, a mis asesores y docentes de la casa de estudio, por reforzar y ampliar el panorama del conocimiento, exhortándonos a la preparación académica basado en la experiencia en el campo de formación de la vida del profesional.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Categorías, sub categorías y matriz de categorización.....	12
3.3. Escenario de estudio.....	13
3.4. Participantes	14
3.5. Técnicas e instrumentos para recopilación de datos.....	15
3.6. Procedimiento	16
3.7. Rigor científico	21
3.8. Métodos de análisis de datos.....	21
3.9. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS.....	49
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Selección de artículos científicos según la base de datos navegada	18
Tabla 2. Relación de investigaciones seleccionadas para el estudio sistemático, tomando en cuenta las características principales.	23
Tabla 3. Relación de las investigaciones para la revisión sistemática, tomando en cuenta las principales características del enfoque cognitivo - conductual en mujeres con cáncer de mama.	26
Tabla 4. Descripción de estudios relacionados a la eficacia del enfoque cognitivo - conductual en mujeres con cáncer de mama.....	35

Resumen

La salud es vital para el ser humano, porque promueve a la estabilidad física y mental, logrando el equilibrio del mismo. Sin embargo, las enfermedades pueden afectar la calidad de vida, tal es el caso del diagnóstico de una patología oncológica como el cáncer de mama en mujeres, modifica el estilo de vida y genera alteraciones psicológicas, perjudicando la salud mental de la persona; así como, el curso de su tratamiento médico de este. En dicho sentido, el objetivo general del estudio consiste en analizar la eficacia del Enfoque Cognitivo Conductual en mujeres con cáncer de mama. Se analizaron un total de 11 artículos, cuyos criterios metodológicos estipulados desde la base de datos de revistas indexadas como Dialnet, Elsevier, Redalyc, Frontiers y Pubmed. Ante el análisis de los principales hallazgos, se evidencia que el 100% de las intervenciones psicológicas respalda la mejora significativa en la reestructuración de los pensamientos disfuncionales, lo cual reduce la sintomatología ansiosa y depresiva en mujeres con cáncer de mama, facilitando las estrategias de adaptación frente al tratamiento de su enfermedad. Los instrumentos empelados en las investigaciones, contaron con adecuadas bondades psicométricas a partir del pre y post test, justificando los resultados realizados.

Palabras clave: Mujeres, cáncer de mama, enfoque cognitivo conductual y revisión sistemática.

Abstract

Health is vital for the human being, because it promotes physical and mental stability, achieving its balance. However, diseases can affect the quality of life, such is the case of the diagnosis of an oncological pathology such as breast cancer in women, it modifies the lifestyle and generates psychological alterations, harming the mental health of the person; as well as the course of your medical treatment of it. In this sense, the general objective of the study is to analyze the effectiveness of the Cognitive Behavioral Approach in women with breast cancer. A total of 11 articles were analyzed, whose methodological criteria were stipulated from the database of indexed journals such as Dialnet, Elsevier, Redalyc, Frontiers and Pubmed. Given the analysis of the main findings, it is evident that 100% of psychological interventions support significant improvement in the restructuring of dysfunctional thoughts, which reduces anxious and depressive symptoms in women with breast cancer, facilitating adaptation strategies. against the treatment of his disease. The instruments used in the investigations had adequate psychometric benefits from the pre and post test, justifying the results obtained.

Keys word: Women, breast cancer, cognitive behavioral approach and systematic review.

I. INTRODUCCIÓN

Hablar de salud involucra la condición física, psicológica y desenvolvimiento social que posee la persona, y no solo el padecimiento de una patología en particular, logrando la adaptación hacia el entorno físico, biológico y sociocultural, para desenvolverse funcionalmente con los demás Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017).

Actualmente, una enfermedad como el cáncer de tipo mama queda considerado como mayor indicador de problemas respecto a la salud, afectando física como emocionalmente a la población mundial de mujeres. Por lo que esta enfermedad provoca y genera desajustes significativos a nivel físico, psicológico y emocional asociados a diversos factores como su naturaleza crónica; así como, la incertidumbre que ésta provoca tras el pronóstico de la enfermedad en sí, produciendo efectos secundarios ante los tratamientos médicos oncológicos, sobre todo, las implicancias y connotaciones del propio malestar sobre el organismo (Guil et al., 2016).

Por su parte, Rosenfeld (2006), señala que el cáncer interrumpe e involucra aspectos vitales de los pacientes y sus familias quienes la experimentan, generando miedo, inseguridad, problemas de estima, incertidumbre y crea significativas demandas para todos.

A raíz de ello, las estadísticas presentes según los reportes proporcionados por Revilla (2021), señala que el cáncer en el mundo hasta el año 2020 y específicamente el cáncer de mamas en poblaciones de mujeres, viene ocupando el primer puesto, ya que son 2 261 419 (11.7%) de casos y 684 996 (6.9%) de muertes a causa de este. A su vez, en América del Sur, en el 2018 se diagnosticaron 25.2 % y la incidencia prevista para el 2030 es que incrementará en un 32%. Con respecto a Latinoamérica y el Caribe, ya registran 68, 000 muertes. Asimismo, a nivel nacional, el registro hasta el 2020 indica que las mujeres con cáncer de mamas representan un 15.5% a quienes se evaluó a partir del grupo etario entre 30 a 59 años. Por su parte, Vallejos (2020) menciona que, en el Perú, dentro de las enfermedades oncológicas, el cáncer simboliza la primera causa de muerte y forman parte de las tres patologías más

frecuentes en la población de féminas diagnosticadas con este mal, representados en un (19%), seguido del tipo cérvix con un (11%) y el tipo cáncer de estómago en un (7%) y el incremento se debe a las consecuencia de posibles cambios como el factor edad, adopción de estilos de vida sedentaria, alimentación poco saludable, entre otros.

Ante lo descrito, el cáncer de mama es la patología con mayor registro e índice de muerte por cáncer en las mujeres pertenecientes a América. Las características de riesgo partan el desarrollo del cáncer de mama involucran aspectos como la obesidad, ingesta de alcohol y tabaco, predisposiciones familiares, exposición a alta radiación, factores reproductivos y hormonales. Por lo que la mitad de los casos registrados, se desarrollan en mujeres sin factores de riesgo, siendo identificadas con una edad promedio de 40 años a más (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Por ello, las pacientes diagnosticadas con esta enfermedad suelen presentar deterioro y alteración en su calidad de vida, afectaciones orgánicas, mentales, emocionales y sociales; los cuales pueden llevar a la comorbilidad de trastornos mentales tales como la sintomatología depresiva, ansiosa y además del incremento ante la experiencia preocupante del estrés excesivo en el paciente y la familia quienes acompañan este proceso; también daños en su imagen corporal deteriorando su percepción de vida a causa del diagnóstico . Dichos problemas, pueden verse alterados y disminuidas con la presencia de conductas de afrontamiento y actitud resiliente en las personas con cáncer (Cuesta et al., 2020 & Reich y Remo, 2011).

Al mismo tiempo, el Ministerio de Salud (2016) señala que las personas en algún momento de nuestra existencia experimentamos situaciones que pueden alterar nuestras emociones y la mente, de manera que se percibe la preocupación, agobio y desesperanza, especialmente al tratarse de un factor de salud física. Sin embargo, se puede emplear la fuerza interior para hacerle frente y resurgir emocionalmente.

Situarnos en contextos oncológicos y facilitar el abordaje en los profesionales de salud para intervenir en las pacientes con cáncer, centrado al cuidado de esta población y al manejo de su dolor, en donde prevalece la evaluación de diversos síntomas físicos como psicológicos en este grupo (Caycho et al., 2019).

Por esa razón poderosa, indagar y profundizar los conocimientos acerca de la intervención psicoterapéutica desde el abordaje en el enfoque Cognitivo – Conductual de féminas con cáncer de seno, es de vital importancia, puesto que la humanidad en sí, se enfrenta a un sinnúmero de experiencias de las cuales, ha de afrontar de manera optimista y realista, a fin de garantizar su equilibrio y seguridad mental frente a las exigencias que implica la vida, ya sea a causa de factores como enfermedades fisiológicas, emocionales, psicológicas, sociales, etc.

Por el cual, enfocarnos en su tratamiento psicológico en la población de pacientes con el tipo de diagnóstico de carcinoma de las mamas, centrando su interés en buscar nuevos recursos personales que apoyen el fortalecimiento de la resiliencia para ajustarse a responder de forma efectiva frente a los diversos procesos de la persona quien la experimenta, permitiendo así su adaptación y favorecimiento de la calidad de vida, respaldando el tratamiento médico que suele acontecer.

De igual manera, Calero et al., (2019), sostienen que la práctica de la resiliencia beneficia el proceso de mejora en el tratamiento del cáncer, puesto que ayuda al paciente a sobrellevar las diferentes dimensiones de su vida alterada, logrando un afrontamiento y ajuste emocional positivo, favoreciendo la evolución del paciente y promoviendo una calidad de vida, lo cual va a quedar sujeto bajo la percepción que adopte el paciente sobre su situación que atraviesa.

Es así que Pilachanga (2022), menciona que, según datos hallados, la intervención Cognitivo Conductual (TCC), resulta eficaz en el acompañamiento y mejora en la población diagnosticada con cáncer de mama, trayendo beneficios respecto a los factores psicológicos abordados.

Por ello, ante el panorama identificado, en la actualidad nuestros pacientes de sexo femenino con diagnóstico de cáncer de mama, vienen atravesando diversos factores de riesgo, tanto en su salud física, psicológica, laboral, social, familiar y otros, perjudicando su bienestar psicológico y emocional, reduciendo de esa manera su calidad de vida ante esta enfermedad presente. Por lo que es necesario que la paciente diagnosticada con cáncer de mama, continúe fortaleciendo propios recursos personales que ayuden a afrontar dicha experiencia, logrando sobrellevar la enfermedad y reforzando sus capacidades para desenvolverse de manera adecuada ante sus diversas actividades de vida, además de continuar con su tratamiento médico adecuado.

Previo a lo descrito, se considera pertinente y fundamental realizar un análisis respecto al tema de investigación, puesto que es necesario profundizar la efectividad en cuanto al enfoque cognitivo-conductual hacia femeninas con cáncer de seno, quienes presentan alteraciones psicológicas, por lo que se pretende demostrar y sustentar a través del análisis sistemático, la viabilidad del abordaje en la problemática para el tratamiento en feminas con cáncer de seno, partiendo desde el enfoque cognitivo-conductual, considerando un proceso secuencial, organizado y estructurado, además de confiable y sustentado bajo las fuentes de la literatura con un análisis objetivo. A raíz de ello, se formula el problema de investigación: De acuerdo a la literatura **¿Cuál es la evidencia en la eficacia del enfoque cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama?**

La investigación, queda justificada teóricamente a partir de la búsqueda de información respecto a la eficacia del enfoque cognitivo conductual en femeninas con cáncer de mama, valorando un grupo etario de la población a estudiar. En base a ello, surge la motivación e interés por generar nueva revisión sistemática que promueva al conocimiento e información a partir de las teorías que permitan revisar y analizar el enfoque de intervención en esta problemática. A nivel social, la investigación pretende profundizar las características del enfoque cognitivo conductual aplicado a la población identificada, corroborando su efectividad de este.

En este orden, la investigación de revisión sistemática, describe como objetivo general: Analizar la eficacia del Enfoque Cognitivo - Conductual en mujeres con cáncer de mama considerando la revisión sistemática. Continuando con los objetivos específicos que de ella enmarcan: Identificar la aplicación de técnicas correspondientes al Enfoque Cognitivo - Conductual en mujeres con cáncer de mama. Analizar la temática del Enfoque Cognitivo - Conductual en mujeres con cáncer de mama y finalmente, describir la eficacia del Enfoque Cognitivo - Conductual en mujeres con cáncer de mama.

