



**COMILLAS**  
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y  
SOCIALES

**TÉCNICAS EMPLEADAS PARA MEJORAR E  
INCREMENTAR LA AUTOESTIMA EN PACIENTES CON  
CÁNCER DE MAMA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

Autor/a: LUCÍA GIL GONZÁLEZ

Director/a: PAULA CUEVAS

Madrid

2022/2023

## Resumen

El cáncer de mama es considerado, hoy en día, una de las enfermedades que mayor número de consecuencias físicas y psicológicas genera en aquellos sujetos que la padecen.

La gran mayoría de pacientes, son mujeres, pues la enfermedad comienza con la aparición de un bulto en la mama o en la zona justo debajo del brazo, cercana a las axilas y produce enrojecimiento, descamación del pecho, de la mama y dolores musculares. Es general, son varias las zonas del cuerpo que se ven afectadas con la presencia de ese tumor, pero es tal la afectación que dicha enfermedad no solo ocasiona malestares físicos sino también de índole psicológica.

La caída del pelo, el cansancio constante, la fatiga o los ronchones que aparecen en la piel, sobre todo de la cara, están directamente relacionados con una disminución en la calidad de vida, en la autoestima y en el bienestar emocional de las pacientes oncológicas.

Es por ello por lo que, desde la psicología, se han trabajado a lo largo de los años, especialmente desde la rama de la psicología positiva, numerosas técnicas, ya sea físicas como el pilates, psicológicas como el desarrollo de estrategias de afrontamiento o habilidades sociales, o de otra índole como el maquillaje o el Photoshop, con la finalidad de que estas pacientes puedan tener una imagen de sí mismas y de sus capacidades, lo más positiva posible pese a la presencia de la enfermedad.

Para ello, se ha realizado una revisión sistemática en la cual se ha llegado a la conclusión de que ningún tipo de técnica parece estar por encima de las otras pues todas ellas generan resultados positivos si se combinan con psicoeducación. Es en las conclusiones del trabajo donde aparecerán descritas con mayor detalle la efectividad de cada una de estas técnicas, así como las limitaciones con las que cuenta dicho trabajo, por ejemplo, que todas las participantes de los estudios escogidos debían tener únicamente el cáncer como enfermedad y ningún otro tipo de patología psicológica, como, por ejemplo, depresión o trastorno de personalidad.

## **Abstract**

Breast cancer is considered, today, one of the diseases that generates the greatest number of physical and psychological consequences in those subjects who suffer from it.

The vast majority of patients are women, as the disease begins with the appearance of a lump in the breast or in the area just under the arm, near the armpits, and causes redness, scaling of the chest, breast, and muscle pain. In general, there are several areas of the body that are affected by the presence of this tumor, but the affectation is such that this disease not only causes physical discomfort but also psychological discomfort.

Hair loss, constant tiredness, fatigue, and pimples that appear on the skin, especially on the face, are directly related to a decrease in the quality of life, self-esteem, and emotional well-being of cancer patients.

That is why, from psychology, numerous techniques have been worked on over the years, especially from the branch of positive psychology, whether physical such as Pilates, psychological such as the development of coping strategies or social skills, or of another nature such as makeup or Photoshop, so that you can patients have an image of themselves and their abilities, as positive as possible despite the presence of the disease.

For this, a systematic review has been carried out in which it has been concluded that no type of technique seems to be above the others, since all of them generate positive results if combined with psychoeducation. The effectiveness of each of these techniques is described in greater detail in the conclusions of the work, as well as the limitations of the work, for example, that all the participants in the selected studies should only have cancer as the disease and not another type of psychological pathology, such as depression or personality disorder.

## **Palabras claves**

Cáncer de mama, autoestima, psicología positiva, autoconcepto, enfermedad, técnicas, revisión sistemática.

### **Key Words**

Breast cancer, self-esteem, positive psychology, self-concept, disease, techniques, systematic review.

# ÍNDICE

<b>Resumen</b> .....	2
<b>Introducción y Objetivos</b> .....	6
<b>Metodología</b> .....	14
<b>1. Estrategia De Búsqueda</b> .....	14
<b>2. Bases De Datos</b> .....	15
<b>3. Criterios De Inclusión</b> .....	17
<b>4. Criterios De Exclusión</b> .....	18
<b>5. Pregunta PICO</b> .....	20
<b>Tabla 1</b> .....	20
<b>6. Selección De Estudios</b> .....	21
<b>7. Diagrama De Flujo</b> .....	28
<b>Tabla 2</b> .....	28
<b>8. Extracción De Datos</b> .....	29
<b>Resultados</b> .....	30
<b>1. Estudios tenidos en cuenta en la Revisión Sistemática</b> .....	30
<b>Tabla 3</b> .....	36
<b>2. Artículos Rechazados</b> .....	38
<b>Tabla 4</b> .....	40
<b>3. Diseño De Los Estudios</b> .....	47
<b>4. Medidas</b> .....	49
<b>5. Participantes y Sus Características</b> .....	50
<b>6. Intervenciones</b> .....	53
<b>Discusión</b> .....	55
<b>Conclusiones, limitaciones y propuesta</b> .....	76
<b>Referencias</b> .....	80
<b>Introducción</b> .....	80
<b>Metodología</b> .....	83
<b>Discusión</b> .....	85

## **Introducción y Objetivos**

Una Revisión Sistemática es una manera de investigar que tiene como objetivo la búsqueda, la recopilación y la síntesis de información con la finalidad de hacer un resumen del máximo número de publicaciones existentes a propósito de un tema de actualidad en concreto (Aguilera, 2014).

Tiene como finalidad, servir de respuesta a una pregunta de investigación previamente planteada. En este estudio, la pregunta de investigación es, ¿Cuáles son las técnicas que se han empleado, y han resultado eficaces, es decir, aquellas que han encontrado de forma objetiva resultados positivos, para trabajar, mejorar e incrementar la imagen corporal positiva o la autoestima en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama?

La respuesta a dicha pregunta se va a obtener siguiendo una serie de pasos, pues las revisiones sistemáticas cumplen con un diseño previamente fijado y elaborado (Aguilera, 2014). Es necesario mencionar que, en una revisión de este estilo, el núcleo de investigación no son los sujetos o los pacientes, como pasa en otras investigaciones de tipo empírico, sino que lo son, las distintas publicaciones científicas encontradas en las bases de datos consultadas como, por ejemplo, PubMed, Dialnet, PsycInfo, Medline o Scopus, entre muchas otras existentes.

Para lograr el acceso a dichas publicaciones se introducen en el buscador unos términos o criterios de búsqueda, en este caso, “cáncer de mama” y “autoestima”, o lo que es lo mismo, “breast cancer” and “self esteem”, definidos como palabras clave, que corresponden a los propósitos del objetivo de la investigación y, unos enlaces u operadores booleanos “and”, “or”, “not”, que se emplean con el objetivo de limitar y acotar lo máximo posible la búsqueda y así poder conseguir únicamente aquellas publicaciones que resulten relevantes para la investigación científica que se va a llevar a realizar.

Antes de empezar a hablar sobre los distintos criterios de inclusión y de exclusión empleados para seleccionar los artículos científicos consultados, es necesario conocer más en detalle, el tema acerca del cual se va a investigar, así como la relevancia que el mismo tiene en la sociedad de hoy en día.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2021, define, con otras palabras, el cáncer de mama, como aquella enfermedad originada en las células del revestimiento, también conocidas como las células del epitelio, procedentes de los conductos, en un 85% de los casos, o de los lóbulos, en un 15% de estos, del tejido glandular ubicado en los senos mamarios.

Al inicio, cuando la enfermedad comienza a gestarse, el tumor tiende a aparecer en los conductos o lóbulos anteriormente mencionados, sin embargo, no parece ocasionar ningún síntoma o malestar en el paciente porque tiene un potencial de diseminación bastante mínimo. El 65% de los tumores tienen un HER2 negativo, aunque su receptor sea positivo (Martín et al., 2015).

La OMS explica como a medida que el tiempo pasa, dicho tumor tiende a expandirse y hacerse mayor, y, en consecuencia, a invadir mayor parte del tejido mamario, produciéndose la propagación de este a los ganglios linfáticos más cercanos, así como a otras zonas u órganos del paciente oncológico, lo que se conoce como cáncer de mama intrusivo, debido a la cantidad de áreas que se ven afectadas.

Según la American Society of Clinical Oncology (ASCO), en el año 2020, se registraron 684, 996 muertes en todo el mundo por cáncer de mama. Esta enfermedad es considerada, a nivel mundial, la quinta causa de muerte en el género femenino, pues únicamente un 0,5% de los hombres la posee (OMS, 2021).

Sin embargo, el número de casos varía sustancialmente según en que país nos encontremos. Gracias a los numerosos avances empleados a nivel médico y tecnológico en los últimos años, el número de mujeres que muere a causa de esta enfermedad ha disminuido en zonas como Francia e Italia, aunque paralelamente ha aumentado en Colombia, Ecuador o Japón (DeSantis et al., 2015) debido tal vez, a la falta de medios sanitarios existente en estos últimos países.

En el continente europeo, hay un 10% de posibilidades de que una mujer padezca cáncer de mama antes de los 75 años (Martin et al., 2015).

En España, se calculan alrededor de 25.000 nuevos casos cada año y unas 5.000 muertes anuales ocasionadas por este motivo (Martín et al., 2015), siendo Gran Canaria la zona que mayor tasa de mortalidad tiene, aunque no existan datos geográficos que indiquen resultados del todo claros. Es necesario mencionar que, aunque han pasado varios años desde las cifras mencionadas por dichos autores, estas se han mantenido de forma similar en los últimos años.

Además, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM, 2021) identificó el cáncer de mama como el primer motivo de fallecimiento en las mujeres de nuestro país.

En los países de ingresos bajos, como África o Asia, las cifras de mortalidad son mayores que en aquellos en los que los ingresos son mayores como Australia o Estados Unidos (DeSantis et al., 2015). En los primeros, las condiciones socio económicas de la población, no permiten que una cobertura sanitaria estable y segura, lo que hace que sea difícil que la enfermedad se detecte a tiempo, y muchas veces cuando la sintomatología eclosiona ya es demasiado tarde para intervenir.

En estas mismas líneas, es necesario mencionar que, en algunos de los países subdesarrollados, como la India o Sudáfrica, las mujeres tienen un 66% y 40% respectivamente, de posibilidades de salir ganando la lucha contra la enfermedad, mientras que,

en los países desarrollados, gracias a los avances tecnológicos, el dinero invertido en investigación y el mejor desarrollo social y económico de la población habitante, estas posibilidades se incrementan hasta el 90% (McCormack et al., 2020).

Aunque la mayoría de los casos se identifican en la franja de edad entre los 35-80 años, el porcentaje más alto se sitúa entre los 45 y los 75 (Martín et al., 2015), ocurriendo en este caso lo mismo que lo mencionado anteriormente, pues, aunque la fecha de los autores no es del todo reciente, los datos se han mantenido de manera más o menos estable en los últimos años. En España, la edad media de detección de la enfermedad son los 56 años, aunque muchas de ellas comienzan a experimentar los primeros síntomas entorno a la franja de edad de los 40 y 50 años.

A raíz de lo mencionado por los autores anteriormente citados, el lugar de residencia o país, y la edad, se convierten en dos grandes factores de riesgo relacionados con el cáncer de mama. Otros factores de riesgo que también pueden incrementar las probabilidades de presencia de dicha enfermedad, según la OMS, son: los antecedentes familiares, las condiciones físicas como la obesidad o el sobre peso, el consumo de sustancias, especialmente de tabaco o alcohol, los periodos menstruales, las alteraciones menstruales, no llevar a cabo una vida sana que incluya el consumo de alimentos saludables, así como la realización de ejercicio físico, entre muchos otros.

Son numerosas las deformaciones que esta enfermedad puede provocar en quien la padece, se producen daños físicos, por ejemplo, alteraciones en la piel, enrojecimientos, secreción de sustancias anormales, erosiones, bultos, heridas... afectaciones psicológicas, como depresión o ansiedad; emocionales, experimentación constante de estados emocionales negativos; alteraciones sexuales... además, los diferentes tratamientos (cirugía, tratamientos hormonales, fármacos, quimioterapia, radioterapia...) que se aplican para erradicar el tumor

también producen grandes alteraciones corporales y efectos secundarios relevantes (Sebastián et al., 2007), como la pérdida de pelo, las alteraciones en el peso o en el color de la piel.

Muchas mujeres consumen fármacos como ansiolíticos o antidepresivos (Villar et al., 2017) para hacer frente a las dificultades psicológicas (depresión, ansiedad, angustia, nerviosismo...) que se producen al ser consciente de la dureza de la enfermedad. Al mismo tiempo, son aquellas que toman dicha medicación las que refieren tener peor calidad de vida, tal vez debido a los efectos secundarios de algunos fármacos como son la somnolencia, el cansancio constante o la falta de apetito.

Dicho concepto, la calidad de vida, podría definirse como la capacidad que tiene el sujeto para experimentar acontecimientos, situaciones, elementos del ambiente que le rodean y atribuirles una interpretación o significado (Ardilla, 2003). Podría entenderse, por tanto, como la valoración, ya sea de carácter positivo o negativo, que un individuo hace de los aspectos de su entorno. Suele ser un término al que le acompaña una connotación subjetiva pues depende de la visión y la percepción que cada persona tenga sobre los elementos tanto físicos como sociales o materiales, que interactúan en su día a día (Ardilla, 2003).

Todas estas afectaciones, de carácter más psicológico, están directamente relacionadas con la imagen corporal, que hace referencia a la imagen que cada sujeto tiene sobre su cuerpo y que se relaciona con lo que la persona percibe, siente, y piensa, en relación con su corporalidad (Sebastián et al., 2007).

En relación con la imagen corporal, es necesario mencionar otro término, la autoestima, que se refiere al sentimiento o sensación, ya sea positiva o negativa, que un sujeto tiene sobre sí mismo, quién es, y las cualidades, las capacidades y los recursos que posee para conseguir sus objetivos. Dicho de otro modo, es la conclusión de la evaluación que el individuo hace a propósito de quién y cómo es (Rosenberg, 2015). A la descripción de uno mismo

(autoconcepto) se le añade una descripción o connotación personal (autoestima). La suma de ambos términos define nuestra imagen corporal.

Pese a que la definición de autoestima está formada por muchos otros términos, son numerosas las mujeres que, dicen que este término para ellas únicamente está compuesto por la idea o la percepción que tienen sobre su propio cuerpo (Morales-Sánchez et al., 2021).

Para muchas de ellas, las mamas, junto con la llegada de la menstruación, es lo primero que las identifica como mujeres (Sebastián et al., 2007), por ello, la pérdida de una de ellas, tras someterse a una mastectomía, prueba que se realiza en pacientes que padecen esta enfermedad con la finalidad de extirpar el tumor, supone la pérdida de la feminidad, y, en consecuencia, de su identidad (Canver et al., 1998), su valor, e incluso, en muchos casos, de su atractivo, como mujeres.

Al mismo tiempo, el pecho es una parte del cuerpo que tiende a asociarse con la maternidad, por ese motivo, muchas mujeres, tras la pérdida de este, deciden renunciar a sus deseos de ser madres, hecho que también altera la imagen que estas tienen de sí mismas y su sentido vital (Sebastián et al., 2002).

Las mujeres que han sufrido las consecuencias de la mastectomía, es decir, la pérdida completa de uno o los dos pechos, muestran una mayor inestabilidad emocional, así como dificultades en la percepción física, problemas de pareja y una disminución de su bienestar personal y autoestima (Morales-Sánchez, 2021).

Otra de las consecuencias que el tratamiento genera, especialmente la quimioterapia, es la caída del cabello. Prácticamente todas las mujeres están de acuerdo con que la desaparición del pelo altera directamente su feminidad porque este es una parte muy femenina, ya que, como la gran mayoría menciona, es de las primeras cosas en las que te fijas cuando conoces a alguien por primera vez, por eso su ausencia llama tanto la atención (Parra et al., 2011).