II. MARCO TEÓRICO

Tras la crecida incidencia de diagnósticos oncológicos en las mujeres quienes experimentan cáncer de seno, diversos investigadores han realizado estudios valiosos como en España de acuerdo con Quintana et al., (2019), quienes indagaron la efectividad de programas de intervención en variables psicológicas como condiciones de la vida en la población sobreviviente con cáncer de mama en periodos 2006 al 2017, empleando base de datos de revistas indexadas como PubMed y Metabuscador Google Scholar, accediendo a los idiomas español e inglés y excluyendo estudios como resúmenes o congresos. Además, llevaron a cabo análisis cualitativo, para el cual hallaron 16 artículos representados en un 100%, cuyos hallazgos arrojaron resultados favorables y positivos, puesto que la actividad física redujo la fatiga, ansiedad y depresión de las participantes, disminuyendo la vida sedentaria, al mismo tiempo incluyeron técnicas del enfoque de la TCC como la psicoeducación, técnicas de relajación, reestructuración de esquemas cognitivos perjudiciales, toma de decisiones y la prevención de recaídas. Sin embargo, las características presentes de la población evaluada al ser variada y compleja, la limitación radicó en desconocer mayores efectos a largo plazo.

Por su parte, Quintero y Finck (2018), llevaron a cabo un análisis sistemático respecto a los efectos de las intervenciones psicológicas en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España, en la base informativa como la BVS además PsycNet-APA abarcando idiomas español e inglés. Los resultados indicaron que la mayor prevalencia de modelos de intervención radicó en la implementación de la TCC, seguido de modelos grupales y psicosociales, dando aportes relevantes a la mejora de los participantes. Así mismo, notaron limitaciones en el empleo de la metodología de los estudios, por lo que generalizar resultados se vio un tanto complicado. Sin embargo, a manera de recomendación sugirieron continuar investigando desde las intervenciones basadas en evidencia científica en la población identificada.

Continuando con Hauché y Pedrón (2021), tras su estudio comparativo denominado la capacidad de resiliencia en pacientes oncológicos al

comienzo y término de la enfermedad, contando con 30 participantes con cáncer de mama, siendo una patología con mayores incidencias y otros tipos de cáncer. Por lo que, los resultados obtenidos registran que la muestra estudiada se hallaba en la fase diagnóstico. Los resultados presentaron una capacidad de resiliencia en la fase de supervivencia post diagnóstico. También señalan que las mujeres que contaban con apoyo familia y quienes llevan apoyo psicológico presentan mayores niveles de resiliencia.

Siguiendo a Corona et al., (2020) procuraron evaluar la eficacia TCC multicompetente para reducir la ansiedad prequirúrgica de pacientes con cáncer tipo seno, enfocando su artículo bajo el diseño cuasi experimental, contando con 20 participantes españolas que acuden a sistema de salud, siendo 10 en el grupo control y 10 al grupo experimental. Los instrumentos empleados consistieron en: HADS e IDARE (pre y post evaluación). Los efectos denotaron la significancia de la intervención multicompetente de la TCC corta y sus beneficios en contextos sanitarios, logrando contribuir a los afrontamientos en variadas circunstancias que experimenten las participantes y control de niveles de ansiedad tanto del grupo control (post test) y experimental.

Ocampo et al., (2019) evaluaron la efectividad del programa de intervención TCC en el incremento de la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama y cervicouterino, incluyendo a 13 participantes mexicanas, empleando el diseño cuasi experimental y el estudio cuantitativo. Los test aplicados fueron: Inventario de Calidad de Vida y Salud (InCaViSa de Riveros, Águila y Sánchez, 2009) con consistencia interna 0.93. Las diferencias estadísticas obtenidas en los participantes redujeron preocupaciones asociadas a la enfermedad, favoreciendo involucramiento social e incrementando momentos para interactuar con la familia, amistades y mejoró la vida cotidiana, así como una reducción ante la dependencia médica por medio del autocuidado, modificación cognitiva y regulación conductual.

Hernández et al., (2021), analizó la resiliencia y sus factores tanto internos, externos y la empatía en féminas con cáncer de mama,

trabajando con 200 participantes mexicanas. Asimismo, empleado la investigación no probabilística de tipo intencional. El test incluido fue la Escala de Resiliencia por Gonzalez-Arratia (2016). Los resultados alcanzados indicaron que, el grupo de personas afectadas con cáncer de mama, las medidas de la resiliencia total, además de los factores internos, externos y empatía se encuentran en nivel alto. A su vez, el análisis comparativo de la resiliencia en estas pacientes, en función al tiempo posterior a su diagnóstico se hallaron diferencias significativas tomando en cuenta el tiempo, los factores protectores internos, externos y de la empatía en comparación a quienes mantienen menor tiempo.

Ruiz et al., (2019), exploró niveles de la depresión y la resiliencia en mujeres supervivientes de cáncer de mama y sin la enfermedad; además, profundizar la capacidad explicativa y predictiva de la resiliencia respecto a la depresión, controlando el efecto del diagnóstico de cáncer y la edad. La muestra conformó 110 mujeres entre edades de 25-69. Las escalas consideradas fueron Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria – HADS-57 y la Escala de Resiliencia. Realizando un análisis de varianza revelando como las supervivientes contaban con mayores niveles de resiliencia. Los datos respaldan la necesidad el abordaje frente a la problemática que conlleva al desarrollo depresivo en sobrevivientes con cáncer de mama. Siendo la resiliencia factor de protección, para afrontar el cáncer y prevenir el desencadenamiento de trastornos emocionales como: depresión, facilita do la adaptación y superación de la enfermedad.

Chico (2017), investigó sobre resiliencia y calidad de vida para féminas con cáncer, empleado la muestra representada en 40 pacientes, evaluando la Escala de Resiliencia de Agnild y Young; como también, el Cuestionario de Salud EuroQoL-5D, identificando niveles de calidad de vida en pacientes mujeres con esta enfermedad. Los hallazgos denotaron en la muestra la relación existente de las variables investigadas, como la Resiliencia media en un 38 %, seguida de la Resiliencia media alta en 30%, resiliencia baja con 22 % y resiliencia alta en 10%. Representado con mayor frecuencia el nivel de resiliencia media. Lo referente a la

calidad de vida el nivel de mayor prevalencia con un porcentaje del 55% fue en problemas moderados en todas sus dimensiones.

Conforme a los antecedentes locales, actualmente no se cuenta con investigaciones sistemáticas asociados a la efectividad del enfoque cognitivo - conductual en mujeres con cáncer de seno, por esta razón, se pretende analizar los aportes significativos previos estudios de autores citados con anterioridad.

De acuerdo con la American Cancer Society (2019), describe que el cáncer de mamas o senos, inicia cuando las células mamarias crecen sin control y de manera anormal, formando bultos, masas y/o tumoraciones que pueden ser visualizadas mediante una radiografía. El cáncer ocurre exclusivamente en la población de mujeres, aunque los varones también lo pueden experimentar.

La caracterización de esta enfermedad radica por su gran heterogeneidad histórica, clínica y genética, relacionada a las transiciones estadísticas y epidemiológicas en los diferentes países, también toma en cuenta el envejecimiento de la población, mayores exposiciones a los factores de riesgo reproductivo, inapropiados modos de vida y las discrepancias orgánicas (Núñez et al., 2011 citado por Ramos et al., 2015).

En cuanto a la epidemiología, de acuerdo a lo mencionado por Espinosa (2018), el cáncer de mama es un padecimiento múltiple causado por una gradual acumulación de aberraciones biológicas. Los factores de este, son diversos como la tendencia hereditaria, condiciones hormonales, propagaciones benignas, elementos ambientales, que, a su vez, elevan el riesgo, además, más del 50% de los casos no son identificados como tal, pero cabe señalar que mientras más precoz sea el diagnóstico, favorece el tratamiento. Así mismo, respecto a la incidencia, esta incrementa incluso en etapas de la menopausia, por lo que el incremento reduce en un aproximado de la sexta parte, por lo que alude un papel protagónico la actividad ovárica.

Respecto a la definición de la resiliencia involucra la competencia personal que posee el individuo ante adversidad significativa (Hamill,

2003). Además, es considerado como un proceso para hacerle frente a las situaciones retadoras, de modo que se logre la superación del mismo.

Tras las evidencias empíricas, las personas más resilientes presentan mejores ajustes psicológicos posterior al diagnóstico de cáncer, lo que fortalece la adherencia al tratamiento, supervivencia ante la enfermedad y mejorar de disposición ante la existencia. Siendo la intervención y apoyo psicológico un recurso que fomenta la resiliencia para potenciar las estrategias a favor de la mejora de la calidad de vida en el paciente (Rueda y Cerezo, 2020). Las féminas con calificación de cáncer de mama quienes acuden al tratamiento tipo quimioterapia en el INEN, comprueban que la resiliencia de las participantes, se mantiene desde los niveles altos a moderados (Torres, 2018).

Para los autores como Salas y Garzón (2013), la calidad de vida viene siendo abordada en diferentes poblaciones y contextos, tales como niños, adolescentes y adultos mayores, centrando de esta manera el interés para el sector salud en su forma de atención en la recuperación de pacientes o estados terminales de la enfermedad. Mismo que se enfoca bajo la medición subjetiva y objetiva respecto a la valoración y manifestación que las personas poseen en la satisfacción del tratamiento dado un momento determinado, así como la adaptación de este.

El afrontamiento es un término propuesto por Lazarus y Folkman, debido a que abarca los recursos tanto de esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales de la persona para dirigir de manera adecuada las demandas internas y ambientales excedentes surgidas por situaciones estresantes, además, sus costos o beneficios van a depender de cada persona (Ledón et al., 2007).

Por otra parte, Crespo y Rivera (2011), fundamentan que la resiliencia permite que el individuo haga frente a situaciones difíciles, involucrando factores intelectuales, intrapsíquicos e interpersonales, favoreciendo así la condición y superación posterior al tratamiento del cáncer.

En cuanto a la terapia cognitiva conductual como intervención psicológica, es empleada para abordar trastornos psíquicos variados, destacándose

la depresión, además de involucrarse trastornos de personalidad, estresores psicosociales, variación en las creencias y alteración de los pensamientos que llevan al paciente a desencadenar una enfermedad. Por el cual, se enfoca en desarrollar un pensamiento funcional y adaptativo (Lorenzo et al., 2021).

Para tratar a los pacientes con cáncer (Galindo et al. y Garduño et al., 2013), las investigaciones sugieren que las estrategias de intervención psicológica han de emplear diversas técnicas de TCC tales como: psicoeducación, reestructuración cognitiva, resolución de problemas, búsqueda de evidencias, descatastrofización, entrenamiento para el autocontrol, técnicas de alivio (relajación) y estrategias motivacionales. Dichas técnicas se orientan en el tratamiento de los síntomas que afectan la salud mental de los pacientes con sintomatología ansiosa y depresiva, ya que los pacientes pueden padecer determinados trastornos psicológicos (Inga, 2021). Así mismo, Moreno et al., (2011), respaldan que la TCC al ser ajustadas a cada realidad de los pacientes oncológicos, incrementa la eficacia en la disminución de la fatiga, mejorando niveles en la forma de vivir del paciente con cáncer. Esta puede ser administrada en un periodo breve, factor primordial dentro del tratamiento oncológico y mejora en la adherencia a los tratamientos médicos (Rosenfeld, 2006).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio utiliza el alcance descriptivo, cuya característica implica en explicar variables partiendo de métodos de enfoque cualitativo, por lo que no se recurre a procedimientos estadísticos para analizar y procesar los datos obtenidos (Hernández et al., 2014). De igual manera, cabe señalar que el diseño encamina a los estudios teórico-sistemáticos, direccionada hacia la recopilación y análisis de la información adquirida respecto a los estudios primarios y los hallazgos teóricos, tomando en consideración la metodología, procedimiento organizado y actualización del mismo, con finalidad de sustentar hallazgos de la literatura propuesta (Alto, López y Benavente, 2013).

Por lo que, según su orientación, la investigación se clasifica y denomina básica, ya que permite recoger nuevos conocimientos sistemáticos, incrementando el panorama de un contexto concreto, a partir de los principios teóricos que sustentan los estudios (Álvarez, 2020).

A partir de la recopilación de estudios que abarcan la efectividad de la terapia Cognitivo - Conductual en mujeres con cáncer de mama, logrando describir las principales características que incluyen en los programas, ejecución de las estrategias de intervención y la eficacia en el tratamiento de dicha enfermedad que aqueja la salud, revelando los resultados alcanzados., de modo que se logre constituir un aporte significativo para la comunidad científica.