Aunque muchas de ellas (Parra et al., 2011), tras varios años con la enfermedad, entienden que esto es una parte más de todo el proceso, y deciden acudir a otros métodos, como el uso de gorros, pelucas o pañuelos, para ocultar la ausencia del pelo, sí que se han observado como consecuencia alteraciones de gran relevancia hacía su autoestima e imagen corporal.

El bienestar físico y emocional, la calidad de vida, y la realización de actividades rutinarias placenteras en las pacientes con cáncer de mama, se ve alterado por todas las causas mencionadas anteriormente. Dicha alteración del bienestar influye en gran medida, y como ya se ha mencionado, en su autoestima. Todas las alteraciones físicas ocasionadas, provocan daños a nivel psicológico que generan disminuciones en la autoestima de las pacientes oncológicas (Pintado, 2013).

Por todos estos motivos, y con la finalidad de hacer frente a la enfermedad de la mejor forma posible, surge la psicooncología, que es aquella rama de la psicología que atiende las dificultades de todas aquellas personas que padecen una enfermedad oncológica, así como a sus familiares, amigos, o entorno, en general, e incluso de los profesionales del ámbito de la salud que trabajan en esta especialidad (médicos, enfermeros...) (Malca, 2005).

Se recomienda que las pacientes con cáncer de mama acudan a terapia psicológica, ya sea de forma individual o grupal, para recibir un tratamiento más personalizado, coordinado y continuo que les ayude a seguir con su día a día, y a mejorar el bienestar y la calidad de vida pese a la presencia de la enfermedad (Mutebi et al., 2020).

Se han identificado numerosas técnicas por parte de la psicología, para trabajar con pacientes que cumplen con este perfil, sujetos oncológicos pertenecientes al sexo femenino que alcanza la mayoría de edad y reciben o han recibido tratamiento ambulatorio, sin necesidad de ingreso o alguna operación quirúrgica. Dichas técnicas engloban desde terapia de grupo, intervenciones con la autoestima, técnicas de relajación para disminuir la ansiedad, técnicas

motivaciones para trabajar con la depresión, así como técnicas relacionadas con la psicología positivista como el mindfulness o la gratitud (Morales-Sánchez, 2021).

Las técnicas de las que se va a hablar en el siguiente trabajo, podrían quedar agrupadas en tres bloques. Por un lado, aquellas que fomentan las relaciones sociales y la terapia de grupo; en segundo lugar, aquellas que se centran en el cuerpo como elemento de cambio, como, por ejemplo, el baile o el pilates, y, por último, aquellas que requieren la utilización de maquillajes o de tratamientos de belleza.

Aunque existan numerosas asociaciones como, la Asociación Española contra el Cáncer de Mama (AECC), la Federación Española del Cáncer de Mama (FECM), el Grupo Español de Investigación contra el Cáncer de Mama (GEICAM), la Organización Mundial de la Salud (OMS), que tratan de poner los medios necesarios para investigar y disminuir la presencia de esta enfermedad en la sociedad actual, es necesario intervenir desde la psicología para hacer frente al malestar emocional que dichas pacientes experimentan como consecuencia de los síntomas físicos, las intervenciones quirúrgicas, los tratamientos ambulatorios y el consumo constante de fármacos.

Por último, es necesario recalcar la gran importancia de la psicoeducación, que tiene la finalidad de que la sociedad en general, y las mujeres oncológicas en particular, conozcan los riesgos, los signos y los síntomas de la enfermedad y así, puedan tomar medidas cuando el tumor comienza a aparecer, y antes de que llegue a expandirse a otros órganos o zonas del cuerpo. Pues, se ha demostrado, que la detección a tiempo del cáncer de mama ayuda a reducir enormemente las cifras de mortalidad, y paralelamente, a aumentar las posibilidades de recuperación del paciente (Rodríguez, 2012).

Así, el presente trabajo tiene como objetivo principal, tratar de comparar los distintos estudios que se han llevado a cabo sobre las diferentes técnicas, los mecanismos o las

intervenciones psicológicas existentes, que se han empleado en estos pacientes con la finalidad de reducir el malestar psicológico ocasionado tras conocer la presencia de la enfermedad e incrementar la autoestima o la imagen personal que las mujeres que padecen cáncer de mama tienen sobre sí mismas, y ver cuál de estos tres grandes grupos de intervenciones resulta más eficaz, o ha dado a conocer unos resultados más satisfactorios.

Una vez conocido y respondido al objetivo principal de la investigación, se pueden atender otros objetivos como, por ejemplo, si la mejora psicológica por parte de la paciente, la disminución de la ansiedad, el trabajo con la depresión o el fomento de las relaciones y habilidades sociales también incrementa la autoestima y el bienestar corporal de las mismas.

Aunque se han encontrado revisiones sistemáticas que hacen referencia al tema objeto de estudio, como, por ejemplo, la titulada “Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through interventions: A Systematic Review” (Morales-Sánchez, 2021), se considera relevante incurrir en una recopilación sistemática de cómo se asocian estas variables, pues el estudio anteriormente mencionado, tiene en cuenta estudios publicados entre 1999 y 2019, y en este caso, la búsqueda estaría más actualizada pues tendría en cuenta únicamente aquellas publicaciones dadas a conocer en los últimos cinco años, es decir, en el periodo situado entre 2018 y 2022.

## **Metodología**

### **1. Estrategia De Búsqueda**

La realización de dicho trabajo de investigación se llevó a cabo teniendo en cuenta los criterios establecidos por la PRISMA (2020) cuyo significado es (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Guidelines) pues orientan sobre cuáles son los pasos necesarios para seguir a la hora de realizar una revisión sistemática como esta.

Los criterios que PRISMA menciona son, por un lado, una lista de 27 elementos a seguir, y, por otro lado, un diagrama de flujo organizado en fases o partes diferentes que tienen como objetivo ayudar a quien realiza un trabajo como este a saber cuáles son los pasos que debe seguir a nivel tanto organizativo como formal.

A la hora de comenzar con el trabajo, el primer paso consistió en realizar una búsqueda concreta y profunda en las distintas bases de datos mencionadas anteriormente y recomendadas por la literatura como necesarias para recoger la información pertinente para empezar a trabajar y conocer sobre el tema objeto de estudio.

## **2. Bases De Datos**

En este caso concreto, se revisaron seis bases las cuales son: PubMed, Dialnet, PsycInfo, Medline, PsicoDoc y WOS (Web Of Science), con el objetivo de poder recoger la máxima cantidad de información y publicaciones, de carácter científico, conocidas a propósito del tema de investigación propuesto (técnicas empleadas para mejorar o trabajar la autoestima en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama).

Es necesario mencionar que, otra base de datos, Scielo, fue consultada, a parte de las seis ya mencionadas anteriormente, sin embargo, en ella no se introdujeron los términos de búsqueda descritos más adelante pues no permitía la introducción de estos igual que se realizó en las otras bases de datos. A pesar de dicho inconveniente, una publicación fue rescatada de dicha base por ser considerada como necesaria y relevante para la realización de este estudio.

Para empezar a buscar en una base de datos, independientemente de cuál sea, tenemos que definir cuáles van a ser los términos o palabras, coloquialmente dicho, que se van a emplear para acceder a la literatura.

Teniendo en cuenta el título y el objetivo de dicha revisión, los términos de búsqueda que se emplearon fueron “cáncer de mama” y “autoestima”, o lo que es lo mismo, y teniendo

en cuenta que la gran mayoría de bases de datos realizan la búsqueda en inglés, “breast cancer” y “self-esteem”.

Con la finalidad de que únicamente tenga en cuenta dichos términos y no otros que puedan resultar parecidos o sean sinónimos, se utilizan las comillas o los corchetes, para acotar la búsqueda.

Por otro lado, es necesario establecer una relación entre las palabras empleadas para la búsqueda. Para ello, se utiliza lo que se conoce como enlaces o formalmente dicho, operadores booleanos. Estos operadores pueden ser de tres tipos en función del nexos que queremos que haya entre las palabras. Si queremos que las publicaciones arrojadas contengan los dos términos se emplea la conjunción y (“and”), si por el contrario queremos que contenga únicamente una de las dos palabras se utiliza no (“not”) y, por último, si queremos que aparezca una de ellas, pero no la otra se utiliza la interjección o (“or”).

Teniendo en cuenta todo esto, en este caso se empleó la conjunción y, pues resulta necesario que los dos términos de búsqueda ya mencionados en el párrafo anterior, aparezcan en los estudios que van a ser utilizados para realizar esta revisión sistemática.

Por otro lado, y como queda descrito más detalladamente en líneas posteriores, dado la cantidad de publicaciones encontradas a propósito del tema, y con el objetivo de acotar la búsqueda, se introdujeron nuevos criterios. Así se usó el término técnica (“technique”) e intervención (“intervention”) como dos nuevas palabras, añadidas a las dos anteriores, usadas para acceder a los artículos. Sin embargo, en este caso, el operador booleano que se utilizó fue o (“or”) pues no se consideró necesario que ambos términos estuvieran presentes en los estudios científicos, sino que bastaba con la presencia de uno de ellos para que la publicación pudiese ser tenida en cuenta.

### 3. Criterios De Inclusión

Dado la gran cantidad de artículos encontrados a propósito del tema y teniendo en cuenta que no todas las publicaciones que nos arrojen las distintas bases de datos van a ser consideradas válidas, se emplearon una serie de criterios de inclusión, en concreto *trece*, expuestos a continuación en forma de lista, que tienen la finalidad de servir de guía y así, poder descartar todos aquellos estudios que no cumpliesen con los mismos.

Criterios de inclusión:

- Artículos que permitiesen el acceso gratuito al texto completo (independientemente del formato en el que fuesen presentados: Word, PDF, texto en línea...)
- Año de publicación: únicamente se tuvieron en cuenta publicaciones de los últimos 5 años (entre el 2018 y el 2022)
- Sexo: solamente sujetos con sexo femenino y únicamente seres humanos
- Edad: todas las participantes de los estudios debían haber alcanzado la mayoría de edad
- Idioma: estudios publicados en castellano o en inglés
- Tratamiento: Pacientes que reciban solo tratamiento ambulatorio, es decir, que no estén, debido a la gravedad del problema, ingresadas en un hospital
- Población: perteneciente a prácticamente cualquier parte del mundo (no hay excepciones concretas en esto)
- Nivel educativo: nivel mínimo de comprensión y conocimiento, al menos haber cursado educación secundaria obligatoria (ESO)

- Estado civil: indiferente (en los estudios recogidos, hay mujeres casadas, solteras, divorciadas y con pareja, pues no se considera una condición que fuese a alterar los resultados de los estudios)
- Tipo de estudio: en principio, se recogen datos de cualquier tipo de investigación, ya sea revisión sistemática, estudio experimental, metaanálisis, aunque es necesario mencionar que, principalmente se tienen en cuenta estudios con pre y post, es decir, con grupo control y grupo experimental
- Publicaciones: sólo se recogen artículos procedentes de revistas o de publicaciones científicas
- Es necesario que las participantes de los estudios no tengan otra patología de tipo física o mental a parte del cáncer (por ejemplo, depresión diagnosticada, esquizofrenia, trastornos de personalidad...)
- Tipo de cáncer de mama: no metastásico

#### **4. Criterios De Exclusión**

Teniendo en cuenta la lista con los criterios de inclusión anteriormente citados, se elaboran los criterios de exclusión, es decir, aquellas condiciones que, en caso de estar presentes en alguno de los estudios, nos llevarían a descartarlos de forma prácticamente automática.

Aunque es cierto que, muchas de las publicaciones pudieron ser descartadas únicamente leyendo el título, el resumen o el abstract, sí que hay, como aparece reflejado en el apartado de los resultados, algunas otras que no pudieron desecharse de forma tan simple o sencilla y, hubo que profundizar en su lectura para darse cuenta de que no cumplía con las características propuestas por este estudio, es por ello, que resulta de gran relevancia tener en cuenta no solo

los criterios de inclusión anteriores sino también la lista aquí expuesta con los criterios de exclusión.

Criterios de exclusión:

- Artículos que no permitían el acceso completo al texto de forma gratuita, sino que solo permitían leer el resumen o el abstract porque requieren de algún tipo de registro o de pago para poder acceder al texto completo
- Año de publicación: publicaciones que hubiesen sido sacadas a la luz antes del 2017
- Sexo: estudios con participantes pertenecientes al sexo masculino, o con grupos mixtos, en los que los protagonistas del estudio pudieran ser tanto hombres como mujeres
- Seres humanos: los estudios en los que se experimentaba con animales fueron descartados
- Edad: investigaciones con sujetos menores de 18 años, es decir, que no hubiesen alcanzado todavía la mayoría de edad
- Idioma: publicaciones escritas en otros idiomas que no sean castellano o inglés, como, por ejemplo, el francés o el portugués
- Tratamiento: pacientes que, debido a su gravedad o malestar, estén ingresadas en un hospital
- Nivel educativo: sujetos que no tengan ningún estudio, nivel de comprensión y conocimiento excesivamente bajo o que tengan estudios inferiores a la educación secundaria obligatoria (ESO)
- Publicaciones: se descartaron todos aquellos artículos que no perteneciesen a revistas científicas, es decir, que pudiesen estar sacados, por ejemplo, de libros o de tesis doctorales

- Se descartaron todos aquellos estudios en los que los protagonistas tuviesen alguna otra patología, ya sea de tipo físico, mental o psicológico, a parte de la enfermedad de cáncer de mama
- Tipo de cáncer de mama: que el sujeto tuviese un cáncer de mama de tipo muy grave o metastásico

## 5. Pregunta PICO

La pregunta PICO es aquella que tiene como objetivo responder a una pregunta de investigación planteada en el ámbito clínico. En este caso sus siglas en inglés responden a, participantes (P), tipo de intervención estudiada (I), en caso de que se siga una de ellas en concreto, grupo (C), objetivos seguidos en la realización del estudio (O) y tipo o tipos de estudios recogidos (S), siempre en función de los criterios de inclusión y exclusión anteriormente citados.

**Tabla 1**

*Pregunta PICO*

	<b>P</b>	<b>I</b>	<b>C</b>	<b>O</b>	<b>S</b>
<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	Mujeres mayores de edad, diagnosticadas con cáncer de mama no metastásico (que estén en tratamiento actual, lo hayan estado o hayan sido sometidas a alguna mastectomía)	Cualquier tipo de intervención (psicológica, física, cuidados corporales, maquillaje, artes, baile, terapias cognitivas)	Grupos de comparación, grupos control con resultados pre y post	Ver que técnicas pueden producir una mejora en la autoestima y cuales no y porque, así como en otras variables relacionadas directamente con la misma como, la calidad de vida	Estudios experimentales, metaanálisis, estudios cualitativos y cuantitativos y revisiones sistemáticas
<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>	Pacientes con otro tipo de enfermedad	Intervenciones puramente medicas sin	Aquellos en los que no se	Aquellos que relacionen el cáncer de	Estudios puramente clínicos

	distinta al cáncer de mama, así como con otra patología ya sea física o psicológica, sujetos menores de edad	beneficio psicológico	lleve a cabo comparación	mama con variables que no afecten o tengan relación con la autoestima	
--	--	-----------------------	--------------------------	---	--

## 6. Selección De Estudios

Teniendo en cuenta todo esto, y como queda reflejado en el apartado de las bases de datos, la primera base de datos consultada fue PubMed. En dicha base se utilizaron los términos de búsqueda ya descritos, es decir, cáncer de mama (“breast cancer”) y autoestima (“self esteem”) junto con el enlace u operador booleano “and” para establecer una relación de unión entre las dos variables.

Cuando introducimos dichos términos, aparecieron un total de 266 resultados. Entonces la búsqueda se limitó cogiendo únicamente aquellos que permitían acceder al artículo completo de manera gratuita quedando, por tanto, un total de 102 resultados. De nuevo, se aplicó otro filtro, en este caso el año de publicación, escogiendo únicamente aquellas publicaciones que habían sido publicadas en los últimos cinco años, o lo que es lo mismo, en el periodo de tiempo situado entre 2018 y 2022, dando lugar a un total de 45 artículos (se buscó por primera vez el 19 de Octubre de 2022, de nuevo, y obteniendo los mismos resultados, se realizó de nuevo la búsqueda, días más tarde, es decir, el 25 de Octubre y el 1 de Noviembre de ese mismo año, del 2022).

Con el objetivo de conocer si se habían publicado estudios recientes sobre el tema, se realizó de nuevo una búsqueda el 16 de noviembre de ese mismo año, y el 2 de diciembre, y se

obtuvo el mismo resultado, es decir, un total de 45 publicaciones que hablaban sobre el tema objeto de estudio, por lo que no se habían sacado a la luz nuevos estudios.

Otro de los criterios mencionados en la lista y que fueron empleados para realizar la búsqueda fue el sexo, escogiéndose únicamente aquellos estudios que tuviesen a las mujeres como protagonistas, pues aquellos en los que participaba algún hombre, como ya se ha mencionado, fueron descartados. El resultado obtenido en este caso fue de 21 artículos, es decir, 24 publicaciones de las 45 totales anteriormente citadas, quedaron descartadas. Siempre es necesario tener en cuenta que la búsqueda se realizó en el mismo periodo de tiempo mencionado anteriormente, es decir, entre los meses de octubre y diciembre.

Pese a que uno de los criterios de inclusión que se va a seguir a la hora de seleccionar los artículos que formaran parte de dicha revisión sistemática es, que las publicaciones han de haberse realizado en los últimos cinco años (entre 2018 y 2022), con el objetivo de estar lo más actualizada posible y realizar una búsqueda adaptada al momento, se procedió a realizar de nuevo en enero del 2023, encontrándose en este caso el mismo número de publicaciones que en fechas anteriores.

Al tener en cuenta la edad como otro de los criterios de inclusión ya citados en la lista, todas las pacientes participantes debían haber alcanzado ya los 18 años, es decir, la mayoría de edad, la cantidad de artículos arrojados no se modificó, es decir, continuamos con un total de 21 resultados.

El idioma empleado para realizar la búsqueda fue el inglés, pues dicha base de datos trabaja en ese idioma, aunque también se obtuvieron y recogieron publicaciones realizadas en castellano, descartándose todas aquellas que perteneciesen a otro idioma distinto a los dos mencionados como, por ejemplo, el portugués o el francés. Obteniendo de nuevo, el mismo número de publicaciones, es decir, 21.

Otro de los criterios de inclusión tenidos en cuenta fue que las participantes de los estudios no debían estar ingresadas en un hospital, es decir, únicamente deberían estar recibiendo tratamiento de carácter puramente ambulatorio, como, por ejemplo, quimioterapia o radioterapia, incluso podrían haber sufrido las consecuencias de someterse a una mastectomía como, es la pérdida de una o las dos mamas, pero no estar ingresadas en un hospital a causa de la enfermedad. Para acceder a datos tan concretos, no fue suficiente con leer el título de las publicaciones, sino que en varias de ellas se tuvo que leer el resumen, el abstract o incluso los criterios de inclusión tenidos en cuenta por otros autores para ver si los estudios eran o no válidos.

Teniendo en cuenta todos estos criterios de inclusión, así como que los participantes del estudio debían ser todos seres humanos, descartándose aquellas en las que se hubiese podido llevar a cabo alguna investigación con animales, la búsqueda arrojó, las mismas 21 publicaciones ya mencionadas con anterioridad.

Así, como ya se ha recalcado en varias ocasiones y, basándonos únicamente en el título, en el resumen o en el abstract de cada una de las publicaciones, se seleccionaron varios artículos, como se menciona más adelante, algunos de ellos tuvieron que ser descartados al no cumplir con el objetivo del estudio o con los criterios de inclusión de este, quedándonos con únicamente cinco publicaciones de las 21 mencionadas con anterioridad.

Como los términos empleados para realizar la búsqueda “cáncer de mama” (“breast cancer”) y “autoestima” (“self esteem”) son términos muy generales, con el objetivo de conseguir publicaciones que hablasen del tema de forma más concreta, y al mismo tiempo, con la finalidad de no dejar de lado ninguna publicación que pudiese aportar información interesante para la realización de esta revisión sistemática, se emplearon otros términos más específicos “cáncer de mama” (“breast cancer”) y “autoestima” (“self esteem”) y “terapia”

("therapy") o "intervención" ("intervention"), empleando en este caso el operador booleano o ("or"), en lugar de y ("and") pues bastaba con que uno de los dos términos estuviese presente sin necesidad de que aparecieran los dos. Como resultado de dicha búsqueda, se encontraron un total de 137 publicaciones.

Sin embargo, al emplear los mismos criterios de inclusión que fueron tenidos en cuenta para realizar la búsqueda anterior, el número de publicaciones encontradas se redujo a un total de 14 artículos, siendo todos ellos, los mismos que se habían encontrado al realizar la búsqueda anterior. Por ese motivo, no se recogió ninguna publicación nueva de esta base de datos sino únicamente las cinco ya tenidas en cuenta.

La segunda base de datos que se consultó fue Dialnet. La primera vez que se consultó dicha página fue el 20 de Octubre de 2022 y en ella se buscaron, en primer lugar, los primeros mismos términos mencionados anteriormente "cáncer de mama" ("breast cancer") y "autoestima" ("self esteem"), solo que, al tratarse de una base de datos española, se realizó la búsqueda directamente en castellano. De dicha búsqueda se obtuvieron un total de 51 documentos. El 16 de noviembre, así como el 2 de diciembre, se volvió a realizar la búsqueda para ver si se habían publicado nuevos estudios relacionados con el tema, sin embargo, los resultados obtenidos, fueron los mismos.

Sin embargo, se introdujo como uno de los filtros, el ya mencionado anteriormente, es decir, que, únicamente deberían ser artículos pertenecientes a revistas científicas (no podrían pertenecer ni a libros ni a tesis doctorales) y fue entonces cuando la búsqueda se redujo a únicamente 39 resultados.

Siguiendo con los criterios de inclusión anteriormente mencionados, únicamente mujeres, mayores de edad, con tratamiento ambulatorio y textos únicamente publicados en los últimos cinco años (entre 2018 y 2022), y cuyo idioma fuese el castellano o el inglés... entre

otros, la búsqueda se redujo a un total de 10 artículos pues 27 de las 39 publicaciones encontradas, fueron publicadas en años anteriores a 2018 y dos de ellas en portugués, por lo que también tuvieron que ser descartadas.

De esas 10 publicaciones encontradas y basándonos siempre en los criterios de inclusión, en el título, el resumen o el abstract, únicamente tres fueron seleccionadas como necesarias para la realización de esta revisión sistemática.

Al igual que se realizó con la base de datos anterior y, con el objetivo de reducir de nuevo la búsqueda, se emplearon términos más concretos, por ejemplo, se añadió a los dos términos anteriormente citados, la opción de “terapia” “therapy” o “intervención” “intervention”. En este caso la búsqueda quedó reducida a únicamente 8 publicaciones de las cuales 4 fueron descartadas por haberse publicado en años anteriores al 2018 y de esas mismas, dos también fueron directamente descartadas por tratarse de tesis doctorales y no de publicaciones pertenecientes a revistas científicas.

De nuevo, se escogieron los artículos teniendo en cuenta su título, así como el resumen o el abstract. La búsqueda se realizó los mismos días que la anterior, el 25 de octubre, y, el 1 de noviembre, obteniendo en ambas fechas los mismos resultados. Y de nuevo el 16 de noviembre, y el 2 de diciembre del 2022, para ver si se habían dado a conocer algún estudio más reciente sobre el tema, sin embargo, se obtuvo de nuevo lo mismo.

Por tanto, al tratarse de una búsqueda que arrojó muy pocos artículos y teniendo en cuenta que ya se habían seleccionado publicaciones arrojadas anteriormente en esta base de datos, no se seleccionó ningún artículo nuevo.

La tercera base de datos consultada fue PsycInfo. En dicha base de datos, al igual que en las dos anteriores, los términos de búsqueda introducidos fueron “breast cancer” and “self esteem”. La búsqueda se realizó el día 5 de noviembre y, de nuevo, el 16 de noviembre, y, tras

introducir dichas palabras se obtuvo un total de 294 artículos. Al realizarse de nuevo la búsqueda unos días después, el día 2 de diciembre, la cantidad de publicaciones arrojada fue la misma.

Como no todos ellos son válidos, se introdujeron una serie de filtros teniendo en cuenta todos los criterios de inclusión anteriormente citados. Al centrarnos en el año de publicación, únicamente aquellos que habían sido publicados entre 2018 y 2022, la búsqueda se redujo a un total de 34 artículos.

Aquellos que no eran artículos o publicaciones pertenecientes a revistas científicas, sino que se trataba de disertaciones, de tesis doctorales o de fragmentos sacados de algún libro, fueron descartados, quedándose en un total de 30 publicaciones.

Cumpliendo con el resto de los criterios de inclusión mencionados en la lista anterior (sexo, edad de los participantes, idioma de publicación, tipo de tratamiento, gravedad de la enfermedad...entre otros) el total de los artículos encontrados quedo reducido a 14 publicaciones.

Algunas de las publicaciones encontradas entre esas 14, ya habían sido recogidas por haberse encontrado en las dos bases de datos anteriormente consultadas (PubMed y Dialnet) por tanto, para evitar repetición, no fueron cogidas.

Al no haber encontrado ninguna publicación nueva que nos aporte información sobre las variables objeto de estudio y con el objetivo de reducir la búsqueda y ser más concretos a la hora de responder a la pregunta planteada, se introdujeron los términos, al igual que se hizo en las dos bases de datos anteriores, los términos anteriormente citados “breast cancer” and “self esteem” pero en este caso añadiendo “técnica” (“technique”) e “intervención” (“intervention”) con el operador booleano o (“or”).

En este caso, y metiendo directamente los filtros mencionados para descartar ciertos artículos, la búsqueda quedó resumida a un total de 11 publicaciones. De las cuales, en base al título, el resumen o el abstract, fueron tenidas en cuenta cinco.

La cuarta base de datos consultada fue Medline. Al introducir los términos de búsqueda “breast cancer” (cáncer de mama”) y “self-esteem” (autoestima) se obtuvo un total de 389 artículos. Sin embargo, es un gran número de estudios, por ello, una vez se aplicaron los criterios de inclusión (edad, sexo de los participantes, año de publicación, idioma, tipo de tratamiento recibido, gravedad de la enfermedad, tipo de publicación...), dicha búsqueda quedó reducida a un total de 30 artículos. Las fechas de búsqueda en este caso, fueron las mismas que las bases anteriores, es decir, se llevó a cabo, entre los meses de octubre y diciembre del año 2022.

Aunque se realizó una búsqueda general centrándonos únicamente en el título, el resumen y el abstract de las publicaciones arrojadas, el número de artículos encontrados seguía siendo demasiado amplio, por ello y, con el objetivo de poder reducir el número de publicaciones para contestar de la mejor manera posible a la pregunta objeto de investigación, se hizo lo mismo que en las tres bases de datos ya mencionadas con anterioridad y se emplearon otros criterios más concretos, como son, “técnica” (“technique”) o (“or”) “intervención” (“intervention”) junto con “breast cancer” (cáncer de mama) y “self-esteem” (autoestima). En este caso, se obtuvo un total de 14 publicaciones. De las cuales únicamente una de ellas fue cogida como elemento de estudio pues el resto, en base al título, el resumen o el abstract, no parecieron ser relevantes para realizar la investigación.

La quinta base de datos consultada fue Psycodoc. En esta se introdujeron en un primer lugar, los mismos términos que en las bases anteriores “Breast Cancer” (cáncer de mama) y “self-esteem” (autoestima). Al introducir dichos términos, la base arrojó un total de 22 publicaciones. Sin embargo, al aplicar los criterios de inclusión (año de publicación, sexo de

los participantes, edad, idioma de publicación, tipo de tratamiento, gravedad de la enfermedad...) la búsqueda se limitó a únicamente tres publicaciones de las cuales ninguna de ellas fue tomada en cuenta pues no resultó interesante para el tema objeto de estudio. De nuevo, las fechas de búsqueda fueron las mismas que en los casos anteriores.

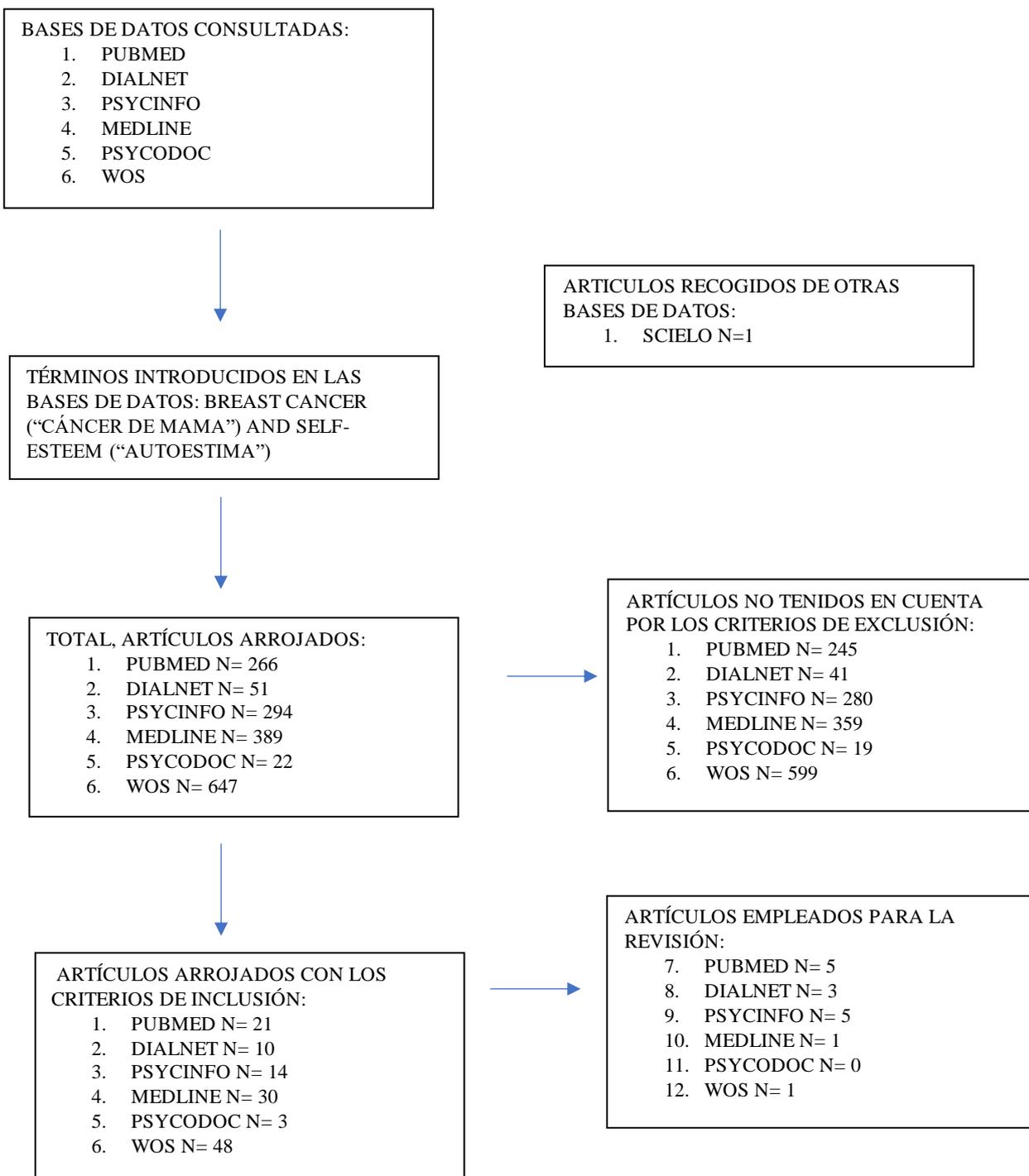
La sexta y, última base de datos consultada fue WOS, Web Of Science, al introducir los términos de búsqueda, “breast cancer” (cáncer de mama) y “self-esteem” (autoestima) la búsqueda arrojada fue bastante numerosa pues se obtuvo un total de 647 resultados.