3.2. Categorías, sub categorías y matriz de categorización

- **Categoría 1: Enfoque Cognitivo - Conductual:**

Modelo de psicoterapia propuesta por Albert Ellis y Aaron Beck, cuya práctica propuesta tiene el fin de generar un alivio de los síntomas psicológicos y comportamientos desadaptativos de la persona que experimenta una situación

estresante por medio de la realización de la modificación en la personalidad, conducta, cognición; además de la prevención de las recaídas y problemas a futuro (Gonzales et al., 2017). Por lo que Acuña (2018), sostiene que el modelo de psicoterapia cognitivo conductual se sustenta bajo una práctica de investigación científica, siendo probada a lo largo del tiempo por su gran efectividad en las patologías y/o problemas mentales.

Subcategorías:

Técnicas empleadas, estrategias, objetivos, instrumentos, número de sesiones y efectividad del programa mediante el abordaje en féminas con cáncer de mama.

- **Categoría 2: cáncer de mama**

Asociado al desarrollo de un tumor maligno vinculada sobre las células mamarias, denominada lobulillos, ya que representa a las glándulas productoras de leche o hallándose bajo conductos y estos también, pueden iniciarse en los tejidos estromales, rodeando los tejidos conjuntivos grasos como fibrosos del seno (Quezada,2015).

Subcategorías:

Tipos de cáncer de mama, síntomas físicos, emocionales, cognitivos y conductuales, tratamiento y eficacia comprobada.

Matriz de categorización apriorística: se describe detalladamente los aspectos elementales de la investigación (visualizar anexo 3).

3.3. Escenario de estudio

La investigación, abarcó estudios científicos que se desarrollaron a lo largo del periodo 2015 hasta la actualidad, abordando el

tratamiento en féminas con cáncer de mama, siendo sustentados ante la eficacia del enfoque cognitivo- conductual; considerando los diferentes entornos. Se ha accedido a la base de datos científicos de alcance según las revistas indexadas y motores de búsqueda universal como: Dialnet, Scielo, Redalyc, Scopus Ebsco, Elsevier, NCBI, Pubmed, MDPI, Frontiers y Springer.

Con respecto a la recopilación de los estudios que formaron parte de la investigación, se emplearon en la búsqueda las palabras, claves tales como: “eficacia del enfoque cognitivo conductual para el cáncer de mama”, “alteraciones psicológicas en el cáncer de mama”, “programa e intervención bajo la TCC en féminas con cáncer de mama”, “ansiedad, depresión y cáncer de mama”, “abordaje psicoterapéutico en féminas con cáncer de mama”, “efficacy of cognitive behavioral therapy in breast cancer”.

3.4. Participantes

La población analizada es indeterminada, dado que todo los estudios identificados y analizados se hallaron en los artículos extraídos según la base de datos: Dialnet, Scielo, Redalyc, Scopus Ebsco, Elsevier, NCBI, Pubmed, MDPI, Frontiers y Springer comprendiendo los periodos 2015 y 2022, en mujeres con cáncer de mama, consideradas por medio de investigaciones relacionadas al ámbito en la salud y la clínica.

Siendo representada mediante una muestra no probabilística selecta bajo conveniencia (Hernández et al., 2014), considerando la pertinencia e inclusión de los estudios científicos previos. Quedando determinada en los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Investigaciones en revistas indexadas de alcance global.
- Estudios desarrollados bajo el enfoque cognitivo conductual.
- Estudios desarrollados con el diseño metodológico cuasiexperimental.

- Investigaciones llevadas a cabo en el periodo 2015 – 2022.
- Estudios que hayan sido abordados, incluyendo la participación de pacientes con cáncer de mama, cuyas edades promedio desde los 18 a 75 años.
- Estudios científicos publicados en la base de datos: Dialnet, Scielo, Redalyc, Scopus Ebsco, Elsevier, NCBI, Pubmed, MDPI, Frontiers y Springer
- Estudios que evidencian la eficacia del enfoque Cognitivo - Conductual en mujeres con cáncer de mama.
- Investigaciones con idioma: español, inglés u otros.

Criterios excluyentes

- Investigaciones provenientes de revistas no indexadas.
- Estudios que no aborden el abordaje psicológico en mujeres con cáncer de mama, abarcando diferentes enfoques de salud mental.
- Investigaciones muy antiguas (anteriores al año 2015).
- Estudios abordados en poblaciones menores a los 18 años.
- Estudios que no evidencien la eficacia comprobada.
- Estudios desarrollados bajo enfoques metodológicos no experimentales.
- Investigaciones que no cumplan con los criterios metodológicos.

3.5. Técnicas e instrumentos para recopilación de datos

Se empleó un estudio documental, puesto que se recurre a la exploración sistemática, tomando en cuenta técnicas de recolección de información, para lo cual, se compiló estudios teóricos relacionados al estudio, considerando como punto base los criterios de selección (Hernández et al., 2014). De modo que, se logre corroborar la eficacia del enfoque cognitivo - conductual en féminas con cáncer de mama , siendo estos extraídos tras las

diferentes bases de datos científicos como: Dialnet, Scielo, Redalyc, Scopus Ebsco, Elsevier, NCBI, Pubmed y Springer.

En lo que respecta a los instrumentos de recolección fueron tomados en cuenta las fichas resumen, además se ingresó estudios seleccionados cuyas características cumplan con los criterios citados con anterioridad. Dado que, para juzgar la inclusión y exclusión como parte de los hallazgos del estudio, se empleó los juicios de análisis estructural de Dixon-Woods (2006), debido a que es necesario considerar las fases para asegurar la validez del estudio (Codina, 2020).

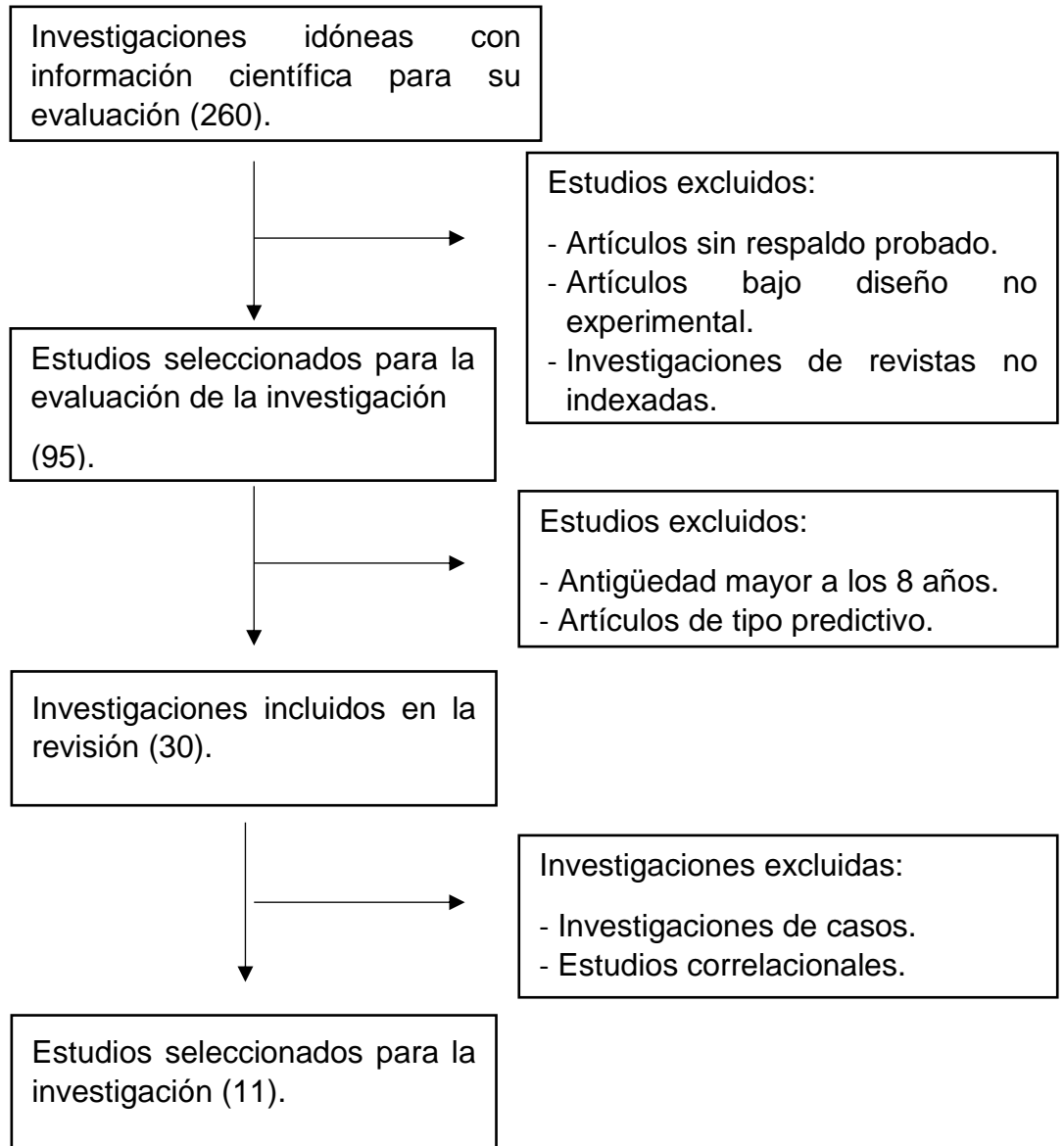
3.6. Procedimiento

Los criterio considerados en el presente trabajo de investigación tomaron en cuenta los estudios que comprenden a las mujeres mayores de edad que reciben tratamiento de cáncer, cuya información fueron extraídos desde la base de datos en artículos probados: Dialnet, Scielo, Redalyc, Scopus Ebsco, Elsevier, NCBI, Pubmed, MDPI, Frontiers y Springer en el que se evaluó la calidad, idoneidad de los hallazgos, siendo dicha información como parte de resultados incluidos en el proceso del estudio, contrastando la evidencia y siendo analizadas como parte de la revisión sistemática (verificar anexo 2).

A continuación, se detallan la selección de proceso de búsqueda de artículos y buscador:

Figura 1

Proceso de selección respecto a artículos científicos



El presente esquema fue diseñado para establecer la búsqueda y seleccionar estudios respecto a la eficacia del enfoque cognitivo - conductual en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama.

Tabla 1.

Selección de artículos científicos según la base de datos navegada.

Nombre del Artículo	Autor y año	Buscador	País
Terapia cognitivo-conductual grupal sobre la sintomatología depresiva-ansiosa y temperatura nasal en mujeres con cáncer de mama.	Martínez et al., (2020)	Dialnet	México
Estudio de la efectividad de la intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama localizado.	Moraga et al., (2020)	Dialnet	España
Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer	Bellver et al., (2019)	Elsevier	España
Impacto y viabilidad de una intervención conductual mediante activación física para sobrevivientes con cáncer de mama	Morales et al., (2017)	Redalyc	Puerto Rico
Efectividad del tratamiento cognitivo conductual centrado en el malestar emocional de pacientes con cáncer de mama	Abenturas, et al., (2016)	Dialnet	España
Efectos de una intervención cognitivo conductual breve sobre el afrontamiento y las sintomatologías ansiosas y depresivas de pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía	Ramírez et al., (2017)	Redalyc	México

Eficacia de la terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama	González et al., (2015)	Dialnet	México
A pilot study of cognitive behavioural therapy integrated breast cancer patients undergoing chemotherapy in Ethiopia	Amare et al., (2022)	Frontiers	Etiopia
The effectiveness of positive mental imagery of recovery and cognitive behavioral therapy base don religious beliefs on anxiety and life quality in women with breast cancer	Hamid et al., (2020)	Elsevier	Irán
Effects of cognitive behavioral therapy for depression on improvising insomnia and quality of life in Chinese women with breast cancer: results of a randomized, controlled, multicenter trial.	Qiu et al., (2018)	Pubmed	China
Peran Brief CBT Terhadap Tingkat Depresi Dan Masalah Imagen Del Cuerpo Pasien Kanker Payudara Dewasa Muda	Nova y Sumintardja (2016)	Pubmed	Indonesia

Mediante la tabla 1, se visualiza que tras las 11 investigaciones consideradas para la investigación sistemática con respecto a la eficacia del enfoque cognitivo - conductual en mujeres con cáncer de mama, a nivel internacional contamos con investigaciones de mayor incidencia procedentes de Latinoamérica como México y Puerto Rico (4), Europa como España (3), seguidos del continente Asiático como Irán, China e Indonesia (3), también los reportes hallados en el continente de África como Etiopia (1).