A medida que se fueron aplicando los criterios de inclusión ya mencionados en numerosas ocasiones anteriormente, la búsqueda se fue reduciendo, quedando así un total de 48 resultados, siendo de nuevo las fechas de búsqueda las mismas que en ocasiones anteriores. De todas ellas, únicamente uno de los artículos fue tomado en cuenta para la realización de este estudio.

Como se trata de un número de artículos muy amplio, y haciendo lo mismo que se hizo en las bases anteriores, se emplearon otros criterios más concretos, como son, “técnica” (“technique”) o (“or”) “intervención” (“intervention”) junto con “breast cancer” (cáncer de mama) y “self-esteem” (autoestima), sin embargo, al introducirlos no se obtuvo ningún resultado en concreto por lo que no se pudo recoger ninguna nueva publicación.

## **7. Diagrama De Flujo**

### **Tabla 2**



## 8. Extracción De Datos

Los datos fueron extraídos únicamente por una persona, autora del presente trabajo, Lucía Gil González, que rescató los artículos de seis bases de datos científicas: PubMed,

Dialnet, PsycInfo, Psycodoc, Medline y WOS (Web of Science) en el periodo de tiempo situado entre los meses de Octubre y Diciembre del año 2022.

Como también se menciona antes, un artículo de los 16 totales empleados para realizar la Revisión Sistemática fue rescatado de otra base de datos, Scielo, pues, aunque no se pudieron introducir los términos empleados para realizar la búsqueda en las bases de datos anteriores sí que se consideró necesario emplearlo debido a la información tan interesante que aportaba el mismo.

Por último, es necesario mencionar que la búsqueda como ha quedado ya explicado, no se realizó de manera automática, sino siguiendo una serie de pasos y cumpliendo con un conjunto de criterios.

## **Resultados**

### **1. Estudios tenidos en cuenta en la Revisión Sistemática**

De la primera base de datos consultada, es decir de PubMed, se obtuvieron un total de cinco publicaciones.

El artículo conocido como número 1, cuyo nombre es “Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A systematic Review”, y, como su propio nombre indica, se trata de una revisión sistemática. Como ya se mencionó en la introducción, pese a la existencia de una revisión anterior que trate de ver la relación y la forma de trabajar de dichas variables, se considera importante hacer una nueva revisión pues una vez estudiadas las limitaciones de dicho estudio, se observa que, en la citada, se tienen en cuenta todos los estudios que se han llevado a cabo sobre el tema sin prácticamente importar el año ya que recoge datos que van desde 1999 hasta 2019. Así, con el propósito de actualizar y ver qué resultados se han obtenido en los últimos años, dicha investigación únicamente tendrá en

cuenta las publicaciones dadas a conocer en los últimos cinco años, o lo que es lo mismo, en la franja que va desde 2018 hasta 2022.

Al mismo tiempo, dicha investigación, únicamente tiene en cuenta estudios de corte cuantitativo, mientras que, en este estudio, con la finalidad de conocer un mayor número de estudios publicados, se han obtenido datos procedentes tanto de metaanálisis como de revisiones sistemáticas como de estudios de carácter empírico.

El segundo artículo encontrado, que recibe el nombre de artículo 2, se titula “Effects of Psychoeducational Interventions Using Mobile Apps and Mobile-Based Online Group Discussions on Anxiety and Self-Esteem in Women with Breast Cancer: Randomized Controlled Trial”, y en él, se empleó y vio el efecto de usar aplicaciones móviles de carácter psicoeducativo, como, por ejemplo, ejercicios y actividades online cuyo contenido fuesen explicaciones acerca de que es el cáncer de mama y cuál es su sintomatología más común, con la finalidad de reducir la ansiedad y aumentar la autoestima de las pacientes oncológicas.

El estudio número 3, “Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer”, habla de la efectividad de emplear técnicas como, cosmética, maquillajes, o aplicaciones móviles de PhotoShop, entre otras, para mejorar la autoestima y la satisfacción corporal subjetiva que las pacientes oncológicas tienen consigo mismas.

Es necesario mencionar que, aunque dicho artículo tiene en cuenta otras variables relacionadas con el cáncer de mama a parte de la autoestima, como, por ejemplo, los síntomas depresivos o la calidad de vida, únicamente se atendieron a los resultados encontrados al relacionar la técnica empleada para la intervención con la variable de la autoestima.

El cuarto artículo escogido en dicha base de datos teniendo siempre en cuenta esos criterios de inclusión fue el mencionado como artículo número 4 cuyo título es “Qigong Mind-

Body Exercise as a Biopsychosocial Therapy for Persistent Post-Surgical Pain in Breast Cancer: A Pilot Study”. Dicha investigación demostró como una técnica llamada Qigong Mind-Body Exercise, que consiste en la realización de un grupo de ejercicios tanto psicológicos como corporales ayuda a las pacientes de cáncer de mama a tomar conciencia de la dificultad de su enfermedad y tratamiento y, por tanto, a poner solución para frenar sus síntomas secundarios y, por ende, retomar un mayor control sobre su salud y su tratamiento lo que las lleva a mejorar su autoestima y su calidad de vida.

Aunque en dicha investigación se lleva a cabo una entrevista inicial de carácter cualitativo, los datos recogidos son resultado de haber llevado a cabo una investigación con un grupo control y unas medidas pre y post, por eso dicho artículo ha sido seleccionado como uno de los protagonistas de dicha revisión sistemática.

Por último, el artículo llamado número 5, cuyo título es “Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial- MoveMamam study”, menciona los beneficios que realizar actividades físicas como bailes o pilates tiene en las pacientes con cáncer de mama. Y es que, no solo reduce el riesgo de recaer en la enfermedad y ayuda a mejorar el estado físico de los sujetos, sino que, al mismo tiempo, mejora la calidad de vida y la sensación del bienestar que dichas pacientes tienen consigo mismas, produciéndose un aumento de su autoestima y una reducción del dolor tanto físico como mental, así como, del cansancio y la fatiga.

En la segunda base de datos consultada, es decir, Dialnet, se escogieron tres publicaciones.

Por un lado, un artículo, que recibe el nombre de artículo número 1 y se llama “Intervenciones y terapias focalizadas en la autoestima y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: Revisión Sistemática”. Aunque también se trata de una revisión sistemática,

en este trabajo, se han limitado más los años de publicación y también han sido recogidas publicaciones realizadas en castellano, pues en el estudio citado únicamente son tenidos en cuenta estudios en publicados en inglés.

Por otro lado, el segundo artículo escogido, artículo 2, llamado “Beneficios de una intervención conjunta con la familia de mujeres con cáncer de mama antes de la cirugía” menciona los beneficios de trabajar con la familia directa de las pacientes oncológicas y de la fortaleza que tener buena relación con ellas puede aportarles. Sin embargo, un aspecto a destacar es que produce mejoras pues previene la aparición de un trastorno o una distorsión de la imagen corporal en un 41% de posibilidades, pero no se aprecia relación entre trabajar con familiares directos y un incremento de la autoestima en las protagonistas.

El último artículo escogido de dicha base de datos, artículo número 3, titulado “Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer” menciona la relación existente entre la edad, las estrategias de afrontamiento y la autoestima en pacientes con cáncer de mama, y es que, a través de técnicas psicológicas de reevaluación positiva, aceptación y apoyo emocional se puede incrementar la autoestima de las pacientes y la forma que las mismas tienen de hacer frente a la enfermedad.

En la tercera base de datos mencionada, PsycInfo, se escogieron cuatro estudios.

El artículo escogido como número 1 de dicha base de datos y cuyo nombre es, “Using a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: a daily diary study”, habla de la relación establecida entre el cáncer de mama y otras variables psicológicas como el bienestar, la depresión, la calidad de vida o la autoestima en dichas pacientes. Y muestra, a través de un estudio de psicología positiva, como practicar actividades de gratitud como escribir en un cuaderno una lista de hechos por los que sentirse agradecido, aumenta la autoestima en las pacientes oncológicas.

El otro artículo seleccionado, artículo número 2, llamado “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors” muestra la eficacia de las técnicas de carácter cognitivo para aumentar la sensación de bienestar de las pacientes con su cuerpo e imagen corporal pese a haber sido sometidas a una cirugía, como es la mastectomía, y como el sentirse a gusto con su figura les produce un aumento de su autoestima.

El artículo número 3 de dicha base de datos, “Improving psychosocial function in mastectomized women through a mindfulness-based program: Flow meditation” habla de la efectividad de trabajar el mindfulness en pacientes oncológicas y los beneficios que dicha técnica puede aportar al desarrollo de variables psicológicas como la autoestima, la satisfacción corporal o el bienestar, entre otros.

El número 4 llamado “Effectiveness of cognitive behavioral therapies in women with breast cancer: a systematic review” también se trata, como su propio nombre indica, de una revisión sistemática. Sin embargo, en este caso mezcla más variables psicológicas como la depresión o la ansiedad. Además, tiene en cuenta los estudios publicados en relación con la problemática en prácticamente cualquier año al igual que, tiene en cuenta las publicaciones escritas tanto inglés como en turco. Además, para su realización, los autores solo consultan tres bases de datos.

El artículo número 5, titulado “Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer” habla de cómo la terapia de grupo es una buena herramienta para mejorar e incrementar el estado emocional de las pacientes oncológicas, lo que, sumando al uso de técnicas cognitivas, de resolución de problemas y de habilidades sociales, produce una mejora en la autoestima y la calidad de vida de estas.

En Medline, teniendo en cuenta los artículos que ya habían sido anteriormente escogidos, procedentes de otras bases de datos, y leyendo únicamente el título de los mismos, se escogió únicamente una publicación pues la gran mayoría de ellas ya habían sido

anteriormente seleccionadas por aparecer en otras bases de datos, y las restantes, relacionaban el cáncer con otras variables o estudios en los que no aparecía la autoestima como protagonista, por tanto, no fueron tenidos en cuenta.

El artículo que se seleccionó, conocido como artículo 1 y que se titula, “restoring body image after cancer (ReBic) results of a randomized controlled trial” habla de cómo trabajar la percepción que la mujer tiene sobre su cuerpo como una forma de disminuir el malestar y las consecuencias ocasionadas por la presencia de la enfermedad.

La última base de datos consultada fue WOS (Web Of Science).

De dicha base de datos únicamente se recogió un estudio. Este es un estudio de caso que se titula: “Mindfulness Meditation as Psychosocial Support in the Breast Cancer Experience: A Case Report”, y en él, se habla, a través del caso de una paciente de cómo el practicar ejercicios de meditación y conciencia plena ofrecidos por técnicas psicológicas como el Mindfulness produce una mejora en la calidad de vida y la adaptación del sujeto a la enfermedad. Al mismo tiempo que, incrementa la autoestima y el aprendizaje y utilización de estrategias de afrontamiento adecuadas a cada situación, teniendo en cuenta la dificultad del momento que el enfermo está pasando.

El último artículo tenido en cuenta para realizar dicha revisión sistemática se titula “Effects of Belly Dancing on Body Image and Self-esteem in women with breast cancer-Pilot Study” y fue obtenido de una base de datos llamada Scielo. Dicha base, como ya se ha mencionado en numerosas ocasiones con anterioridad, no permitía que se introdujeran los criterios de búsqueda mencionados en el apartado de estrategia de búsqueda, sin embargo, sí que se consideró, al haber podido acceder a ella, emplearla como una de las protagonistas de dicha revisión sistemática.

Dicho estudio, habla de los efectos tan beneficiosos que realizar ejercicio físico, en este caso, danza del vientre, tiene para las mujeres que han sufrido o sufren las consecuencias del

cáncer de mama. Aunque sí que es necesario mencionar que no se han observado diferencias en el grupo control ni experimental en relación con la autoestima, sí que se han observado al relacionar la imagen corporal con la enfermedad produciéndose un incremento en la sensación de bienestar de estas con quienes son y como se sienten, pero únicamente en aquellas que pertenecen al grupo experimental, pues en el grupo control no se observan ni aprecian grandes cambios.

En la tabla mostrada a continuación, quedan reflejados los artículos escogidos en cada base de datos junto con el nombre correspondiente a cada uno de ellos, así como los términos introducidos como criterios de búsqueda que se han empleado para encontrarlos.

**Tabla 3**

*Resumen De Los Artículos Recogidos*

<u>BASE DE DATOS</u>	<u>TÉRMINOS EMPLEADOS</u>	<u>ARTÍCULOS RECOGIDOS (TITULO)</u>	<u>ARTICULOS TOTALES USADOS</u>
PUBMED	“Breast cancer” and “self-esteem”	<p><u>TOTAL</u>: 21 ARTÍCULOS</p> <p><u>ART 1</u>: Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A Systematic Review.</p> <p><u>ART 2</u>: Effects of Psychoeducational Interventions Using Mobile Apps and Mobile-Based Online Group Discussions on Anxiety and Self-Esteem in Women with Breast Cancer: Randomized Controlled Trial</p> <p><u>ART 3</u>: Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer</p> <p><u>ART 4</u>: Qigong Mind-Body Exercise as a Biopsychosocial Therapy for Persistent Post-Surgical Pain in Breast Cancer: A Pilot Study</p> <p><u>ART 5</u>: Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial–MoveMama study</p>	CINCO ARTÍCULOS
	“Breast cancer” and “self-esteem” (“therapy” or “intervention”)	<p><u>TOTAL</u>: 18 ARTÍCULOS</p> <p>LOS MISMOS ARTÍCULOS QUE EN LA BÚSQUEDA ANTERIOR</p>	

DIALNET	"Breast cancer" and "self-esteem"	<p><u>TOTAL</u>: 10 ARTÍCULOS</p> <p><u>ART 1</u>: Intervenciones y terapias focalizadas en la autoestima y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: Revisión Sistemática</p> <p><u>ART 2</u>: Beneficios de una intervención conjunta con la familia de mujeres con cáncer de mama antes de la cirugía</p> <p><u>ART 3</u>: Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer.</p>	TRES ARTÍCULOS
	"Breast cancer" and "self-esteem" ("therapy" or "intervention")	<p><u>TOTAL</u>: 4 ARTÍCULOS</p> <p>LOS MISMOS ARTÍCULOS QUE EN LA BÚSQUEDA ANTERIOR</p>	
PSYCINFO	"Breast cancer" and "self-esteem"	<p><u>TOTAL</u>: 14 ARTÍCULOS</p> <p>NINGÚN ARTÍCULO ESCOGIDO</p>	
	"Breast cancer" and "self-esteem" ("therapy" or "intervention")	<p><u>TOTAL</u>: 11 ARTÍCULOS</p> <p><u>ART 1</u>: Using a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: A daily diary study</p> <p><u>ART 2</u>: A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors</p> <p><u>ART 3</u>: Improving psychosocial functioning in mastectomized women through a mindfulness-based program: Flow meditation</p> <p><u>ART 4</u>: Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapies in Women with Breast Cancer: A Systematic Review</p> <p><u>ART 5</u>: Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer</p>	CINCO ARTÍCULOS
MEDLINE	"Breast cancer" and "self-esteem"	<p><u>TOTAL</u>: 30 ARTÍCULOS</p> <p>NINGÚN ARTÍCULO ESCOGIDO</p>	
	"Breast cancer" and "self-esteem" ("therapy" or "intervention")	<p><u>TOTAL</u>: 11 ARTÍCULOS</p> <p><u>ART 1</u>: Restoring body image after cancer (ReBIC): results of a randomized controlled trial</p>	UN ARTÍCULO
PSYCODOC	"Breast cancer" and "self-esteem"	<p><u>TOTAL</u>: 3 ARTÍCULOS</p> <p>NINGÚN ARTÍCULO ESCOGIDO</p>	
	"Breast cancer" and "self-esteem" ("therapy" or "intervention")	<p>NINGÚN ARTÍCULO ESCOGIDO</p>	

WEB OF SCIENCE	“Breast cancer” and “self-esteem”	<u>TOTAL</u> : 48 ARTÍCULOS <u>ART 1</u> : Mindfulness Meditation as Psychosocial Support in the Breast Cancer Experience: A Case Report.	UN ARTÍCULO
SCIELO	NO SE INTRODUCEN CRITERIOS DE BÚSQUEDA	<u>ART 1</u> : Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer–pilot study.	UN ARTÍCULO

## 2. Artículos Rechazados

Aunque algunos de los artículos encontrados en PubMed, como, por ejemplo, uno de ellos que se titula “Self-Esteem as a Predictor of Mental Adjustment in Patients with Breast Cancer” sí que habla de la relación existente entre la autoestima y el cáncer de mama, han sido descartados porque en ellos no se menciona ninguna técnica o intervención que se haya utilizado con el objetivo de mejorar o incrementar la primera variable mencionada.