A su vez, dichos estudios seleccionados fueron hallados para su consideración de los buscadores significativos de artículos indexados, teniendo mayor incidencia: Dialnet (4), seguido de Elsevier (2), Pubmed (2), Redalyc (2) y Frontiers (1).

A su vez, según codificación de las investigaciones seleccionadas quedó detallada de acuerdo a:

- Bases de datos científico, revistas, autores, fecha de publicación, título de estudio y objetivos.
- Metodología: estudios de diseño experimental, de tipología cuasiexperimental, experimental.
- Muestra: estudios abordados con la participación de mujeres mayores a los 18 años de edad.
- Programa: interventivo, de tratamiento, respaldado por el enfoque cognitivo conductual.
- Instrumentos: que presentes propiedades adecuadas de validez y confiabilidad.
- Estrategias: cognitivas/o conductuales con intervención en mujeres cáncer de mama.
- Cumplimiento de criterios propuestos por Dixon-Woods (ver anexo 1).
- Resultados: eficacia comprobada a partir del tratamiento en mujeres con cáncer de mama.

3.7. Rigor científico

Para respaldar el presente estudio, se tomaron en cuenta los justificadas según Hernández et al., (2014), afirmando los componentes presentes en toda investigación:

- Validez interna: dado que el principal valor de credibilidad sea respaldado bajo los hallazgos que constituyen elementos para el análisis de resultados según estudios, porque se goza de rigor científico, siendo éstas recopiladas bajo fuentes de información fidedigna respaldado por la revisión de los profesionales para confirmar su veracidad.
- Transparencia: hacen referencia a las evidencias o hallazgos puedan ser replicados en diferentes contextos, teniendo en cuenta características similares, para ser fundamentado con el método científico.
- Consistencia: tomando en cuenta que las evidencias han de sustituir la unidad de análisis para la revisión, consiguiendo procedimientos de rigor científico durante la recopilación de información, de modo que los alcances son verídicos, reales y científicos.
- Fundamentación: toma en cuenta las diversas bases de datos teóricos y filosóficos para respaldar el estudio; además de la revisión exhaustiva de las variadas literaturas.
- Auditabilidad: puesto que los hallazgos identificados, fueron revisados por los expertos, quienes confirman la veracidad de la información como la de autenticidad de los datos reportados.

3.8. Métodos de análisis de datos

Con respecto al estudio exhaustivo de la investigación, se ha considerado principios cualitativos, para el cual, se efectuará mediante un análisis de contenido respecto a las investigaciones seleccionadas. Puesto que los estudios tomados en cuenta dentro

de los hallazgos correspondientes a la base de datos, promueven al cumplimiento de criterios de inclusión como de exclusión, mediante la teoría y conceptualización (Hernández et al, 2014). Permitiendo el análisis de los estudios respecto a la efectividad de la terapia cognitivo - conductual en pacientes con cáncer de mama, logrando dar respuesta a objetivos planteados en la presente revisión sistemática del mismo.

3.9. Aspectos éticos

Para llevar a cabo la investigación, se consideraron los criterios éticos, con el fin de garantizar la veracidad del estudio, respetando la producción intelectual, por medio de la citación y referenciación de todos los antecedentes considerados como parte de datos extraídos e incluidos en la revisión del estudio (American Psychological Association, 2010),

Con lo establecido respecto a los lineamientos empleados por el Colegio de Psicólogos del Perú (C.P.P., 2017) correspondientes a la norma del experto psicólogo nacional, para cumplir responsablemente con la presentación de evidencias científicas de investigación, según el Capítulo III, Art. 22 y 26, esta debe ser respaldada bajo la normatividad internacional y nacional, demostrando las evidencias idóneas, de esta manera se evitará incurrir en la praxis de plagio, falsificación o apropiación inadecuada de contenido académico., siendo respaldado al ser incluida las referencias bibliográficas respectivas.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El siguiente apartado presenta y describe el análisis de búsqueda de los resultados hallados tras la identificación de los artículos orientados a la aplicación de la terapia psicológica bajo el Enfoque Cognitivo - Conductual en mujeres con cáncer de mama.

Tabla 2.

Relación de investigaciones seleccionadas para el estudio sistemático, tomando en cuenta las características principales

N°	Autor (es) y año de publicación	Edad de los participantes	Tamaño de los participantes	Diseño de investigación	Cantidad de sesiones	Tiempo	Periodo
1	Ramírez et al., (2017)	Mayores de 18 años	26 mujeres	Cuasi - experimental.	7	De 60 minutos	2 meses
2	Abenturas et al., (2016)	40 a 60 años	7 mujeres	Cuasi - experimental	15	De 45 a 60 minutos	4 meses
3	Martínez et al., (2020)	30 años a 60 años	17 mujeres	Cuasi - experimental	9	120 minutos	3 meses
4	González et al., (2015)	30 años a 67 años	15 mujeres	Cuasi - experimental	13	60 minutos	3 meses
5	Bellver et al., (2019)	31 – 74 años	100 mujeres	Cuasi - experimental	37	90 minutos	6 meses

6	Amare et al., (2022)	18 años a más	10 mujeres	Cuasi - experimental	7	De 35 minutos a 120	2 meses
7	Morales et al., (2017)	35 a 70 años	21 mujeres	Cuasi - experimental	36	60 minutos	3 meses
8	Hamid et al., (2020)	20-65 años	15 mujeres	Cuasi - experimental	12	45 minutos	3 meses
9	Qiu et al., (2018)	20 – 65 años	98 mujeres	Cuasi experimental	9	60 minutos	3 meses
10	Nova y Sumintardja (2016)	18 a 40 años	5 mujeres	Cuasi experimental	7	60-90 minutos	2 meses
11	Moraga et al., (2020)	18 años en adelante	148 mujeres	Cuasi experimental	10	60 minutos	7 meses

En la tabla 2, se puede apreciar que durante el 2022 se reportó una investigación cuyo autor es Amare et al., en el periodo 2020 contamos con los aportes de Martínez et al., Hamid et al. y Moraga et al., a su vez, de acuerdo a los estudio de Bellver et al., 2019 seguido del año 2018 con la investigación de Qiu et al., así mismo, en el 2017 tenemos a Ramírez et al. y Morales et al., continuando con los 2016 estudios proporcionados por Abenturas et al. y Nova y Sumintardia, finalmente en el 2015 con el aporte de Gonzales et al.

Con respecto a la edad de las participantes consideradas por los investigadores en los estudios realizados, tomaron en cuenta periodos a partir de los 18 años hasta 74 años, perteneciendo al sexo femenino. El número de la muestra intervenida fue variada, Amare et al., (2022) trabajó con 10 féminas, Hamid et al., (2020) consideró en su estudio a 15 mujeres. Por su parte, Moraga et al., (2020) abordó a un total de 148 participantes. Así mismo, Bellver et al., (2019) empleó 100 pacientes, Qiu et

al., (2018) tomó en cuenta 98 mujeres, Ramírez et al., (2017) utilizó un total de 26 voluntarias y Morales et al., (2017) empleó una muestra de 21 pacientes. Las participantes cumplieron con las características que implicó la evaluación de los instrumentos y las condiciones, así como, la predisposición para continuar con el tratamiento bajo el enfoque de la TCC.

Con respecto al diseño de investigación, las 11 investigaciones consideradas, el 100% aplicó el diseño cuasi experimental. Las sesiones de intervención bajo el enfoque de la TCC se consideraron desde las 7 sesiones hasta 37 sesiones representados en un 18% dependiendo a las características de los contextos intervenidos sujetos a situaciones variadas, esto fluctuó de acuerdo al establecimiento de objetivos planteados en cada estudio, con rango de tiempo de 60 a 120 minutos. El Periodo de intervención más largo fue la de Moranga et al. y Bellver et al., (2020 y 2019) puesto que al contar con mayor número de participantes y por el ahorro de costo que implicó la terapia quedó extendida. Las investigaciones con periodos promedios de entre 7 sesiones a 15 sesiones representadas en un 82% aproximadamente, son las que se emplearon con mayor frecuencia, ya que la sintomatología presente en las participantes registró desde niveles leves a moderados.

Tabla 3.

Relación de las investigaciones para la revisión sistemática, tomando en cuenta las principales características del enfoque cognitivo - conductual en mujeres con cáncer de mama

N°	Nombre del artículo	Modelo de la intervención	Objetivo de la intervención	Indicadores trabajados sobre la variable	Estrategias y/o técnicas empleadas	Resultados
1	Efectos de una intervención cognitivo conductual breve sobre el afrontamiento y las sintomatologías ansiosa y depresiva de pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía.	Intervención cognitivo conductual	Reforzar los estilos de afrontamiento para sobrellevar la sintomatología ansiosa y depresiva de pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía.	Estilos de afrontamiento. Sintomatología ansiosa. Sintomatología depresiva.	Psicoeducación Relajación autógena Reestructuración cognitiva Soporte emocional	La intervención tuvo efectos significativos sobre los estilos de afrontamiento, permitiendo disminuir la sintomatología ansiosa. Por otro lado, para la sintomatología depresiva no se observaron cambios sustanciales.
2	Efectividad del tratamiento cognitivo conductual	Tratamiento cognitivo conductual	Desarrollar estrategias de afrontamiento en situaciones	Calidad de vida. Ansiedad Depresión	Psicoeducación Respiración abdominal Relajación muscular progresiva y autógena.	El tratamiento empleado, mostró incrementos

	centrado en el malestar emocional de pacientes con cáncer de mama.		adaptativas de niveles de ansiedad, depresión e ira para aumentar la calidad de vida de estas pacientes.	Facetas de ira Afrontamiento	Autoinstrucciones positivas Desensibilización sistemática Planificación conductual y focalización en lo positivo. Activación conductual Parada de pensamiento positivo y actividades distractoras Reestructuración cognitiva Regulación emocional Autoestima Solución de problemas Habilidades sociales, asertividad Técnicas de la terapia de aceptación y compromiso. Prevención de recaídas.	estadísticamente significativos en el progreso de una calidad de vivir, además de cambios significativos en las estrategias de afrontamiento para refrenar la emoción, aportando en la disminución de la sintomatología ansiosa, depresiva, y rasgos de la ira, favoreciendo el control de la ira interna.
3	Terapia cognitivo – conductual grupal sobre la sintomatología depresiva – ansiosa y temperatura nasal en mujeres con	Terapia cognitivo conductual	Evaluar el efecto de una intervención cognitivo conductual grupal Propuesta por el INPRFM,	Sintomatología ansiosa. Sintomatología depresiva. Evaluación del funcionamiento autonómico de	Presentación general grupal e individual. Formación de acuerdos de convivencia. Psicoeducación Eje de reflexión. Ejercicio de relajación.	Se logró una reducción en la sintomatología ansiosa y depresiva; favoreciendo el incremento de la temperatura

cáncer de mama: Estudio piloto.		sobre la sintomatología depresiva- ansiosa (BDI- HAM-A) y la temperatura periférica nasal intra-sesión en un grupo de mujeres con cáncer de mama.	la temperatura periférica nasal.	Reestructuración cognitiva. Cierre de intervención. Evaluación post test. Seguimiento	nasal a lo largo de seis meses. Por consiguiente, la terapia cognitivo – conductual, tuvo eficacia en el tratamiento grupal en mujeres con cáncer de mama.
Eficacia de la terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama.	Terapia cognitivo conductual	Mostrar la eficacia de la terapia cognitiva conductual en una muestra de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama, con el fin de disminuir niveles de ansiedad y depresión, desarrollando habilidades de afrentamiento positivo para	Ansiedad y depresión. Percepción de calidad de vida. Afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos.	Psicoeducación Relajación Muscular Progresiva. Imaginación conductual guiada. Respiración diafragmática. Autorregistros. Pensamientos automáticos. Técnica ABC-DE- Detección de pensamientos/Distracción Cognitiva. Desensibilización sistemática. Solución de problemas.	La terapia cognitivo - conductual arrojó resultados significativos, permitiendo reducir los niveles de ansiedad y depresión en las mujeres con cáncer de mama; puesto que, la muestra estudiada aprendió a desarrollar habilidades de