Al mismo tiempo, es necesario mencionar que, otros artículos encontrados en PubMed, por ejemplo, “Self-Confidence and Quality of life in women undergoing treatment for breast cancer”, fueron descartados porque, aunque, como ya se ha hablado antes, la calidad de vida es una variable que está directamente relacionada con la autoestima, en dicha publicación no se emplean técnicas para mejorar la autoestima sino la autoconfianza que las pacientes tienen en ellas y, por ende, la mejora en la calidad de vida de estas.

En Dialnet, se vio que, algunas publicaciones arrojadas, no se relacionaban directamente con el objetivo de la investigación, como es aquella que recibe el nombre de “Un elemento de reencuentro identitario, personal y social durante el cáncer de mama”, y, por tanto, no son de nuestro interés.

En esa misma base de datos, cuando se profundizo en la búsqueda, es decir, se accedió al texto del artículo completo y no únicamente al abstract o al resumen, vimos que en algunas de las publicaciones encontradas, había pacientes que no tenían estudios primarios, como

pasaba en el caso de “Intervención educativa sobre las alteraciones de la imagen corporal y la autoestima en pacientes con cáncer de mama o ginecológico” o hablaban de otros temas que no eran el cáncer de mama, como uno de ellos que se llamaba “prevención y manejo precoz del linfedema en un centro de hidroterapia”.

En PsycInfo, se descartaron aquellos estudios que relacionaban el cáncer de mama con otras variables como, por ejemplo, el estrés, la depresión, la motivación del paciente o el bienestar en las relaciones interpersonales, pero que no tenían en cuenta la relación de dicha enfermedad con la autoestima.

En Medline, muchos de los artículos encontrados, ya habían sido recogidos de otras bases de datos, por ejemplo, el que se titula “Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer” ya había sido escogido en la base de datos de PubMed, por lo que tuvo que ser rechazado para evitar repeticiones.

En relación con PsycDoc, las publicaciones que aparecieron fueron descartados por los siguientes motivos. La primera de ellas “Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer” fue encontrada en una de las bases de datos anteriormente consultada, Dialnet. La segunda de ellas “Psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale in women with breast cancer” fue descartada porque tiene en cuenta la resiliencia y no la autoestima como variable protagonista del estudio. Y el tercer estudio, fue descartado porque los objetivos y elementos tenidos en cuenta por el estudio, no cuadraban con los objetivos planteados en esta investigación.

Por tanto, de dicha base de datos, no se llegó a recoger ningún artículo para la investigación.

## **Tabla 4**

### *Tabla de contenido*

A continuación, en la tabla 4, se muestran los estudios recogidos y tenidos en cuenta para la realización de la revisión sistemática. En un primer momento aparece el año de publicación de cada artículo, seguido de la cita bibliográfica, junto con la base de datos consultada, la fecha, los participantes...

AÑO DE PUBLICACIÓN	CITA BIBLIOGRÁFICA COMPLETA	PARTICIPANTES Y PROCEDIMIENTO	QUE AÑADO YO Y RESUMEN DE LOS RESULTADOS	BASE DE DATOS Y FECHA DE BÚSQUEDA
2021	<p>Morales-Sánchez, L., Luque-Ribelles, V., Gil-Olarte, P., Ruiz-González, P., &amp; Guil, R. (2021). Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A Systematic Review. <i>International Journal of environmental research and public health</i>, 18(4), 1640.</p> <p><a href="https://doi.org/10.3390/ijerph18041640">https://doi.org/10.3390/ijerph18041640</a></p>	Es una revisión sistemática de un total de ocho artículos	<p>Únicamente coge publicaciones de 1999 a 2019 mientras que esta revisión coge artículos del 2018 al 2022, además en este estudio se quiere ver si influyen otras variables, aunque la que se tiene en cuenta es la autoestima. Por otro lado, la revisión sistemática publicada en el 2021 coge estudios experimentales, pero no tiene en cuenta otras revisiones sistemáticas y está sí</p>	PUBMED 19/19/2022 ARTÍCULO 1
2021	<p>Ghanbari, E., Yektatalab, S., y Mehrabi, M. (2021). Effects of Psychoeducational Interventions Using Mobile Apps and Mobile-Based Online Group Discussions on Anxiety and Self-Esteem in Women With Breast Cancer: Randomized Controlled Trial. <i>JMIR mHealth and uHealth</i>, 9(5), 19262.</p> <p>DOI: <a href="https://doi.org/10.2196/19262">https://doi.org/10.2196/19262</a></p>	82 mujeres Grupo control y grupo experimental, estudio de comparación con datos pre y post	<p>Este estudio solo se basa en aplicaciones móviles por ello, esta revisión quiere también ver la efectividad de otros programas El uso de aplicaciones con programas móviles de carácter</p>	PUBMED 1/11/2022 ARTÍCULO 2

			psicoeducativo disminuye la ansiedad y aumenta la autoestima de las pacientes con cáncer de mama	
2019	Richard, A., Harbeck, N., Wuerstlein, R., & Wilhelm, F. H. (2019). Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer. <i>Psychoncology</i> , 28(2), 401–407. <a href="https://doi.org/10.1002/pon.4957">https://doi.org/10.1002/pon.4957</a>	Estudio compuesto por 39 participantes Recoge datos de carácter cuantitativo	Dicha publicación únicamente trabaja con técnicas de cosmética y yo quiero comparar los resultados obtenidos al emplearlas con el uso de otro tipo de técnicas El resultado al que llega es que el maquillaje, las fotos y el Photoshop son técnicas que incrementan la autoestima en pacientes oncológicos, resultados obtenidos son positivos	PUBMED 20/10/2022 ARTÍCULO 3
2020	Osypiuk, K., Ligibel, J., Giobbie-Hurder, A., Vergara-Diaz, G., Bonato, P., Quinn, R., Ng, W., & Wayne, P. M. (2020). Qigong Mind-Body Exercise as a Biopsychosocial Therapy for Persistent Post-Surgical Pain in Breast Cancer: A Pilot Study. <i>Integrative cancer therapies</i> , 19, 1534735419893766. <a href="https://doi.org/10.1177/1534735419893766">https://doi.org/10.1177/1534735419893766</a>	Un total de 21 participantes Grupo aleatorio, utiliza entrevistas cualitativas, pero sobre todo estudios	En esta publicación solo se ve el efecto con el estudio QMBE La realización de ejercicios corporales aumenta la autoestima y el	PUBMED 1/11/2022 ARTÍCULO 4

		con pre y post, y un estudio piloto	conocimiento de la enfermedad	
2020	Boing, L., do Bem Fretta, T., de Carvalho Souza Vieira, M., Pereira, G. S., Moratelli, J., Sperandio, F. F., Bergmann, A., Baptista, F., Días, M. y de Azevedo Guimarães, A. C. (2020). Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial—MoveMama study. <i>Trials</i> , 21(1), 1-17. DOI: <a href="https://doi.org/10.1186/s13063-019-3874-6">https://doi.org/10.1186/s13063-019-3874-6</a>	19 participantes en cada grupo (2 grupos) Grupo control y grupo experimental, estudio de carácter prospectivo	Se realizan actividades físicas como bailes y pilates para mejorar la calidad de vida y por ende, la autoestima de las pacientes oncológicas	PUBMED 6/11/2022 ARTÍCULO 5
2021	Guareño Núñez, G. (2021). Intervenciones y terapias focalizadas en la autoestima y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: Revisión Sistemática. Recuperado de: <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8019162">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8019162</a>	Es una revisión sistemática con un total de 8 artículos	En este estudio, limito más los años de publicación Además, también añadido artículos en español (ella únicamente tiene en cuenta artículos escritos en inglés)	DIALNET 20/10/2022 ARTÍCULO 1
2022	Mudarra García N., Meneses Morroy A., Pacheco del Cerro E., Pérez Muñoz R., Martín Casas P. y Granizo Martínez JJ (2022). Beneficios de una intervención conjunta con la familia de mujeres con cáncer de mama antes de la cirugía. <i>Metas de Enfermería</i> , 25(4), 22-31. DOI: <a href="http://doi.org/10.35667/MetasEnf.2022.25.1003081926">http://doi.org/10.35667/MetasEnf.2022.25.1003081926</a>	Ensayo clínico aleatorizado Formado por 2 grupos de comparación, uno control y otro experimental Con un total, de 53 participantes de las cuales 52 participaron en el estudio	Los resultados obtenidos indican que trabajar con familiares directos mejora el riesgo de distorsión de la imagen corporal pero no afecta a la autoestima	DIALNET 6/11/2022 ARTÍCULO 2
2019	Joaquín-Mingorance, M., Arbinaga, F., Carmona-Márquez, J., & Bayo-Calero, J. (2019). Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer. <i>Anales de</i>	Grupo control 121 mujeres con cáncer de mama	En esta revisión sistemática, se tienen en cuenta más	DIALNET

	<p><i>Psicología/Annals of Psychology</i>, 35(2), 188-194. DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.2.336941">http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.2.336941</a></p>		<p>técnicas y para aumentar la autoestima, no solo para ver la relación entre esas dos variables</p> <p>Los resultados muestran que unas buenas estrategias de afrontamiento ayudan a hacer frente a la enfermedad y aumentan la autoestima de las pacientes</p>	<p>6/11/2022 ARTÍCULO 3</p>
2019	<p>Sztachañska, J., Krejtz, I., &amp; Nezlek, J. B. (2019). Using a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: A daily diary study. <i>Frontiers in Psychology</i>, 10, 1365. <a href="http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01365">http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01365</a></p>	<p>Un total de 42 mujeres Pretest y post test en una serie de cuestionarios</p>	<p>En este estudio, el autor solo trabaja gratitud, a partir del uso de numerosos ejercicios de gratitud para aumentar la autoestima</p>	<p>PSYCINFO 5/11/2022 ARTÍCULO 1</p>
2018	<p>Lewis-Smith, H., Diedrichs, P. C., &amp; Harcourt, D. (2018). A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors. <i>Body image</i>, 27, 21-31. DOI: <a href="https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.006">https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.006</a></p>	<p>22 participantes Se emplean cuestionarios para medir cada variable Post test</p>	<p>Se usan solo técnicas cognitivas Medidas de prueba y ejercicios cognitivos para cambiar la imagen corporal</p>	<p>PSYCINFO 6/11/2022 ARTÍCULO 2</p>
2020	<p>Franco, C., Amutio, A., Mañas, I., Sánchez-Sánchez, L. C., &amp; Mateos-Pérez, E. (2020). Improving psychosocial functioning in mastectomized women through a mindfulness-based program: Flow meditation. <i>International</i></p>	<p>Un total de 36 mujeres, con dos grupo, un grupo control y un grupo experimental</p>	<p>Más técnicas que uso para ver la eficacia de estas mientras que, en este estudio, sólo se ve la efectividad</p>	<p>PSYCINFO 16/11/2022 ARTÍCULO 3</p>

	<i>Journal of Stress Management</i> , 27(1), 74–81. <a href="https://doi.org/10.1037/str0000120">https://doi.org/10.1037/str0000120</a>		de usar Mindfulness en pacientes oncológicas	
2021	Aksan, A. T. (2021). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapies in Women with Breast Cancer: A Systematic Review. <i>Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar</i> , 13(1), 34-51. DOI: <a href="https://doi.org/10.18863/pgy.718479">https://doi.org/10.18863/pgy.718479</a>	Usa 21 estudios, dos grupos, un grupo control y uno experimental	Yo cojo artículos que no sólo se hayan publicado en turco y en inglés, además tengo en cuenta otros años de publicación y consulto más bases de datos a diferencia de lo que hacen en esa revisión	PSYCINFO 16/11/2022 ARTÍCULO 4
2019	Bellver-Pérez, A., Peris-Juan, C., & Santaballa-Beltrán, A. (2019). Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer. <i>International Journal of Clinical and Health Psychology</i> , 19(2), 107-114. DOI: <a href="https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.02.001">https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.02.001</a>	100 participantes Estudio cuasi experimental con pre y post test y grupo control	La efectividad de la terapia de grupo para mejorar el estado emocional y la autoestima, usa técnicas cognitivas y de autoestima y de habilidades sociales	PSYCINFO 6/11/2022 ARTÍCULO 5
2022	Iannopollo, L., Cristaldi, G., Borgese, C., Sommacal, S., Silvestri, G., & Serpentine, S. (2022). Mindfulness Meditation as Psychosocial Support in the Breast Cancer Experience: A Case Report. <i>Behavioral Sciences</i> , 12(7), 216-227. DOI: <a href="https://doi.org/10.3390/bs12070216">https://doi.org/10.3390/bs12070216</a>	Una única mujer porque se trata de un estudio de caso	Yo quiero ver la eficacia de usar más técnicas y no sólo un estudio de caso Uso del mindfulness para ser consciente del momento presente e incrementar la	WOS 16/11/2022 ARTÍCULO 1

			autoestima y las estrategias de afrontamiento de cara a hacer frente a la enfermedad	
2018	Esplen, M. J., Wong, J., Warner, E., & Toner, B. (2018). Restoring body image after cancer (ReBIC): results of a randomized controlled trial. <i>Journal of Clinical Oncology</i> , 36(8), 749-756	Grupo control formado por 63 participantes y grupo experimental formado por 131 sujetos	Reestructuración de la imagen corporal, como forma efectiva de trabajar e incrementar la autoestima	MEDLINE 16/11/2022 ARTÍCULO 1
2019	Carminatti, M., Boing, L., Leite, B., Sperandio, F. F., Korpalski, T., Fretta, T. D. B., ... & Guimarães, A. C. D. A. (2019). Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer—pilot study. <i>Revista Brasileira de Medicina do Esporte</i> , 25, 464-468. DOI: <a href="https://doi.org/10.1590/1517-869220192506220067">https://doi.org/10.1590/1517-869220192506220067</a>	19 mujeres en total, divididas en dos grupos, 11 del grupo experimental y 8 del grupo control	Efectos beneficiosos de practicar ejercicio físico, en concreto, danza del vientre durante una hora, dos veces por semana en un período total de 12 semanas	SCIELO 23/11/2022 ARTÍCULO 1

### **3. Diseño De Los Estudios**

Como se ha mencionado en la tabla anterior, la mayoría de los estudios son estudios experimentales. Que están formados por dos grupos, uno experimental y uno control, con dos tipos de medidas, pre y post, pues tienen la finalidad de comparar la efectividad del tratamiento. Por ello, se recogen datos antes de su aplicación y después, para saber si los cambios producidos en cada uno de los estudios son debidos a la aplicación de la técnica estudiada, o a otra variable extraña que pueda afectar, intervenir y generar consecuencias relacionadas con el resultado obtenido en cada una de las investigaciones.

Si analizamos cada uno de los estudios de forma concreta, observamos que, en la primera base de datos consultada, es decir, PubMed, el artículo 1 “Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A Systematic Review” pese a tratarse de una revisión sistemática, sí que se menciona que prácticamente todos los estudios que tiene en cuenta están formados por un grupo control y uno experimental excepto uno de ellos que es de carácter cuasiexperimental. El artículo 2 “Effects of Psychoeducational Interventions Using Mobile Apps and Mobile-Based Online Group Discussions on Anxiety and Self-Esteem in Women With Breast Cancer: Randomized Controlled Trial” está formado por un grupo aleatorio y en él para recoger los resultados, se lleva a cabo un ensayo controlado de carácter aleatorio. El artículo 3 “Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer” lleva a cabo un experimento compuesto por dos grupos, por un lado, un grupo control, y por otro, un grupo de lista de espera. El artículo 4 “Qigong Mind-body Exercise as a Biopsychosocial Therapy for Persistent Post-Surgical Pain in Breast Cancer: A Pilot Study”, recoge los datos a través de entrevistas de carácter cualitativo y, por último, el estudio número 5 “Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a

randomized clinical trial-Movemama study”, al igual que los anteriores, también tiene un grupo control y otro experimental.

La segunda base de datos, Dialnet, también lleva a cabo la investigación de forma experimental en la mayoría de los casos. En el artículo 1 “Intervenciones y terapias focalizadas en la autoestima y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: Revisión Sistemática”, que al igual que el primer estudio tenido en cuenta de la base de datos anterior, se trata de una revisión sistemática, tiene en cuenta estudios empíricos. El artículo 2 “Beneficios de una intervención conjunta con la familia de mujeres con cáncer de mama antes de la cirugía”, se trata de un ensayo clínico aleatorizado dividido en dos grupos de comparación, un grupo control formado por los participantes que acuden solos al tratamiento y un grupo experimental formado por aquellos que acuden junto con un familiar. El artículo 3 “Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer” también formado por muestras con pre y post, divide a los participantes en tres condiciones para comparar la eficacia de la intervención en cada una de ellas y así poder comparar los resultados obtenidos.

La tercera base, PsycInfo, también muestra en su gran mayoría estudios de carácter experimental. La primera de las investigaciones recogida “Using a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: a daily diary study” está formada por un grupo pre, la segunda investigación “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors” igual, pues divide a los participantes en varios grupos, el tercero, “Improving psychosocial functioning in mastectomized women through a mindfulness-based program: Flow meditation” igual, cuenta con un grupo control y otro experimental, el cuarto “Behavioral therapies in women with breast cancer: a systematic review” lo mismo, y el quinto y último, “Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer”, igual que los anteriores solo que aparte de recoger medidas pre y post también divide a los participantes en

dos grupos pues los del primer grupo recibirán técnicas enfocadas al aumento y la mejora de la autoestima y los del segundo grupo, técnicas de carácter más concretamente cognitivo.

En el caso del artículo recogido en la base de datos de WOS (Web Of Science) cuyo nombre es, “Mindfulness Meditation as psychosocial support in the breast cancer experience: a case report” todos los participantes recibirán el mismo tipo de tratamiento, pero también se recogen datos antes y después de la intervención.

El artículo recogido de la base de datos de Medline “Restoring body image after cancer (Rebic): results of a randomized controlled trial” se trata de un estudio de carácter prospectivo en el que se recogen datos pre y post durante un año de seguimiento tras la aplicación de la intervención.

Y en la última base de datos consultada, Scielo, al igual que en las anteriores, los datos recogidos en dicha investigación “Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer-pilot study” también se obtienen a través de medidas pre y post intervención.

#### **4. Medidas**

Por tanto, se ve que todos los estudios recogidos tienen en cuenta medidas de carácter cuantitativo.

Al tratarse de una variable que tiene asociada una escala, la forma de medir la autoestima en los pacientes ha sido a través de la prueba de autoestima de Rosenberg.

Dicha prueba evalúa el concepto de autoestima a través de diez ítems escritos en dos sentidos, algunos positivo y otros negativo. Para ello, emplea una escala formada por cuatro puntos que van de una puntuación uno que significa “totalmente en desacuerdo” a cuatro “muy de acuerdo”.

La puntuación total que el sujeto tiene en la variable de autoestima se obtiene de la suma de todos los ítems de la escala. La puntuación obtenida en aquellos ítems de carácter negativo se tiene que invertir. Cuanta mayor puntuación obtenga el sujeto en la prueba, mayor autoestima tendrá.

Si la puntuación final obtenida es inferior a veinticinco puntos sería indicativo de un nivel bajo de autoestima, si está entre dieciséis y veintinueve es equivalente a un nivel de autoestima medio, y si está situado entre treinta y cuarenta su nivel de autoestima sería elevado.

## **5. Participantes y Sus Características**

Aunque ya se han mencionado en la tabla, el número de participantes tenidos en cuenta en cada uno de los estudios es necesario hacer hincapié en cada uno de ellos de manera más específica, pues no todos han recibido el mismo tratamiento pese a tratarse del mismo tipo de estudio.

En relación con el artículo 1 de la base de datos de PubMed, “Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A Systematic Review”, es necesario mencionar que, al tratarse de una revisión sistemática, los participantes de dicha investigación son los artículos que el autor ha tenido en cuenta para la realización de esta, en ese caso se trata de un total de 8 estudios publicados entre 1999 y 2019. Los participantes podrían proceder de cualquier parte del mundo.

El segundo artículo, “Effects of Psychoeducational Interventions Using Mobile Apps and Mobile-Based Online Group Discussions on Anxiety and Self-Esteem in Women With Breast Cancer: Randomized Controlled Trial”, tiene en cuenta a N= 82 mujeres situadas en la franja de edad de los 20 y los 60 años. El estudio fue realizado en Irán.

El tercer estudio, “Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer”, empezó estando formado por N= 84 mujeres de las cuáles 61 recibían su primer diagnóstico de cáncer y 23 recaían de nuevo en la enfermedad, en este caso, la franja de edad debía superar los 18 años, pero no establecía ningún límite. Sin embargo, a medida que se fue avanzando en el estudio y que las participantes respondieron a un cuestionario, la muestra quedo limitada a un total de N=39 mujeres divididas en dos grupos. N= 20 pertenecientes al grupo control y N= 19 pertenecientes al grupo de lista de espera. Las mujeres podían estar divorciadas, solteras, casadas o simplemente con alguna pareja, podían estar con o sin trabajo y tener o no hijos. Todas debían estar recibiendo algún tratamiento de tipo ambulatorio (radioterapia, quimioterapia...)

En el caso del estudio número 4, “Qigong Mind-Body Exercise as a Biopsychosocial Therapy for Persistent Post-Surgical Pain in Breast Cancer: A Pilot Study”, la investigación estuvo compuesta por un total de N= 21 participantes, y en el último estudio recogido de dicha base de datos, “Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial–MoveMama study”, la muestra era de N= 57 participantes divididas en tres grupos formados por N=19 sujetos en cada uno de esos grupos. El grupo A recibió un tratamiento de Belly Dance, el grupo B de pilates y el grupo C de actividades de índole rutinario. Dicho estudio fue realizado en Brasil y todas las participantes debían estar recibiendo algún tipo de tratamiento.

Los estudios recogidos en Dialnet estuvieron compuestos por: en el caso del artículo número 1, “Intervenciones y terapias focalizadas en la autoestima y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: Revisión Sistemática” al igual que en el anterior, los estudios recogidos eran los participantes, pues se trata de una revisión sistemática, se tuvieron en cuenta también 8 publicaciones, en este caso ubicadas entre 2011 y 2021.

El artículo 2, “Beneficios de una intervención conjunta con la familia de mujeres con cáncer de mama antes de la cirugía”, contaba con una muestra inicial de N= 53 que quedo reducida a N=52 pues uno de los sujetos abandono el estudio. Se realizo en Parla (Comunidad de Madrid) y todas sus participantes debían ser mayores de edad y estar conviviendo con algún familiar.

El artículo 3, “Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer”, estuvo compuesto por una muestra de sujetos más grande, N= 121 mujeres situadas en este caso en una franja de edad entre los 30 y 77 años. Había variedad de sujetos con estado civil distinto (casadas, solteras...)

El primer estudio de la tercera base de datos consultada, PsycInfo, cuyo nombre es, “Using a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: A daily diary study”, estuvo compuesto por un total de N= 42 mujeres. El estudio se llevó a cabo en Polonia.

El segundo estudio, “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors”, por N= 22 participantes que fueron divididas en grupos de 3 a 5 personas en función de la técnica que a cada grupo se le aplicaba.

El tercer estudio, “Improving psychosocial functioning in mastectomized women through a mindfulness-based program: Flow meditation”, compuesto por N=36 mujeres. El cuarto estudio, “Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapies in Women with Breast Cancer: A Systematic Review”, por un total de N= 21 estudios y el quinto y último estudio recogido de PsycInfo, “Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer”, por N= 100 participantes de edades situadas entre los 31 y 74 años, que al igual que en investigaciones anteriores, y como se ha mencionado antes, fueron divididas en dos grupos, N=51 participantes recibieron técnicas relacionadas con la autoestima y N= 49 sujetos recibieron técnicas de carácter cognitivo.

En el artículo obtenido de WOS (Web Of Science), “Mindfulness Meditation as Psychosocial Support in the Breast Cancer Experience: A Case Report.”, únicamente se recogió información sobre N=1 pues al tratarse de un estudio de caso solamente se lleva a cabo la investigación y el seguimiento de un sujeto.

En el caso del estudio recogido de Medline, “Restoring body image after cancer (ReBIC): results of a randomized controlled trial”, la muestra tomada en cuenta fue bastante grande pues se trataba de un total de N= 194 mujeres con edades situadas entre los 18 y 65 años, que fueron divididas en dos grupos, N= 131 participantes al grupo experimental y N=63 sujetos al grupo control. Dicho estudio tuvo lugar en Toronto, en Canadá.

Y en el último estudio recogido de Scielo, “Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer–pilot study.”, la muestra fue mucho más pequeña pues únicamente contaba con N= 19 mujeres, en este caso de nuevo divididas en dos grupos, N= 8 pertenecientes al grupo control y N= 11 al grupo experimental. Los sujetos debían tener entre 40 y 80 años.

## **6. Intervenciones**

Aunque la finalidad de dicho trabajo es conocer, como su propio título indica, que técnicas se han empleado para mejorar o aumentar la autoestima en pacientes con cáncer de mama, sí que se ha observado como a lo largo de las investigaciones han sido numerosos los métodos que se han empleado para ello. Además, otras de las observaciones es que, como se ha recogido en los estudios tenidos en cuenta, también se pueden utilizar técnicas que, aunque su objetivo no sea incrementar o mejorar dicha variable de forma directa, a través del trabajo con otras variables relacionadas como la satisfacción corporal o la calidad de vida, también se consigue un incremento en la autoestima de las participantes.

Por ejemplo, en las investigaciones recogidas en PubMed, se emplean desde aplicaciones móviles (artículo 2: “Effects of Psychoeducational Interventions Using Mobile Apps and Mobile-Based Online Group Discussions on Anxiety and Self-Esteem in Women With Breast Cancer: Randomized Controlled Trial”), técnicas de cosmética, productos de maquillaje, de modificación de fotos, de Photoshop (artículo 3: “Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer”), ejercicios para aumentar el bienestar físico y psicológico (artículo 4: “Qigong Mind-body Exercise as a Biopsychosocial Therapy for Persistent Post-Surgical Pain in Breast Cancer: A Pilot Study”), hasta técnicas de carácter más físico como, por ejemplo, pilates (artículo 5: “Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial-Movemama study”).

En las publicaciones recogidas en Dialnet, se ve la efectividad de trabajar con la familia durante el tratamiento (artículo 2: “Beneficios de una intervención conjunta con la familia de mujeres con cáncer de mama antes de la cirugía”), y también se trabaja con técnicas de afrontamiento, reevaluación positiva de la situación, aceptación y apoyo emocional (artículo 3: “Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer”).

En los estudios de PsycInfo, se trabaja con técnicas de psicología positiva como métodos de gratitud para mejorar el bienestar psicológico y la autoestima de las pacientes (artículo 1: “Using a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: a daily diary study”), también se hace hincapié en la eficacia de las técnicas de carácter cognitivo (artículo 2: “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors”), y, en el Mindfulness y sus beneficios (artículo 3 de esa base de datos: “Improving psychosocial functioning in mastectomized women through a mindfulness-based program: Flow meditation”) y artículo 1 de WOS (Web Of Science: “Mindfulness Meditation as psychosocial support in the breast cancer experience: a case report”).

En el caso del artículo de Medline, “Restoring body image after cancer (ReBIC): results of a randomized controlled trial”, al igual que en el artículo de Scielo, “Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer-pilot study”, se trabaja con la imagen corporal y, en consecuencia, con la búsqueda en el incremento y la mejora de la autoestima.

### **Discusión**

Como ya se ha mencionado en repetidas ocasiones, el cáncer de mama es una enfermedad que genera numerosas consecuencias en las mujeres que lo padecen. Dichas afecciones no son puramente físicas, como, por ejemplo, una mastectomía, que supone la pérdida de uno o los dos pechos en función de la gravedad y el tamaño del tumor que haya que extirpar, sino que también trae de la mano varios resultados psicológicos negativos como una mayor tristeza o depresión, síntomas de ansiedad y una disminución en la autoestima y satisfacción corporal en las mujeres que lo padecen (Dibbell-Hope, 2000).

Con la finalidad de que la afectación sea la mínima posible y de que las mujeres puedan mantener su calidad de vida, bienestar e imagen corporal de la mejor manera, pese a la presencia de la enfermedad, se considera necesario trabajar con técnicas y métodos llevados a cabo desde la psicología que puedan reducir el impacto que tener una enfermedad tan grave como el cáncer supone, pues tomar consciencia de ella y sentirse mejor con quienes somos pese al malestar, ayuda a que el proceso de recuperación sea más efectivo (Annunziata et al., 2012) y los sujetos se sientan mejor consigo mismas a pesar de las afecciones físicas y psicológicas que dicha enfermedad trae de la mano.

Así, el objetivo, ya mencionado, de esta revisión sistemática, es recoger el mayor número de estudios publicados a propósito del tema entre los años 2018 y 2022 con la finalidad

de conocer cuáles son las técnicas que según numerosos investigadores funcionan mejor para incrementar o mejorar la autoestima de las pacientes oncológicas.

Una vez revisadas siete bases de datos (PubMed, Dialnet, PsycInfo, Medline, PsycDoc, Scielo y WOS) se han tenido en cuenta un total de N= 16 artículos que cumplen con el objetivo de esta revisión.

Además, como se ha mencionado anteriormente, la mayoría de los estudios cumplen con una metodología de carácter cuantitativo y la gran mayoría de las investigaciones, por no decir todas, cumplen con un grupo control pre y un grupo post que tiene como objetivo medir la eficacia de la intervención o el tratamiento antes y después de su aplicación.

Por otro lado, la mayoría de ellos emplea la escala de Rosenberg para medir la autoestima de los participantes al inicio de la intervención.

También se ha mencionado la gran cantidad de técnicas que se han utilizado con dicha finalidad y la variedad existente de las mismas, pues según el estudio tenido en cuenta, pueden ser técnicas más físicas como el pilates o la danza del vientre, técnicas de carácter más cognitivo como las centradas en estrategias de afrontamiento o técnicas más focalizadas en la imagen como el maquillaje o las aplicaciones de Photoshop. El nivel de efectividad de cada una de ellas ha sido bastante variado, pues según la publicación tenida en cuenta se obtiene uno u otro resultados.