4

			mejorar la percepción de calidad de vida.			afrontamiento positivo en la mejora de su calidad de vida.
5	Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer	Terapia cognitivo conductual	Analizar la efectividad de la intervención grupal en el estado de emocional y la calidad de vida en mujeres con cáncer de mama localizado al finalizar los tratamientos médicos.	Nivel de ansiedad. Nivel de depresión. Calidad de vida. Bienestar emocional y funcional.	Psicoeducación Distorsiones cognitivas Autoestima Entrenamiento asertivo Representación de roles Autoinstrucciones Distracción de McCaul Parada de pensamiento Habilidades sociales Entrenamiento inoculación del estrés de Cluder Relajación muscular de Jacobson Imágenes guiadas Visualización	Los resultados logrados, reflejaron efectividad de la intervención de la terapia cognitivo conductual en la ansiedad y depresión de la muestra intervenida (mujeres con cáncer de mama), optimizando el estado emocional y la calidad de vida.
6	A Pilot study of cognitive behavioural therapy integrated with activity pacing for fatigued breast	Terapia cognitivo conductual	Investigar la aceptabilidad, viabilidad y eficacia de la intervención CBT-AP, bajo la terapia TCC	Gravedad de la fatiga. Estado de salud global/calidad de vida.	Psicoeducación Reestructuración cognitiva Manejo de pensamientos disfuncionales Estrategias de afrontamiento	Los resultados denotaron que la intervención de la terapia Cognitivo Conductual-AP, fue fidedigna,

	cancer patients undergoing chemotherapy in Ethiopia		para controlar la fatiga relacionada con el cáncer logrando un equilibrio entre la actividad y descanso.	Funcionamiento físico, emocional y social. Depresión	Higiene del sueño Habilidades de relajación Apoyo social Realización de metas.	aceptable y factible para tratar a los pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia, puesto a haber cumplido con lo establecido.
7	Impacto y viabilidad de una intervención con activación conductual mediante actividad física para sobrevivientes con cáncer de mama	Terapia cognitivo conductual	Examinar los resultados del impacto y viabilidad de una intervención de Activación Conductual (AC) utilizando la programación de AF con SCM.	Sintomatología depresiva Sintomatología ansiosa	Psicoeducación Técnica de relajación Planificación de actividades Activación simple Monitorización de actividades Manejo de contingencias Evaluación funcional Entrenamiento de habilidades Activación conductual Técnica de relajación Afrontamiento alternativo Resolución de problemas	Los resultados mostraron que luego de la intervención de la terapia de la activación conductual, se obtuvo una reducción significativa en la sintomatología ansiosa y depresiva en las mujeres con cáncer de mama, además de incrementar la actividad física de la muestra.

8	The effectiveness of positive mental imagery of recovery and cognitive behavioral therapy based on religious beliefs on anxiety and life quality in women with breast cancer	Terapia cognitivo conductual	Examinar la eficacia de las imágenes mentales positivas de involucrar recuperación y la terapia cognitiva conductual basada en creencias religiosas sobre la calidad de vida y ansiedad entre mujeres que padecen cáncer de mama.	Calidad de vida Sintomatología ansiosa	Relajación muscular Imaginería Reestructuración cognitiva Reducción de síntomas Resolución de problemas Seguimiento	La investigación reveló que las imágenes mentales positivas de recuperación y la terapia cognitiva conductual basadas en las creencias religiosas, son factores vitales para mejorar la calidad de vida y reducir la ansiedad en la muestra estudiada.
9	Effects of cognitive behavioral therapy for depression on improvising insomnia and quality of life in Chinese women with breast cancer: results of	Terapia cognitivo conductual (TCC)	Investigar si la TCC para la depresión mejoraría el insomnio y calidad de vida en un ensayo multicéntrico controlado aleatorio.	Sintomatología ansiosa y depresiva. Calidad de vida Insomnio	Psicoeducación Identificación y reestructuración del pensamiento disfuncional. Activación del comportamiento. Técnica de afrontamiento frente a la angustia psicológica.	La TCC mostró eficacia para reducir la depresión, disminuir los problemas de insomnio y mejorar la calidad de vida en las mujeres con cáncer de

	a randomized, controlled, multicenter trial					mama, quienes formaron parte de la intervención.
10	Peran Brief CBT Terhadap Tingkat Depresi Dan Masalah Imagen Del Cuerpo Pasien Kanker Payudara Dewasa Muda	Terapia Cognitivo Conductual	Identificar el papel de la TCC Breve en el nivel de depresión y el problema de la imagen corporal en pacientes con cáncer de mama en edad adulta joven.	Depresión Imagen corporal	Psicoeducación Conceptualización de problemas Activación del comportamiento Reestructuración cognitiva de pensamientos disfuncionales Habilidades para desafiar pensamientos desadaptativos. Resolución de problemas Cierre y evaluación.	La psicoterapia basada en la TCC logró resultados favorables a través de la aplicación de las técnicas terapéuticas, logrando reducir la depresión y mejorar la percepción de imagen física en las pacientes con cáncer de mama.
11	Estudio de la efectividad de la intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama localizado	Terapia Cognitivo Conductual	Valorar la efectividad de la intervención psicológica individual sobre la ansiedad, depresión y las estrategias de afrontamiento	Depresión Ansiedad Estrategias de afrontamiento	Psicoeducación Reestructuración Cognitiva Manejo de contingencias Relajación muscular Imaginación guiada Técnicas de distracción Técnica de solución de problemas	La terapia Cognitiva Conductual empleada en la muestra, ayuda a reducir la sintomatología ansiosa y depresiva,

que utiliza la TCC.	Técnica de inoculación de estrés. Seguimiento	incrementando las estrategias de afrontamiento adecuadas como el espíritu de lucha.
---------------------	--	---

Correspondiente en tabla 3, explica que, tras la intervención psicológica bajo el empleo del Enfoque Cognitivo - Conductual de tratamiento para mujeres con cáncer de mama, el 100% de los investigadores citados, incluyeron la valoración de la sintomatología ansiosa y depresiva para ofrecer la garantía de una vida con sentido, así como reforzaron las estrategias de afrontamiento, favoreciendo la adaptación y tratamiento médico del cáncer de mama, logrando sobrellevar una vida más funcional y positiva.

Por otro lado, con respecto a las técnicas del enfoque de la TCC empleadas en los 11 estudios, del 100% de las investigaciones, el 82% tomaron en cuenta estrategias tales como: psicoeducación, reestructuración cognitiva, autoinstrucciones, distracción del pensamiento, técnica de relajación, imaginación guiada, solución de problemas, auto instrucciones y seguimiento, debido a que el periodo de intervención tomó un tiempo más prolongado (Morales et al., 2017 y Bellever et al., 2019).

Al mismo tiempo, las técnicas utilizadas en periodos más breves con sesiones reducidas representadas en un 82% como en los estudios generados por los investigadores (Amare et al., 2022, Martínez et al., 2020, Harrid et al., 2020 y Qiu et al., 2018) para la intervención de la TCC en el tratamiento de mujeres con cáncer de mama, cuyas técnicas aplicadas destacaron: psicoeducación, técnica de relajación, reestructuración cognitiva, reducción de síntomas, resolución de problemas, realización de metas y seguimiento.

Con respecto a los resultados obtenidos de las investigaciones generadas por los autores, la eficacia de la terapia psicológica bajo el enfoque cognitivo - conductual (TCC) en mujeres con cáncer de mama, tuvo reducción significativa en la sintomatología ansiosa y depresiva, favoreciendo recursos en el afrontamiento y mejorando la calidad de vida de la población estudiada.

Tabla 4.

Descripción de estudios relacionados a la eficacia del enfoque cognitivo - conductual en mujeres con cáncer de mama

N°	Título del artículo	Instrumento y/o técnica de medición	Propiedades psicométricas	Resultados de la eficacia de la intervención		
				Estadístico empleado	Pretratamiento	Postratamiento
1	Efectos de una intervención cognitivo conductual breve sobre el afrontamiento y las sintomatologías ansiosa y depresiva de pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía.	Inventario de afrontamiento Brief Cope Inventario de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS).	Validez de contenido y fiabilidad por alfa $\alpha=.79$ (ansiedad) y $\alpha=.80$ (depresión) y $\alpha=.76$ (inventario de afrontamiento)	Estadísticos descriptivos. Prueba de Wilcoxon y Stata v. 14.	Estilos de afrontamiento (71%) La sintomatología ansiosa clínicamente significativos asociados a la mastectomía (69%). La sintomatología depresiva clínicamente significativos	La sintomatología ansiosa disminuye progresivamente (50%), lo cual favorece los estilos de afrontamiento (89%) para para sobrellevar el tratamiento de la mastectomía de mujeres que padecen de cáncer de mama, así como, sobrellevar su vida cotidiana de manera activa y

					asociados a la mastectomía (34%).	funcional. A diferencia de la sintomatología depresiva (30%); sin embargo, los investigadores al realizar el seguimiento lograron reducir los indicadores de sintomatología depresiva.
2	Efectividad del tratamiento cognitivo conductual centrado en el malestar emocional de pacientes con cáncer de mama.	Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Europea para la Investigación y Terapia del Cáncer – EORTC QLQ-C30 Versión 3.0 Escala de Ansiedad en Pacientes Hospitalarios HADS-A-Adaptación Española.	De acuerdo a los autores, los instrumentos psicométricos empleados fueron adaptados a su contexto (español) señalando las bondades en cuanto a la validez y confiabilidad del mismo.	Prueba no paramétrica de Wilcoxon. Criterios de Cohen para la magnitud de la diferencia pequeña (0,10) mediana (0,30) y grande (0.50)	Estrategias de afrontamiento COPE (9%). Medidas de ansiedad – HADS-A, (9,43%) depresión – BDI-II (10,43%) e ira -Staxi2 (12%) y Calidad de Vida – EQRTC QLQ-30 (53,57 %)	Estrategias de afrontamiento COPE (13%) Medidas de ansiedad – HADS-A, (3,71%) depresión – BDI-II (2,85%) e ira - Staxi2 (17%) y Calidad de Vida – EQRTC QLQ-30 (53,57 %). Lo que quiere decir, evidentemente las pacientes aprendieron a emplear estrategias para enfrentarse a

		Inventario para la Depresión de Beck-II- Versión Breve, adaptación española BDI-II Breve Inventario de Expresión de Ira Estado Rasgo 2 (STAXI-2) Escala De Estilos de Afrontamiento COPE				los problemas cotidianos, expresando sus emociones y sobrellevando la sintomatología ansiosa, depresiva, así como, controlando la ira. Contribuyendo a la calidad de vida.
3	Terapia cognitivo – conductual grupal sobre la sintomatología depresiva – ansiosa y temperatura nasal en mujeres con cáncer de mama: Estudio piloto.	Inventario de depresión de Beck. Escala De ansiedad de Hamilton. Evaluación del funcionamiento autonómico a través del registro intra-sesión de la temperatura periférica nasal.	Adecuadas de bondades de validez y confiabilidad. Inventario de Depresión de Beck (BDI) con un alfa de Cronbach de 0,87. Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A) con un alfa de Cronbach de 0,89.	Prueba estadística de Shapiro-Wilk (>0,05). Distribución normal (<i>t</i> de student). Prueba no paramétrica de Wilcoxon.	Sintomatología depresiva (BDI) resultado inicial pre test (23,82 %), las pacientes se hallaban entre los niveles moderado y severo. Sintomatología ansiosa (HAM-A) resultado inicial pre test (25,06%)	Sintomatología depresiva (BDI) resultado final post test (9,85 %) se localizaron entre los niveles ausente a moderado. Sintomatología ansiosa (HAM-A) resultado final post test (14,31%) ubicándose en entre los niveles Leve a Severo.