Como el primer estudio tenido en cuenta de PubMed, “Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A Systematic Review”, se trata de una revisión sistemática, únicamente ha sido recogido con la finalidad de ver que se añade en esta revisión sistemática que aquella no tiene y porque es importante realizarla pese a la ya existencia de estudios parecidos que hablen acerca del mismo tema. Por tanto, el primer estudio del que se hablara procedente de dicha base de datos es el conocido como artículo número 2, o

también llamado “Effects of Psychoeducational Interventions Using Mobile Apps and Mobile-Based Online Group Discussions on Anxiety and Self-Esteem in Women With Breast Cancer: Randomized Controlled Trial”.

En él, se utilizan aplicaciones móviles que tienen la finalidad de ayudar a las participantes a conocer cuáles son los riesgos y las consecuencias principales de la enfermedad. Las conclusiones que dio a conocer el estudio fueron que las aplicaciones móviles que contienen técnicas psicoeducativas sobre lo que es el cáncer de mama y sus afecciones principales, juegan un papel clave para disminuir la ansiedad y mejorar e incrementar la autoestima que dichas mujeres tienen, pues tomar consciencia de ello, incrementa la sensación de control sobre la enfermedad y mejora la imagen corporal que los sujetos tienen acerca de quienes son (Ghanbari et al., 2021).

En el caso del artículo número 3, “Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer”, de dicha base de datos, lo que se usan son técnicas de cosmética, de maquillaje, aplicaciones de fotos y Photoshop, con la finalidad de mejorar la autoestima y la imagen corporal que los sujetos tienen sobre si mismas a corto y medio plazo. Las conclusiones a las que llega dicho estudio son que, el uso de esas técnicas disminuye la ansiedad y la depresión de las pacientes oncológicas al mismo tiempo que aumenta la imagen corporal hasta tres meses después del tratamiento.

Sin embargo, para comprobar la eficacia de la intervención las pacientes debían haber vivido algún tipo de consecuencia física a raíz de la presencia de la enfermedad como, por ejemplo, la caída del pelo o la alteración en la piel. Lo que se hizo fue generar la costumbre de llevar a cabo una rutina facial y de maquillaje que tapase el malestar y los daños físicos que las mujeres tenían en la cara y se vio como esto producía una mejora de la imagen corporal y la

autoestima de estas, de ahí el nombre del estudio, de recuperar la sonrisa y el bienestar pese a la presencia de la enfermedad (Richard et al., 2019).

El cuarto de los estudios “Qigong Mind-Body Exercise as a Biopsychosocial Therapy for Persistent Post-Surgical Pain in Breast Cancer: A Pilot Study”, tuvo en cuenta varias variables y no únicamente la autoestima. Sin embargo, demostró a través de datos recogidos mediante entrevistas cualitativas, como realizar cierto tipo de ejercicio, conocido como QMBE aumenta el bienestar físico y psicológico de las participantes y, en consecuencia, produce mejoras en la autoestima (Osypjuk, 2020).

El último estudio tenido en cuenta de dicha base de datos, conocido como estudio número 5, llamado “Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial—MoveMama study”, se centra en técnicas más relacionadas con el ejercicio físico como el pilates. En dicho estudio las participantes realizan ejercicio tres veces a la semana durante 16 semanas. Se divide la investigación en tres bloques, por un lado, Warm up and stretchin, por otro lado, main stage, y, por último, relaxation. El sujeto que realiza los ejercicios tiene que asociar la presencia del cuerpo con los movimientos que realiza. Se obtiene como conclusión que, realizar dichos ejercicios preserva la seguridad en uno mismo, la feminidad en el caso de las mujeres y el bienestar, lo que supone una mejora en la calidad de vida de las participantes. También se trabajará con los sujetos divididos en tres grupos, como ya se ha mencionado antes, grupo A que realiza ejercicios de Belly Dance, grupo B, ejercicios de pilates y, por último, el grupo C que realiza actividades rutinarias de ejercicio físico.

En este caso, los grupos se dividen según la edad, en jóvenes y mayores y reciben clases de psicoeducación sobre su enfermedad, los riesgos y las consecuencias asociadas a las mismas aparte de clases de ejercicio físico. También se obtienen mejores físicas tras realizar dichos

ejercicios como son una disminución del dolor, del cansancio y de la fatiga. El problema es que, no se pueden replicar dichos ejercicios porque no se identifica con claridad la frecuencia y duración de estos. El lenguaje no verbal y la consciencia corporal ayudan a preservar la identidad como algo que está directamente relacionado con la autoestima, por tanto, se produce un incremento de esta y una disminución en el riesgo de padecer de nuevo la enfermedad o de incrementar sus consecuencias (Boing et al., 2020).

La segunda base de datos consultada fue, como ya se ha mencionado, Dialnet. En ella, la primera investigación, “Intervenciones y terapias focalizadas en la autoestima y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: Revisión Sistemática”, al igual que pasa con la mencionada antes, es una revisión sistemática, por tanto, fue el segundo estudio, titulado “Beneficios de una intervención conjunta con la familia de mujeres con cáncer de mama antes de la cirugía”, el que mostro como trabajar con la familia del sujeto que padece la enfermedad puede mejorar la relación que la persona tiene con el tumor. Se trabajo con un grupo de mujeres justo antes de que recibieran la intervención quirúrgica.

En dicho estudio se recogió información relativa a tres variables: la imagen corporal, la autoestima y la calidad de vida y se obtuvo como conclusión que, implicar a uno o varios familiares durante el tratamiento, disminuye el riesgo de padecer algún trastorno relacionado con la imagen corporal, al mismo tiempo que, mejora la sintomatología tanto física como psicológica de las participantes. Los sujetos que son diagnosticados con cáncer de mama tienen, según este estudio, un 70% de posibilidades de padecer algún trastorno relacionado con la imagen corporal, pero si, se trabaja con algún familiar o miembro directamente relacionado con el paciente que le ayude a entender y hacer frente a la enfermedad para que no sea el solo el que tenga que luchar con las dificultades generadas por ella, dichas posibilidades quedan reducidas a un 41%.

También se ha demostrado que, tener peor imagen corporal no es lo mismo que tener una baja autoestima, y que, aunque trabajar con la familia ayude a mejorar la imagen corporal, no hay relación directa de dicho elemento con la variable de la autoestima (Mudarra García et al., 2022).

El tercer estudio recogido de dicha base de datos (Joaquín-Mingorance et al., 2019), cuyo nombre es, “Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer”, trabajo con técnicas de reevaluación positiva de la situación, aceptación del malestar y apoyo emocional al sujeto. En dicha investigación, se concluyó que tener menor edad era igual a un mayor impacto negativo de la enfermedad, mientras que, tener una mayor edad era igual a una mejor aceptación del malestar y a hacer frente a los síntomas desde una perspectiva mucho más positiva.

El estudio se llevó a cabo en tres partes. En un primer momento, se trabajó la relación existente entre la edad y el desarrollo de estrategias de afrontamiento, en segundo lugar, se desarrollaron estrategias de afrontamiento y se relacionaron con la autoestima de las participantes, y, por último, se relacionó la edad con las estrategias de afrontamiento y con la autoestima.

Se vio, que la edad determinaba el uso de estrategias de afrontamiento como el humor y la aceptación, pues las mujeres ubicadas en la franja de edad entre los 46 y 52 años usaban mucho más el humor y otras estrategias similares lo que hizo que fuesen más fuertes a la hora de hacer frente a la enfermedad. Sin embargo, no se encontraron diferencias en el desarrollo y uso de estrategias de afrontamiento según el estado civil de las participantes (solteras, casadas, viudas...). Además, se observó como una mayor autoestima se relacionaba con un mayor uso de estrategias de afrontamiento.

En general, una mayor autoestima se relacionaba con mayor uso de estrategias de afrontamiento, un mejor soporte emocional, un marco de referencia mucho más positivo, una mayor aceptación de la enfermedad y las dificultades que la misma trae de la mano y, un mayor uso del humor, por tanto, una mayor autoestima se relacionaba directamente con una mayor aceptación de la enfermedad, por lo que, este estudio es el que mejor muestra la necesidad de trabajar la autoestima en este colectivo y todos los beneficios que está trae de la mano en estas situaciones.

La tercera base de datos consultada, PsycInfo, muestra a través de sus estudios varias conclusiones. En la investigación número 1, titulada “Using a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: A daily diary study”, se utilizan técnicas aportadas por la psicología positiva, como es el hecho de trabajar con la gratitud y el tomar consciencia de actos que en nuestro día a día aparecen y pasamos desapercibidos para valorar más los pequeños gestos y las cosas que de primeras parecen insignificantes y así poder sacar conclusiones más positivas pese a la dificultad de ciertas situaciones. Se demostró que, trabajar con la gratitud incrementa el bienestar de los sujetos y dentro de ese bienestar psicológico está incluida la autoestima (Sztachanska et al., 2019).

La segunda investigación (Levis-Smith et al., 2018) “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivor”, llega a la conclusión de que, usar técnicas de desarrollo cognitivo favorece el desarrollo y conocimiento de la enfermedad y lo relaciona con la autoestima.

La tercera investigación (Franco et al., 2020) “Improving psychosocial functioning in mastectomized women through a mindfulness-based program: Flow meditation”, utiliza el Mindfulness y sus beneficios como técnicas para incrementar el positivismo y la autoestima de las pacientes.

Y la quinta investigación, “Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer”, pues la cuarta, “Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapies in Women with Breast Cancer: A Systematic Review”, se trata de una revisión sistemática, también emplea técnicas de autoestima y de carácter cognitivo para trabajar el bienestar de las pacientes y disminuir su incertidumbre ante la enfermedad (Bellver-Pérez et al., 2019).

En relación con la investigación sacada de WOS (Web Of Science), “Mindfulness Meditation as Psychosocial Support in the Breast Cancer Experience: A Case Report”, los autores (Iannopolo et al., 2022) demuestran que es necesaria una terapia tanto a nivel individual como a nivel grupal para mejorar la autoestima y que, un incremento de esta junto con un mejor uso de estrategias de afrontamiento ayuda a una mejor adaptación hacia una enfermedad como es el cáncer. Además, practicar técnicas que ayuden a tomar consciencia del cuerpo y sus sensaciones como es el Mindfulness, ayuda a una mejora emocional. Por otro lado, se hace hincapié en asumir la experiencia como positiva pues incrementa la compasión y la sensación de bienestar con uno mismo.

En dicho estudio, se trabaja sobre cuatro áreas: en primer lugar, las sensaciones relacionadas con el cuerpo, en segundo, los pensamientos relacionados con la mente, en tercero, las emociones relacionadas tanto con el cuerpo como con la mente y en cuarto, los comportamientos relacionados con la acción.

Se trabaja con Mindfulness como forma de mejorar la comunicación asertiva. Al mismo tiempo, se da importancia a las técnicas de meditación y a la reacción ante las críticas, para ver si los sujetos lo aceptan o no como parte de su experiencia. Se proponen actividades para calmar el mal desarrollo emocional y explorar las distintas sensaciones del cuerpo. Se ve la efectividad de compartir las experiencias en grupos de mujeres que están pasando por lo mismo, y, después,

de una media de cuatro sesiones, se ven los beneficios de la terapia en grupo junto con la individual.

Se proponen técnicas basadas en la imaginación y la visualización guiada para que los sujetos aprendan a vivir las experiencias focalizándose en el presente y sin anticiparse al futuro o quedarse estancados en el pasado. La meta última del Mindfulness en estos casos es aceptar la situación, trabajar con serenidad, paz y deseo y se ve como trabajar de este modo aporta numerosos beneficios entre los cuales se encuentran una mejora en las horas del sueño, una disminución de la experiencia vivida como traumática y una mejora en el desarrollo de actividades defensivas para hacer frente a la enfermedad. Por tanto, todo esto se obtiene como mejora de la relación del sujeto consigo mismo, con su cuerpo, y en relación con esto, con su autoestima.

El estudio recogido de Medline (Esplen et al., 2018), “Restoring body image after cancer (ReBIC): results of a randomized controlled trial”, tiene en cuenta tres variables: la imagen corporal, el funcionamiento sexual y la calidad de vida (entendiendo que en relación con ella entra la autoestima) y se ve que, a diferencia de lo obtenido en investigaciones anteriores, no hay una relación de diferencia significativa a la hora de trabajar estas variables y su relación con la enfermedad.

Por último, el estudio de Scielo (Carminatti et al., 2019), “Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer—pilot study”, mostro que, realizar ejercicio físico como es, danza del vientre produce mejoras en la imagen corporal pero no se producen cambios en la autoestima de las participantes pertenecientes al grupo experimental. En el grupo control, se trabaja con actividades de índole rutinario y no se observa ningún cambio, ni incremento ni disminución de la autoestima de sus participantes, algo que también descuadra los resultados obtenidos por autores anteriores, aunque es necesario mencionar que,

tal vez, dichas conclusiones se deben al tipo de técnicas empleada, pues no todas ellas resultan efectivas ni producen las mismas variaciones a la hora de trabajar con la variable de la autoestima.

También es necesario mencionar que, los resultados encontrados pueden verse influidos por el profesional o el grupo de profesionales que aplica la intervención, por la metodología empleada según si ha sido cualitativa o cuantitativa, por los instrumentos o las pruebas usadas, así como por el tiempo o la duración que se deja pasar antes y después de la aplicación de la técnica lo que puede influir en los resultados y ser el motivo que explique la efectividad de unas intervenciones frente a las otras y de los resultados, más positivos, negativos o neutros, obtenidos en la relación del cáncer de mama con la variable de autoestima.

Así, por ejemplo, el estudio número 2 de la base de datos de PsycInfo, “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors”, tiene como limitación que, solamente lleva a cabo un mes de intervención cuando según varios profesionales se recomiendan seis, de ahí que no se pueda garantizar la eficacia completa de esa investigación.

Al mismo tiempo, el artículo número 2 de Dialnet, “Beneficios de una intervención conjunta con la familia de mujeres con cáncer de mama antes de la cirugía”, también tiene una limitación y es que trabaja con una muestra muy pequeña pues N= 52 participantes se consideran pocos sujetos, en comparación con otras investigaciones que recogen a mayor número de participantes.

Se ha visto que el estudio que mejores conclusiones saca es “Mindfulness Meditation as Psychosocial Support in the Breast Cancer Experience: A Case Report” de WOS (Web Of Science) el problema es que, al tratarse de un estudio de caso, no queda demostrado si dichas conclusiones pueden ser o no generalizables a otras situaciones en sujetos que no cumplan con las mismas características.

En base a las conclusiones recogidas, ha quedado demostrado que, las técnicas que mejor resultado suelen mostrar son las relacionadas con la psicología positiva como el Mindfulness (artículo 1 de Web Of Science “Mindfulness Meditation as Psychosocial Support in the Breast Cancer Experience: A Case Report”, artículo número 3 de PsycInfo, “Improving psychosocial functioning in through a mindfulness-based program: Flow Meditation”) o técnicas de gratitud (artículo 1 de PsycInfo: “Usign a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: a daily diary study”).

Al mismo tiempo, se ha observado que, la psicoeducación es una herramienta clave a la hora de trabajar con este tipo de colectivos (artículo 2 de PubMed: “Effects of Psychoeducational Interventions Using Mobile Apps and Mobile-Based Online Group Discussions on Anxiety and Self-Esteem in Women With Breast Cancer: Randomized Controlled Trial”, artículo número 2 de PsycInfo: “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors”, artículo 3 de Dialnet: “Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer”) pues incluir psicoeducación tanto antes, como durante, como después del tratamiento tiende a optimizar la calidad de vida de las pacientes, al mismo tiempo que, disminuye la vulnerabilidad, la incertidumbre y el malestar ocasionado por padecer dicha enfermedad (Montiel Castillo et al., 2016).