					hallándose en el nivel Severo.	En ese sentido, el tratamiento de la TCC, favoreció sobrellevar la sintomatología depresiva-ansiosa en las mujeres con cáncer de mama.
4	Eficacia de la terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama.	<p>Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD). Percepción de Calidad de Vida (Whoqol Bref). Cuestionario de Afrontamiento al Estrés Para Pacientes Oncológicos (CAEPO).</p>	<p>de y Para comprobar la validez, emplearon el análisis de fiabilidad en el pre y post tratamiento. CAEPO (alfa de Cronbach de 0,89 a 0,83). HAD (0,74 a 0.79). Whoqol Bref (0,83 a 0,91).</p>	<p>Prueba estadística de Shapiro-Wilk Análisis de la prueba <i>t</i> de Student de Wilcoxon.</p>	<p>Nivel Ansiedad (HAD) 33% Nivel Depresión (HAD) 13% Estilo de Afrontamiento (CAEPO) 26% Percepción de Calidad de Vida (Whoqol Bref) 20%</p>	<p>Nivel de ansiedad (HAD) 6% Nivel Depresión (HAD) 6% Estilo de Afrontamiento (CAEPO) 40% Percepción de Calidad de Vida (Whoqol Bref) 46%. Esto quiere decir, que la terapia cognitivo conductual resultó efectiva tanto clínica como estadísticamente para tratar las alteraciones psicológicas, además de reforzar los estilos de</p>

					aprontamiento positivo con el fin de incrementar la calidad de vida de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama.	
5	Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer	Cuestionario Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast. Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS).	Para comprobar la fiabilidad de los instrumentos: Cuestionario Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast (consistencia interna por Alfa de Cronbach en .86). Escala Hospitalaria de Ansiedad (.87) y Depresión (.86) (HADS).	Modelo ANOVA Mixto para medidas repetidas.	Ansiedad (10%) Depresión 7%) Calidad de vida (84%) Físico (19%) Emocional (14%) Funcional (15%) Social/familiar (17%) Otras preocupaciones (18%)	Ansiedad (8%) Depresión (5%) Calidad de vida (89%) Físico (20%) Emocional (16%) Funcional (15%) Social/familiar (16%) Otras preocupaciones (18%). Se evidencian datos estadísticos de mejora posterior al tratamiento de la terapia cognitivo conductual en el abordaje de la ansiedad, depresión (malestar emocional) para lograr sobrellevar el

						tratamiento médico y favorecer la calidad de vida en las pacientes con cáncer de mama.
6	A Pilot study of cognitive behavioural therapy integrated with activity pacing for fatigued breast cancer patients undergoing chemotherapy in Ethiopia	Inventario Breve de Fatiga (BFI). La Escala de Salud Global/CdV. Escalas de Funcionamiento Físico, Emocional y Social. Cuestionario de Salud Pública (PHQ)-9.	Con respecto a los datos de confiabilidad interna, constructo y validez de los instrumentos: Inventario Breve de Fatiga (BFI) presentó α de Cronbach = 0,97. La Escala de Salud Global/CdV. (α de Cronbach = 0,80.) Escalas de Funcionamiento Físico, Emocional y Social (α de Cronbach = 0,77.)	Prueba estadística de Shapiro-Wilk Descriptivo	Depresión mostrada en la pre prueba (8.1%). Ansiedad reflejada en la pre prueba (5.2%)	Depresión mostrada en la post prueba (3%). Ansiedad reflejada en el post prueba (3%). Se evidenció cambios sustanciales posterior a la intervención de la TCC en la depresión y ansiedad de las pacientes con dicha enfermedad, fortaleciendo y acompañando la salud general de quienes reciben el tratamiento médico.

			Cuestionario de Salud Pública (PHQ)-9 confiabilidad interna (α de Cronbach = 0,81.)			
7	Impacto y viabilidad de una intervención con activación conductual mediante actividad física para sobrevivientes con cáncer de mama	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) para evaluar la sintomatología depresiva. Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) para evaluar la sintomatología ansiosa.	(PHQ)-9 confiabilidad interna (α de Cronbach = 0,93.) (GAD-7) confiabilidad interna (α de Cronbach = 0,91.)	Análisis de la prueba <i>t</i> de Student de Wilcoxon. Descriptivo Tamaño del Efecto (<i>d</i> de Cohen).	Depresión pre prueba (8%). Ansiedad pre prueba (5%)	Depresión post prueba (3%). Ansiedad post prueba (3%). Los resultados de intervención de activación conductual de la TCC, logró reducción favorable en ansiedad y depresión de la población estudiada, enfatizando su acompañamiento con las redes de apoyo.
8	The effectiveness of positive mental imagery of recovery and cognitive behavioral therapy	Quality of Life Questionnaire for Cancer Patients (Cuestionario de Calidad de Vida	Quality of Life Questionnaire for Cancer Patients (coeficiente de	Análisis de multivariado DE covarianza (MANCOVA).	Calidad de Vida (45%) Ansiedad (49%)	Calidad de Vida (85%) Ansiedad (32%) Además de los resultados

	base don religious beliefs on anxiety and life quality in women with breast cancer	para Pacientes con Cáncer). Cattell's Anxiety Rating Scale (CAQ)	confiabilidad mayor a 0.07 y con validez convergente apropiada. CAQ (alfa de Cronbach's 0.84).			estadísticos significativos obtenidos posterior a las evaluaciones respectivas tras el tratamiento de intervención, se reflejó que la TCC surte eficacia en el abordaje de la sintomatología ansiosa, así como, aportar en la mejora de la calidad de vida de la muestra estudiada.
9	Effects of cognitive behavioral therapy for depression on improvising insomnia and quality of life in Chinese women with breast cancer: results of a randomized, controlled, multicenter trial	Athens Insomnia Scale (AIS). Functional Assement of Cancer Therapy-Breast (FACT-B). Hamilton Depression Rating Scale (HAMD-17). Hamilton Anxiety Scale (HAMA-14)	AIS (Alfa de Cronbach's 0.90) FACT-B (Alfa de Cronbach's 0.81 a 0.91) HAMD (Alfa de Cronbach's 0.84) HAMA (Alfa de Cronbach's 0.88)	Prueba de chi-cuadrado, ANOVA unidireccional y prueba de Kruskal-Wallis	AIS (8%) FACT-B (76%) HAMD-17 (13%) HAMA-14 (13%)	AIS (4%) FACT-B (20%) HAMD-17 (5%) HAMA-14 (6%). En términos generales, la TCC para la depresión resulta eficaz en la reducción de la sintomatología de insomnio y mejora de la calidad de vida significativamente

						en la muestra estudiada.
10	Peran Brief CBT Terhadap Tingkat Depresi Dan Masalah Imagen Del Cuerpo Pasien Kanker Payudara Dewasa Muda	Body Image Scale (BIS). Beck Depression Inventory – II (BDI-II).	Las bondades de los instrumentos empleados mostraron adecuadas propiedades de validez y confiabilidad, por lo que: Body Image Scale (0.85 de Alfa de Cronbach) Beck Depression Inventory – II (BDI-II) presentó 0.90 de Alfa de Cronbach.	Prueba de rangos de signos de Wilcoxon.	BIS (14%) BDI-II (23%)	BIS (7%) BDI-II (8%) La terapia cognitivo conductual, juega un papel significativo en los aspectos afectivo y cognitivo, por lo que disminuye y se controla la depresión; así como, mejora el manejo de la imagen corporal.
11	Estudio de la efectividad de la intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama localizado	Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) de Zigmond y Sanith. Mini Mental Adjustmet to	HADS (0.84 Alfa de Cronbach) MINI-MAC (0.85 Alfa de Cronbach)	Análisis descriptivo para variables continuas. Diseño de medidas	HADS (Ansiedad representada en un 10% y la Depresión en un 7%)	HADS (Ansiedad representada en un 6% y la Depresión en un 4%) MINI-MAC (11%) Los registros de la medición de la

Cancer (MINI-MAC) de Watson	repetidas mixto. ANOVA Prueba De Bonferroni	MINI-MAC (16%)	ansiedad y depresión inicialmente reflejaron niveles elevados (pre test), tras la intervención, se observó una reducción significativa de los mismos (post test), de esta manera, concluyendo que la TCC reduce las medidas de ansiedad y depresión.
-----------------------------	---	----------------	--

En la tabla 4, se visualiza que los instrumentos de evaluación de las variables estudiadas antes de aplicar la intervención psicológica de la TCC en mujeres con cáncer de mama , tal es el caso en la sintomatología ansiosa-depresiva y calidad de vida, para 5 estudios, los investigadores emplearon los test: Inventario de Ansiedad y Depresión (HADS) cuyas propiedades psicométricas de validez y confiabilidad por alfa de Cronbach oscilan entre 0.76 a 0.84, instrumento que valora la sintomatología ansiosa y depresiva (Martin et al., 2020, Moraga et al., 2020, Morales et al., 2017, Abenturas et al., 2016 y Nova y Sumintardía, 2016), contando con propiedades adecuadas ya que el instrumento evaluó lo que pretendía medir. A su vez, investigaciones encabezadas por Bellver et al., (2019) y Qiu et al., (2018), para la evaluación de la sintomatología ansiosa y depresiva, hicieron uso del Inventario de Depresión de Beck (BDI) contando con la confiabilidad por alfa de Cronbach en

0.88 – 0.90, evidenciando adecuadas bondades psicométricas para las evaluaciones pre y post test. Por su parte, Hamid et al., (2020) y Bellver et al., (2019), para analizar la sintomatología ansiosa emplearon la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A) contando con confiabilidad por alfa de Cronbach de 0.88 a 0.89.

En cuanto al tipo de estadístico empleado, los autores como Martínez et al., (2020), Moraga et al., (2020), Bellver et al., (2019), Gonzales et al., (2017) y Qui et al (2018), tomaron en cuenta el análisis del estadístico descriptivo tras la prueba de Wilcoxon con evaluación pre y post test. A su vez, Hamid et al., (2020) Abenturas et al., (2016), Amare et al., (2022) y Nova y Sumintardia (2016) emplearon el modelo de ANOVA mixto para medidas repetidas, con evaluación pres y post test. Mientras que Ramírez et al., (2017) para evaluar la sintomatología de las variables utilizaron la prueba de Shapiro -Wilk.

En los resultados previos al tratamiento del enfoque TCC en mujeres con cáncer de mama, respecto a la evaluación del pre test, en el estudio generado por Martínez et al., (2020), tras la valoración de la sintomatología ansiosa, las pacientes de la muestra trabajado obtuvieron un 69% (pre test) y posterior a la intervención lograron (15%) y en cuanto a la depresión (34%) y post test (30%). La contribución de Moraga et al., (2020) para la valoración de ansiedad como depresión, en la valoración del pre test, los resultados arrojaron un 10% y posterior a la terapia se redujo en un 4% (post test). Bellver et al., (2019), en la medida de la depresión pre test logró (24%) y posterior a la intervención (10%) y en Ansiedad pre test (25%) a post test (14%). Para Morales et al., (2017), en la evaluación de la depresión y ansiedad en la población femenina con cáncer de mama, en el pre test se logró en ansiedad (33%) y posterior con post test (65), así mismo, en la medida de depresión de 26% a 6%. Con respecto a Abenturas et al., (2016), los resultados en Ansiedad fueron de 10% a 8% y Depresión de 7% a 5%. Ramirez et al., (2017), la muestra registro en ansiedad de 5% a 3% y para depresión de 8% a 3%. Amare et al., (2022), en su análisis de la

variable ansiedad obtuvieron de 49% a un 32% y Qiu et al., (2018), para identificar la sintomatología ansiosa- depresiva en el pre test 23%) a un 8%.

En dicho sentido, los resultados obtenidos tras las evidencias halladas y expuestas por los autores previamente citados, podemos decir que, los hallazgos respondieron a los objetivos planteados en los estudios, es decir, la eficacia de la terapia psicológica bajo el enfoque de la TCC para el tratamiento de mujeres con cáncer de mama, es significativo porque la evidencia científica comprobada generan notoria reducción de los síntomas de la ansiedad y depresión, así como mejorías en el afrontamiento y favorece la calidad de vida en la muestra estudiada. Sin embargo, se plantea el seguimiento permanente del tratamiento para continuar garantizando la efectividad del mismo.

A pesar de las limitaciones existentes, esta investigación aporta importancia para seguir fortaleciendo la preparación y formación psicoterapéutica basada en enfoque cognitivo conductual en el tratamiento de pacientes con cáncer de seno, básicamente orientado al ámbito clínico en países como Perú y Latinoamérica.

V. CONCLUSIONES

1. Respondiendo al primer objetivo de la investigación, los autores emplearon adecuadamente técnicas de la TCC para la intervención en terapia de tratamiento en mujeres con cáncer de mama, tales como: psicoeducación, técnicas de relajación, reestructuración cognitiva, autoregistro, pensamiento automático, solución de problemas, prevención de recaídas, cierre y seguimiento.
2. Continuando con el segundo objetivo, el análisis de la temática del enfoque TCC en mujeres con cáncer de mama, se ajustó al empleo de instrumentos confiables y válidos en su evaluación de la sintomatología psicológica y emocional presente en las participantes previamente diagnosticadas bajo un tratamiento médico, permitiendo contrarrestar resultados en el pre y post test, siendo respaldados por cambios notorios y significativos.
3. Con respecto al tercer objetivo, la eficacia de la terapia Cognitivo Conductual en mujeres con cáncer de mama, tuvo resultados favorables en la reducción sintomatológica física, emocional, cognitiva y conductual, disminuyendo indicadores de depresión y ansiedad, viéndose favorecido las estrategias de afrontamiento individual; por lo que evidenció mejorías de calidad de vida, logrando sobrellevar dicho tratamiento médico de manera óptima en las participantes.
4. Finalmente, se evidencia limitadas investigaciones actualizadas de intervención de la TCC para el acompañamiento psicológico en mujeres con cáncer de mama en nuestro país, lo cual lleva a reflexionar e incentivar a los profesionales de la rama a continuar profundizando el análisis del estudio con esta población, sin dejar de lado la importancia del acompañamiento de la TCC basada en la evidencia.

VI. RECOMENDACIONES

- ❖ Continuar analizando investigaciones sistemáticas con modelos de intervención psicológica desde el enfoque cognitivo - conductual, considerando las evidencias y reportes de otros países, ampliando la variedad de búsqueda de contextos y diferentes idiomas; lo cual permitirá mayores conocimientos y su empleabilidad dentro del abordaje psicoterapéutico, a fin de favorecer el acompañamiento de pacientes con cáncer de mama , permitiendo reducir ante la sintomatología psicológica y emocional, tal como la depresión y ansiedad.
- ❖ Generar nuevos estudios que abarquen el enfoque terapéutico analizado (TCC), para el acompañamiento psicológico durante tratamiento médico de mujeres con cáncer de mama, aportando significativamente en la ampliación del conocimiento científico que engloba la psicología clínica oncológica.
- ❖ Crear redes estrategias para incentivar a las autoridades y sistema de salud tanto nacional como privado, para atender y tratar la problemática oncológica que cada día afecta a un número considerable de mujeres, ya que el cáncer de mama al tener un costo elevado de tratamiento médico, se deja de lado el abordaje psicológico, variables que deben ser abordados en conjunto y mucho mejor, partiendo desde una intervención psicológica basada en la evidencia científica como la TCC y sus técnicas que ella emplea.

REFERENCIAS

- Abenturas, P., Magán, I., Espinoza, R., Navas, E. y Provencio, M. (2016). Efectividad del tratamiento cognitivo conductual centrado en el malestar emocional de pacientes con cáncer de mama. *EduPsykhé*, 14 (1), 13-30. <https://journals.ucjc.edu/EDU/article/view/3901/2847>
- Acuña, F. (2017). Terapia cognitivo conductual aplicada a primigestas con ansiedad clínicamente significativa [Tesis para obtener el Grado de Maestría en Psicología Clínica, Universidad de Panamá]. <http://up-rid.up.ac.pa/1317/1/francia%20acu%C3%B1a.pdf>
- Alto, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de codificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29 (2), 1038-1059. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.29.3.178511>
- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Universidad de Lima. repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Académica%202%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificación%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Álvarez, J. (2019). Resiliencia y fases del cáncer en adolescentes con tratamiento oncológico en Lima. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Lima, Perú. <http://hdl.handle.net/10757/626299>
- American Cancer Society. (18 septiembre 2019). *¿Qué es el cáncer de seno?* <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
- American Psychological Association. (2010). *Manual de Publicaciones de la American Psychological Association* (3ª ed.). México: Manual Moderno. <https://cenida.una.edu.ni/textos/808.06a837.pdf>
- Armenta, C., Dominguez, A. y Cruz, C. (2021). *Resiliencia en mujeres con cáncer de mama* (1ª ed.) Universidad Iberoamericana. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/112674/Cap%20Resi>

[lencia%20y%20Ca%CC%81ncer%20de%20Mama%CC%81%202021.p
df?sequence=1](#)

Bellver, A., Peris, C. y Santaballa, A. (2019). Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 19 (1), 107-114. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1697260018300942?token=6C016A169EE93FDBBB99211C0A64C6CAD505EDDD723B784E42FD3A458DBE3A1CA4062D481B72D17CF51873DF7193FAD7&originRegion=u s-east-1&originCreation=20221116215426>

Calero, N., Manrique, A. y Obrero, A. (2019). Papel de la resiliencia en la evolución de los pacientes con cáncer. *Revista Oficial de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica*, 21 (2), 52-55. <https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncolologica/article/view/1358/2125>

Caycho, T., Domínguez, C., Noe, M. y Reyes, M. (2019). Dimensionality of a single item of cancer worry through structural equation models. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11 (3), 73-80. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85079768391&doi=10.32348%2f1852.4206.v11.n3.23875&partnerID=40&md5=fe530de731d60e15997282c69b416690>

Chico, M. (2017). Resiliencia y calidad de vida en pacientes mujeres con cáncer de mama [Tesis para obtener el Grado de Licenciada en Psicología Clínica, Universidad Técnica de Ambato]. <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/26146/2/TESIS%20LISTA%20MAYRA%20CHICO.%20PDF.pdf>

Codina, L. (2020). Revisiones sistematizadas en Ciencias Humanas y Sociales. Segunda Parte: Búsqueda y Evaluación. *Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*, 1 (1), 61-72. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/44603/Codina_Methodos_06.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Corona, R., Reynoso, L. Bravo, M. y Hernández, M. (2020). Intervención cognitivo conductual para reducción de ansiedad prequirúrgica en

pacientes con cáncer de mama. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 1 (1), 42-51.
<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://revistas.unam.mx/index.php/rlmc/%20article/viewFile/79682/70304>

Cuesta, M., Sánchez, M., Bahamón, M. y Arenas, P. (2020). Resiliencia y cáncer de mama: una revisión sistemática. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica*, 39 (3), 326-333
<https://www.redalyc.org/journal/559/55969797015/html/>

Crespo, L. y Rivera, M. (2012). El poder de la resiliencia generado por el cáncer de mama en mujeres en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 23 (1), 109-126.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/reps/v23/a05.pdf>

Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). Código de Ética Profesional del Psicólogo.
https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

Espinosa, M. (2018). Cáncer de mama. *Revista Médica Sinergia*, 2 (1), 8-12. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/58/101>

Fitriyanti, D., Mardiyono, K. y Bakhtiar, Y. (2018). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) To Decreased Depression in Woman Patients with Cancer included cervical cancer and breast cancer. *Journal Ners dan Kebidan an Indonesia*, 6 (3), 195-202.
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/843/pdf5>

Galindo, O., Pérez, H., Alvarado, S., Rojas, E., Álvarez, M. y Aguilar, J. (2013). Efectos de la terapia cognitivo conductual en el paciente oncológico: una revisión. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 12 (2), 108-115.
<https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-pdf-X1665920113025797>

García, A., Gonzales, A. y Estrada, B. (2015). Eficacia de la terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 12 (1), 129-140. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5093032>

García, L. y Navarro, V. (2017). Factores moduladores de resiliencia en pacientes diagnosticados con cáncer de mama. *Revista Finlay*, 7 (4), 250-259. <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v7n4/rf04407.pdf>

Garduño, C., Riveros, A. y Sánchez, J. (2013). Calidad de vida y cáncer de mama: efectos de una intervención cognitivo conductual. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 1 (1), 69-80. <https://www.redalyc.org/pdf/2830/283021975008.pdf>

Getu, M., Chen, C., Addissie, A., Seife, E., Wang, y Kantelhardt, E. (2022). A pilot study of cognitive behavioural therapy integrated with activity pancing for fatigued breast cancer patients undergoing chemotherapy in Ethiopia. *Frontiers in Oncology*, 12 (1), 1-15.

Guil, R., Zayas, A., Gil-Olarte, P., Guerrero, C., González, S., y Mestre, J. (2016). Bienestar psicológico, optimismo y resiliencia en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 13(1), 127- 138. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2016.v13.n1.52492

Gonzales, D., Barreto, A. y Salamanca, Y. (2017). Terapia cognitiva: antecedentes, teoría y metodología. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 10 (2), 99-107. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6642554>

Gonzáles, A., González A. y Estrada, B. (2015). Eficacia de la terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 12 (1), 129-140. <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/48908/45634>

Hamill, S. (2003). *Resilience and self-efficacy: the importance of efficacy belliefs and coping mechanism in resilient adolescents*. Colgate University Journal of the Sciences. https://www.researchgate.net/publication/252643464_Resilience_and_Self-Efficacy_The_importance_of_efficacy_beliefs_and_coping_mechanisms_in_resilient_adolescents

Hamid, N. (2020). The effectiveness of positive mental imagery of recovery and cognitive behavioral therapy based on religious beliefs on anxiety and life quality in women with breast cancer. *Oncology and Radiotherapy*, 1 (51), 001-009. <https://www.oncologyradiotherapy.com/articles/the-effectiveness-of-positive-mental-imagery-of-recovery-and-cognitive-behavioral-therapy-based-on-religious-beliefs-on-.pdf>

Hauché, R. y Pedrón, V. (2021). Capacidad de resiliencia en pacientes oncológicos al principio y al final de la enfermedad. *Revista de Psicología*, 1 (1), 1-16. <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/12236/11046>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. *Metodología de la investigación* (6ª ed.). Mc Graw Hill Education. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Inga, O. (2021). La psicoterapia como herramienta de mejora en el tratamiento del cáncer. *Centros: Revista Científica Universitaria*, 10 (2).

Ledón, L., Agramonte, A., Mendoza, M., Fabrè, B., Hernández, J. y Chirinos, J. (2007). Procesos de afrontamiento en personas con enfermedades endocrinas. *Revista Cubana de Endocrinología*, 18 (2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-

Lorenzo, J., Díaz, H., Carrete, Z., Hernandez, O. y Barrios, R. (2021). Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el episodio depresivo. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25 (6), 1-9. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v25n6/1561-3194-rpr-25-06-e5311.pdf>

Martínez, N., Zamudio, P., Rodríguez, D., Luna, J., Landa, A. y Dominguez, B. (2020). Terapia cognitivo-conductual grupal sobre la sintomatología depresiva – ansiosa y temperatura nasal en mujeres con cáncer de mama: Estudio piloto. *Psicooncología*, 17 (2), 255-271. <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/70290/456445655445>

Ministerio de Salud. (2016). *Conozca sobre la resiliencia, la capacidad de sobreponerse a los problemas*.
[https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14440-conozca-sobre-](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14440-conozca-sobre-la%20resiliencia-la-capacidad-de-sobreponerse-a-los-problemas)

[la%20resiliencia-la-capacidad-de-sobreponerse-a-los-problemas](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14440-conozca-sobre-la%20resiliencia-la-capacidad-de-sobreponerse-a-los-problemas)
[29532007000200001&lng=es&tlng=es](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14440-conozca-sobre-la%20resiliencia-la-capacidad-de-sobreponerse-a-los-problemas)

Morales, J., Bernal, G. y Amaral, M. (2017). Impacto y Viabilidad de una intervención con activación conductual mediante actividad física para sobrevivientes con cáncer de mama. *Revista Puerto Riqueña de Psicología*, 28 (1), 116-132.
<https://www.redalyc.org/pdf/2332/233255999008.pdf>

Moraga, G., Bellver, A. y Santaballa, A. (2020). Estudio de la efectividad de la intervención psicológica en pacientes con cáncer de mama localizado. *Psicooncología*, 17 (1), 59-71.
<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/68241/4564456553140>

Moreno, K., Nassar, C. y Vargas, S. (2011). La terapia cognitivo conductual en el manejo de pacientes oncológicos. Universidad de la Sábana.
https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3450/Camila%20Mar%EDa%20Nassar%20Pinz%F3n_152691.pdf?sequence=1

Nova, P. y Sumintardja, E. (2016). Masalah Imagen Del Cuerpo Pasien Kanker Payudara Dewasa Muda. *Journal Ilmiah Psikologi MANASA*, 5 (2), 103-113.
<https://ejournal.atmajaya.ac.id/index.php/Manasa/article/view/176/357>

Ocampo, J., Valdez, J., Gonzales, N., López, A. y Andrade P. (2019). Intervención psicológica en la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama y cervicouterino. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 27 (4), 513-521.
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/105292/Art%20Intervencion%20p%20sicologica%20Rev%20Argentina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud. (14 marzo del 2017). *La definición de la salud según la OMS*. <https://www.axahealthkeeper.com/blog/la-definicion-de-salud-segun-la-oms-infografia/>

Organización Panamericana de la Salud. (01 enero del 2020). *Cáncer de mama*. <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>

Pilachanga, M. (2022). Revisión sistemática: intervenciones psicológicas en mujeres que padecen cáncer de mama [Tesis para obtener el Grado de Psicólogo Clínico, Universidad Central de Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/26360/1/FCP-CPC-PILACHANGA%20MYRIAM.pdf>

Qiu, H., Ren, W., Yang, Y., Zhu, X., Mao, G., Mao, S., Lin, Y., Shen, S., Li, C., Shi, H., Jiang, S., He, J., Zhao, K., Fu, Y., Hu, X., Gu, Y., Wang, K., Guo, X. y He, J. Effects of cognitive behavioral therapy for depression on improving insomnia and quality of life in Chinese women with breast cancer: results of a randomized, controlled, multicenter trial. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 14 (1), 2665 – 2673. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6188154/pdf/ndt-14-2665.pdf>

Quezada, E. (9 de noviembre del 2015). *¿Qué es cáncer de mama?* https://medicalservices.nph.org/2015/11/09/que-es-el-cancer-de-mama/?gclid=Cj0KCQiAmaibBhCAARIsAKUIaKTQ5Xb4d4MkQd3kXJqoQcmaJAoiMK7A5iz7iIQ6mnWpoj0cbDLVjbUaAvbcEALw_wcB

Quintana, V., Díaz, J. y Caire, G. (2019). Intervenciones para promover estilos de vida saludables y su efecto en las variables psicológicas en sobrevivientes con cáncer de mama: revisión sistemática. *Nut Hosp*, 35 (4), 979-992. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35n4/1699-5198-nh-35-04-00979.pdf>

Quintero, M. y Finck, C. (2018). Intervenciones psicológicas eficaces en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y España: una revisión sistemática. *Psicooncología*, 15 (1), 49-64.

<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/download/59174/4564456546584/>

Ramírez, M., Rojas, M. y Landa, E. (2017). Efectos de una intervención cognitivo conductual breve sobre el afrontamiento y las sintomatologías ansiosa y depresiva de pacientes con cáncer de mama sometidas a mastectomía. *Revista Latinoamericana de Medicina*, 7 (1), 1-8. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283055969002>

Ramos, Y., Marimón, E., Gonzales, C., Junco, B. y Valiente, W. (2015). Cáncer de mama, su caracterización epidemiológica. *Revista de Ciencias Médicas*, 19 (4), 619-629. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v19n4/rpr06415.pdf>

Reich, M. y Remo, E. (2011). Calidad de vida relacionada con la salud y variables psicosociales: caracterización de una muestra de mujeres uruguayas con cáncer de mama. *Psicooncología*, 8 (1), 1-12. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212011000100003

Revilla, L. (2021). *Situación del cáncer en el Perú, 2021*. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>

Rosenfeld, C. (Agosto, 2006). Aportes de la Psicoterapia Cognitivo Conductual en Tratamiento de Pacientes con Cáncer [Sesión de conferencia]. 2006 IV Congreso Mundial de Psicoterapias. Buenos Aires, Argentina. <https://www.centrodeterapiacognitiva.com/novedades/eventos-y-congresos/aportes-de-la-psicoterapia-cognitivo-conductual-en-tratamiento-de-pacientes-con-cancer/>

Rueda, P. y Cerezo, M. (2020). Resiliencia y Cáncer: una relación necesaria. *Escritos de Psicología*, 13 (2), 90-97. <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v13n2/1989-3809-ep-13-02-00090.pdf>

Ruiz, P., Zayas, A., Morales, L., Gil, P. y Guil, R. (2019). Resiliencia como predictora de depresión en mujeres con cáncer de mama. *International*

Journal of Developmental and Educational Psychology, 4 (1), 75-84.
<https://www.redalyc.org/journal/3498/349861666008/349861666008.pdf>

Salas, C. y Garzón, M. (2013). La noción de calidad de vida y su medición.

CES Salud Pública, 4 (1), 36-46.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4549356.pdf>

Scrignaro, M., Barni, S. y Magrín, M. (2011). The combined contribution of social support and coping strategies in predicting post-traumatic growth: a longitudinal study on cancer patients. *Psicooncología*, 20 (8), 823-31.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20878872/>

Torres, G. (2018). Resiliencia y ajuste mental en mujeres con cáncer de mama y quimioterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Tesis para obtener el Grado de Licenciada en Psicología, Universidad San Martín de Porres].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3722/torres_vg.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Vallejos, C. (2020). Situación del Cáncer en el Perú. *Diagnóstico*, 59 (2), 77-5. <http://142.44.242.51/index.php/diagnostico/article/view/221>

ANEXOS

Anexo 1.

Análisis y evaluación de artículos científicos, según los criterios de análisis estructural propuestos de acuerdo con Dixon-Woods

Autor (es)	Criterios de calidad												Puntaje y calificación
	¿Se especifican claramente los objetivos de la investigación?	¿El estudio fue diseñado para lograr estos objetivos?	¿Se describen adecuadamente los métodos y técnicas utilizadas y se justifica su selección?	¿Se han medido adecuadamente las variables en la investigación?	¿Se describen correctamente los métodos de recopilación de datos?	¿Se han descrito adecuadamente los datos recopilados?	¿Es claro el propósito del análisis de datos?	¿Se utilizan técnicas estadísticas adecuadas para analizar los datos?	¿Los resultados responden a los objetivos de la investigación?	¿Discuten los investigadores algún problema con la validez/confiabilidad de sus resultados?	¿Se responden adecuadamente todas las preguntas de investigación?	¿Qué tan claros son los vínculos entre datos y conclusión?	
Martínez et al., (2020)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD
Moraga et al., (2020)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD
Bellver et al., (2019)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD
Morales et al., (2017)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD
Abenturas, et al., (2016)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD
Ramírez et al., (2017)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD
González et al., (2015)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD
Amare et al., (2022)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD
Hamid et al., (2020)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD
Qiu et al., (2018)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD
Nova y Sumintardja (2016)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	11 – ALTA CALIDAD

Anexo 2.

Matriz de categorización apriorística.

Ámbito temático	Problema de investigación	Pregunta de investigación específica	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Sub categorías
Eficacia del enfoque cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama: una revisión sistemática.	¿Cuál es la evidencia de eficacia del enfoque cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama según la literatura publicada en los artículos científicos?	¿Cuáles son las técnicas empleadas en el enfoque cognitivo conductual para el tratamiento de mujeres con cáncer de mama?	Analizar la eficacia del Enfoque Cognitivo Conductual en mujeres con cáncer de mama por medio de la revisión sistemática.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las técnicas empleadas del Enfoque Cognitivo Conductual en mujeres con cáncer de mama. - Analizar la temática del Enfoque Cognitivo Conductual en mujeres 	<ul style="list-style-type: none"> - Subcategorías: base de datos, revistas de publicación indexadas, autor o autores, Título de la investigación, objetivos planteados, muestra empleada, tipo y diseño de estudio. - Categoría 1: enfoque 	<ul style="list-style-type: none"> - Sesiones, cantidad de sesiones aplicadas, instrumento de medición, resultados, eficacia comprobada. - Subcategorías: técnicas empleadas, estrategias, objetivos, instrumentos,

con cáncer de mama.	cognitivo conductual:	numero de sesiones y efectividad del programa en el abordaje de las mujeres con cáncer de mama.
- Describir la eficacia del Enfoque Cognitivo Conductual en mujeres con cáncer de mama.	- Categoría 2: Cáncer de mama	Subcategorías: Tipos de cáncer de mama, síntomas físicos, emocionales, cognitivos y conductuales, tratamiento y eficacia comprobada.

Anexo 3.

Matriz de consistencia de la investigación.

Eficacia del Enfoque Cognitivo Conductual en Mujeres con Cáncer de Mama: Una Revisión Sistemática

INTRODUCCIÓN				MARCO TEÓRICO		
Realidad problemática	Formulación del problema	Justificación	Objetivos	Hipótesis	Antecedentes	Marco teórico
La terapia cognitivo conductual tiene el fin de generar un alivio de los síntomas psicológicos y comportamientos desadaptativos por medio de la realización de la modificación en la personalidad, conducta, cognición; además de la	¿Cuál es la evidencia de eficacia del enfoque cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama?	Se justifica de forma teórica, mediante la búsqueda de información respecto a la eficacia del enfoque cognitivo conductual en el tratamiento de mujeres con cáncer de mama, tomando en	General: Analizar la eficacia del Enfoque Cognitivo Conductual en el tratamiento de mujeres con cáncer de mama por medio de la revisión sistemática.	El enfoque cognitivo conductual reduce el malestar de síntomas físicos y emocionales (ansiedad y depresión) en el tratamiento de las mujeres	Quintero y Finck (2018), llevaron a cabo un análisis sistemático respecto a los efectos de las intervenciones psicológicas en pacientes con cáncer de mama en Latinoamérica y	La American Cancer Society (2019), describe que el cáncer de mamas o senos, inicia cuando las células mamarias crecen sin control y de manera

<p>prevención de las recaídas y problemas a futuro (Gonzales et al., 2017). Por lo que Acuña (2018), sostiene que el modelo de psicoterapia cognitivo conductual se sustenta bajo una práctica de investigación científica, siendo probada a lo largo del tiempo por su gran efectividad en las patologías y/o problemas mentales.</p>	<p>cuenta el grupo etario de la población que se pretende estudiar. Para generar nuevo estudio de revisión sistemática que promueva al conocimiento e información a partir de las teorías que permitan revisar y analizar el enfoque de intervención en esta problemática. A nivel social, la investigación pretende profundizar las características del</p>	<p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las técnicas empleadas del Enfoque Cognitivo Conductual en el tratamiento de mujeres con cáncer de mama. - Analizar la temática del Enfoque Cognitivo Conductual en el tratamiento de mujeres con cáncer de mama. <p>Describir la eficacia del</p>	<p>con cáncer de mamas. España, en la base informativa como la BVS además PsycNet-APA abarcando idiomas español e inglés. Los resultados indicaron que la mayor prevalencia de modelos de intervención radicó en la implementación de la TCC, seguido de modelos grupales y psicosociales, dando aportes</p> <p>anormal, formando bultos, masas y/o tumoraciones que pueden ser visualizadas mediante una radiografía. El cáncer ocurre exclusivamente en la población de mujeres, aunque los varones también lo pueden experimentar.</p>
--	--	--	---

enfoque cognitivo conductual empleado en el grupo etario corroborando la eficacia y el desarrollo de este.

Enfoque Cognitivo Conductual en el tratamiento de mujeres con cáncer de mama

relevantes a la mejora de los participantes. Así mismo, notaron limitaciones en el empleo de la metodología de los estudios, por lo que generalizar resultados se vio un tanto complicado. Sin embargo, a manera de recomendación sugirieron continuar investigando desde las intervenciones basadas en evidencia

científica en la
población
identificada.

Anexo 4.*Estrategia de estudio seleccionado.*

	Elsevier	Pubmed	NCBI	Springer	Dialnet	Redalyc	MDPI	Scielo	Scopus	Frontiers
Resultado de búsqueda	35	32	0	0	42	45	0	0	0	106
Publicado desde el 2015 al 2022	20	11	0	0	34	15	0	0	0	15
Título similar	8	5	0	0	12	3	0	0	0	2
Elegible para los criterios	2	2	0	0	4	2	0	0	0	1
Total	11									



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MERINO HIDALGO DARWIN RICHARD, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Eficacia del Enfoque Cognitivo Conductual en Mujeres con Cáncer de Mama: Una Revisión Sistemática", cuyo autor es MIRANDA MUÑOZ LOIDA CONSUELO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 04 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MERINO HIDALGO DARWIN RICHARD DNI: 18143841 ORCID: 0000-0001-9213-0475	Firmado electrónicamente por: DMERINOH el 04-01- 2023 10:16:06

Código documento Trilce: TRI - 0508801