Además, como han demostrado otros autores (Montiel Castillo, 2019)) la psicoeducación es una herramienta clave pues facilita el afrontamiento activo de la enfermedad, activa recursos de carácter psicológico que incrementan el control que el paciente tiene sobre su enfermedad, lo que hace que aparezca una mayor sensación de seguridad y confianza tanto en sí misma como en las estrategias que tiene para hacer frente a la enfermedad y, en consecuencia, incrementa el bienestar emocional. de ahí el dar tanta importancia a la necesidad de programas psicoeducativos para abordar las dificultades y problemas psicológicos de las mujeres oncológicas (Montiel Castillo, 2019).

Además, como menciona el estudio recogido de Web Of Science, “Mindfulness Meditation as Psychosocial Support in the Breast Cancer Experience: A Case Report”, trabajar con los sujetos de forma tanto individual como conjunta, es decir, en terapia de grupo, genera resultados bastante positivos puesto que compartir experiencias con otros participantes ayuda a sentirse comprendida e identificada con otras personas que están pasando por situaciones similares (Burton et al., 2010). Y puede poner voz a sensaciones que a veces uno mismo no sabe identificar o etiquetar pero que en voces de otros se reconocen más de una manera más fácil.

Aprender de las otras, aprender experiencias similares, e identificarse con sujetos que se encuentran en su misma situación, sobre todo si estás en una franja de edad similar resulta muy efectivo (Velas, 2009) de ahí la importancia de que los grupos estén clasificados y compuestos por sujetos no solamente que pasan por lo mismo sino que lo viven de manera similar con una condiciones muy parecidas entre ellos, pues no es lo mismo padecer la enfermedad siendo adolescente que con una edad superior.

En relación con la edad, el estudio número 3 de Dialnet, “Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer”, es el que más hincapié hace en dicha variable pues demuestra que, cuanto más edad tenían sus participantes más fuertes eran a la hora de hacer frente a la enfermedad pues se tomaban las cosas con más humor y desarrollaban mayor número de estrategias de afrontamiento dentro de las cuáles entraban la aceptación emocional y la reevaluación positiva de las circunstancias.

Aparte de la edad, otro de los elementos que puede ser el que genera las diferencias obtenidas entre las conclusiones de unos estudios y otros, es el lugar de procedencia de sus participantes, o lo que es lo mismo, el lugar en el que se ha llevado a cabo la intervención.

Y es que, no es lo mismo Irán (estudio 2 de PubMed: “Effects of Psychoeducational Interventions Using Mobile Apps and Mobile-Based Online Group Discussions on Anxiety and Self-Esteem in Women With Breast Cancer: Randomized Controlled Trial”), que Toronto (artículo 1 de Medline: “Restoring body image after cancer (ReBIC): results of a randomized controlled trial”), que Brasil (artículo 5 de PubMed: “Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial—MoveMama study”), que la Comunidad de Madrid (artículo número 2 de Dialnet: “Beneficios de una intervención conjunta con la familia de mujeres con cáncer de mama antes de la cirugía”). Pues en cada país la idea de belleza es relativa, las reacciones de las personas ante las dificultades también son diferentes (Levis-Smith et al., 2018) pues están influidas por lo que han vivido y de todo aquello de lo que se rodean, que depende en gran medida de sus dinámicas familiares y culturales.

En el estudio de dichos autores, “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors”, (Levis-Smith et al., 2018) las variables culturales sí que son tenidas en cuenta pues uno de los objetivos de ese estudio es conocer el funcionamiento sexual de sus participantes y esta variable está directamente relacionada con la cultura.

Sin embargo, se observan otros estudios en los que se hace hincapié en el cuerpo y la feminidad (artículo 5 de PubMed: “Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial”) pero no se menciona la cultura, tal vez es por ello por lo que los autores del primer estudio mencionado, “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors”, (Levis-Smith et al., 2018) no encuentran una relación o diferencia significativa entre aquellos que reciben el tratamiento y aquellos que no, mientras que, los autores del segundo estudio, “Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial”, (Boing et al., 2020) sí que mencionan una diferencia importante según si se aplica el tratamiento o no.

Es por ello por lo que, para futuras investigaciones sí que se recomendaría como necesario tener en cuenta el factor cultural como un elemento clave a la hora de aplicar el tratamiento y ver su efectividad.

Por ello también, como aparece mencionado más adelante, una de las limitaciones de este estudio es que no establece el lugar de procedencia de las participantes o de aplicación del tratamiento como uno de los criterios de inclusión, por tanto, al poder venir de cualquier parte del mundo, hace más difícil poder comparar la efectividad de las intervenciones debido a las diferencias culturales observadas.

Otras intervenciones que también han dado lugar a resultados significativos son las que se centran en trabajar aspectos de índole física. Por ejemplo, el artículo número 4 de PubMed, “Qigong Mind-Body Exercise as a Biopsychosocial Therapy for Persistent Post-Surgical Pain in Breast Cancer: A Pilot Study”, da a conocer conclusiones positivas de realizar ejercicio físico como forma de aumentar el bienestar tanto físico como psicológico. El problema de estos estudios es que las participantes debían tener buen fondo físico y buena capacidad para aguantar y controlar la respiración pese al esfuerzo (Boing et al., 2020) por ello, aquellas que tuvieran otro diagnóstico a parte del cáncer como, por ejemplo, Parkinson o Alzheimer debían ser excluidas del estudio. Realizar ejercicio físico como pilates o Belly dance ayudaba a que las participantes se sintiesen mejor con ellas mismas.

Realizar ejercicio físico reduce el riesgo de recaer en la enfermedad (Lahart et al., 2016) pues activa al individuo y mejora su resistencia y aguante físico.

El ejercicio practicado de manera correcta, un mínimo de veces por semana y cumpliendo con una estructura puede generar unos resultados muy efectivos (Silver, 2000). Realizar ejercicio físico aumenta la capacidad funcional del individuo, disminuye el dolor y genera mejoras en la fuerza muscular (Cigarroa et al., 2022).

Hay una gran cantidad de beneficios de realizar ejercicio físico en las pacientes oncológicas (Moros, 2010), no solamente físicos como ocurre, por ejemplo, cuando pierden un pecho tras someterse a una mastectomía, se recomienda que realicen ejercicios de brazos para recuperar la fuerza y la movilidad de los músculos afectados tras esta, como, por ejemplo, la movilidad de ciertas partes como la escapula (Lee et al., 2010).

También hay beneficios psicológicos pues, sentirse mejor con su cuerpo hace que tengan una mejor imagen corporal, lo que incrementa su bienestar subjetivo y autoestima. El pilates proporciona una mejor calidad de vida a los individuos porque incrementa su salud (Morilla et al., 2022)

Sin embargo, el estudio de Carminatti et al., 2019, titulado “Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer-pilot study”, no obtuvo ningún resultado significativo en la autoestima cuando las pacientes realizan una actividad como es danza del vientre. Esto puede deberse a que, la muestra recogida de sujetos fue excesivamente pequeña, N=19 participantes, a que la edad de las mujeres era mayor, pues la franja estaba situada entre los 40 y 80 años, es decir, no había adolescentes participando en el estudio y, a que la danza del vientre no es una actividad que haga que los sujetos tomen tanta consciencia de su cuerpo como, por ejemplo, el pilates.

Y es que, lo que realmente dio a conocer resultados tan significativos en el estudio número 5 de PubMed, “Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial–MoveMama study”, no fue solo el hecho de practicar ejercicio físico, sino que, las participantes al tiempo que realizaban los movimientos debían asociar su cuerpo a la realización de estos pues tomar consciencia de ello y de su bienestar cuando los realizaban era lo que hacía que mejorase su calidad de vida y su autoestima. Algo que, en cierto modo está relacionado con lo mencionado por estudios

anteriores del mindfulness y su bienestar pues uno de los elementos que predica dicha actividad es la toma de consciencia de cada uno de los actos que los sujetos vamos realizando en nuestro día a día.

El estudio realizado por Bradt et al. 2015, tampoco muestra conclusiones positivas, pues menciona que no hay una relación significativa entre realizar ejercicio físico y la autoestima de las pacientes oncológicas, algo también puede deberse a que el tamaño de la muestra es pequeño.

Otras técnicas que han resultado de gran efectividad para hacer frente a los problemas de autoestima que la enfermedad del cáncer de mama trae de la mano, son técnicas de belleza como, por ejemplo, el uso de maquillajes, pelucas, técnicas de Photoshop... que incrementan la sensación de bienestar que las pacientes tienen consigo mismas, como menciona el estudio número 3 de PubMed, "Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer". Y es que tapar el malestar producido en la cara o la caída de pelo ocasionada como consecuencia de la quimioterapia da lugar a una mejor imagen corporal (Richard et al., 2018).

El problema de estas técnicas es que tienen efecto en el momento en el que se llevan a cabo, es decir, sus resultados son beneficiosos a corto y medio plazo como indica el estudio, entonces habría que ver si realmente los resultados se mantienen igual de beneficiosos a medida que va avanzando el tiempo. Por ello, una limitación de dicho estudio es que no da a conocer conclusiones de aplicar ese tratamiento a largo plazo.

Por tanto, es la terapia psicológica individual y grupo junto con la psicoeducación y las técnicas de psicología positiva relacionadas con gratitud y Mindfulness las que mejores resultados dan a conocer. Y es que, aunque el ejercicio físico y las técnicas de belleza también incrementa la autoestima de las protagonistas, los resultados que generan son más dudosos por

ello se recomienda que se mezclen con alguna otra técnica y no se aplique ese tratamiento como algo exclusivo (Morales-Sánchez et al., 2021).

En relación con la eficacia del tratamiento a medida que pasaba el tiempo, son varios los autores que han mencionado que el tratamiento que han usado como forma de incrementar la autoestima en esta población, ha generado resultados positivos a corto o medio plazo, pero es dudoso si también pudiera llegar a generarlos a largo plazo. El artículo 3 de PubMed, “Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer”, como ya se ha citado anteriormente, muestra resultados positivos de utilizar técnicas de belleza, pero no da a conocer si dichos resultados pudieran mantenerse o no en el tiempo.

Algo similar pasa en el caso del estudio número 2 recogido de la base de datos de PsycInfo, “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors”, y es que, la intervención únicamente tiene lugar en un periodo de tiempo de un mes y normalmente para comprobar la efectividad del estudio, se recomienda, según la Sociedad de Prevención, que el tratamiento se aplique durante seis meses (Flay et al., 2005).

Esta podría ser, a mi parecer, una de las explicaciones acerca de porque la psicoeducación tiene resultados mayores que otras técnicas, por ejemplo, las centradas en el deporte. Y es que, las técnicas de índole más físicas resultan efectivas cuando la paciente las está realizando porque es cuando toma consciencia de su cuerpo y de las sensaciones que realizar cierto tipo de beneficios genera en ellas (Boing et al., 2020) sin embargo, este beneficio es un beneficio a corto plazo porque existe la duda de si esa sensación de bienestar es mantenida o no en el tiempo.

Mientras que, la psicoeducación suele perdurar en el tiempo pues una vez que el sujeto a conocido y aprendido sobre ello puede utilizarlo en situaciones similares, como pasa con las

técnicas de afrontamiento, aceptación, reevaluación (Joaquín-Mingorance et al., 2019) y de Mindfulness (Franco et al., 2020).

En aquellos estudios como el realizado por Lewis-Smith et al., 2018 (artículo 2 de PsycInfo: “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors”) en los que se realizó un seguimiento tras la aplicación del tratamiento, se obtuvieron mejores puntuaciones en la variable de autoestima que en aquellos en los que no se llevó a cabo ningún seguimiento o este fue excesivamente corto.

Esto muestra, la importancia de continuar con la aplicación del tratamiento a lo largo del tiempo, pero sobre todo de ver la eficacia o los resultados que este genera en las pacientes una vez se haya aplicado.

Además, como se ha mencionado en el apartado de la metodología, con la finalidad de medir la variable autoestima, prácticamente todos los estudios utilizan la prueba para medir la autoestima de Rosenberg.

Aunque como se ha mencionado también en ese mismo apartado, la gran mayoría de los estudios utilizan medidas de corte cuantitativo, con estudios que tratan de ver la eficacia de las intervenciones antes de la aplicación del tratamiento (pre) y después (post) sí que es necesario mencionar que hay estudios como el de Lewis-Smith et al., 2018, “A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors”, que utilizan métodos tanto cuantitativos como cualitativos. También, el estudio de Boing et al., 2020, “Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial—MoveMama study”, es un estudio de tipo ex post facto pues recoge los datos de forma prospectiva, es decir, antes de que los resultados hayan tenido lugar.

Pese a que apenas se recogen o tienen en cuenta estudios que se hayan realizado de forma cualitativa, son los autores Richard et al., 2019 quienes mencionan en su estudio (artículo

3 de PubMed, “Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer”) que tal vez sería necesario de cara a un futuro, recoger un mayor número de datos cualitativos, pues es importante tener en cuenta la experiencia subjetiva de las pacientes sobre que técnicas son más favorables y cuales no lo son, para incrementar y mejorar su autoestima.

Al mismo tiempo, son numerosos los autores (Porroche-Escudero et al., 2017; Wilkinson, 2008) que también recalcan la importancia de tener en cuenta estudios de corte cualitativa como forma de conocer la opinión de las participantes (Wilkinson, 2000).

En relación con los participantes de los estudios, como ya aparece mencionado en los criterios de inclusión, todas ellas debían ser mujeres, haber alcanzado ya la mayoría de edad y tener un nivel de conocimiento básico, equivalente a haber cursado como mínimo la educación secundaria obligatoria (ESO).

Aunque no se estableció ningún límite máximo en relación con la edad, las que mayor edad tenían de todos los estudios recogidos, eran aquellas que participaron en el estudio de Carminatti et al., 2019 (artículo número 1 Scielo, “Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer–pilot study”), puesto que la franja de edad de sus participantes estaba situada entre los 40 y los 80 años.

El estudio que más diferencias encontró entre unas participantes y otras en función de la edad fue el de Joaquín-Mingorance et al., 2019, llamado “Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer”, que llegó a la conclusión de que, las mujeres situadas en una franja de edad entre los 46 y los 52 años eran las que más humor y más estrategias de afrontamiento como es la aceptación usaban, algo que las hacía más fuertes a la hora de hacer frente a la enfermedad.

Otros autores (Compas et al., 1999) llegaron a la conclusión de que, las jóvenes son las que más estrategias de carácter emocional utilizan, ya que tienden a ser menos racionales y al ser más jóvenes, aprender menos de la experiencia pues todavía les queda mucho por vivir si la enfermedad se lo permite.

Pese a dicha afirmación, son los autores Morales-Sánchez et al., 2021 quienes mencionan en su revisión sistemática, “Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A Systematic Review” que, la edad no parece relacionarse directamente con la satisfacción que cada una de ellas tiene con su cuerpo, al igual que el tipo de tratamiento recibido, como se comentará más adelante.

Uno de los elementos que, sí que es necesario tener en cuenta pues llama la atención, es que la gran mayoría de estudios no hace diferencia entre las participantes según si son solteras, casadas, viudas, con pareja... pues son varios los autores que mencionan que el estado civil no es un elemento que diferencie al sujeto a la hora de recibir un tratamiento u otro (Joaquín-Mingorance et al., 1999).

Sin embargo, pese a ser un elemento que no genera diferencias a la hora de conocer los resultados del tratamiento sí que aparece mencionado como una de las variables que ciertos autores tienen en cuenta en sus estudios (artículo 3 de PubMed: “Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer”, artículo 3 de Dialnet: “Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer”).

Aunque no se establecen diferencias respecto al estado de la enfermedad en el que se encuentra cada una de las participantes, lo único que se menciona en los criterios de inclusión es que han de recibir tratamiento ambulatorio, sí que es cierto que se ha demostrado que las mujeres que se encuentran en los primeros estadios del cáncer o al menos su enfermedad parece

ser más leve y por ello reciben un tratamiento menos invasivo, tienden ser más positivas que las otras y a tomarse la situación con mayor optimismo (Morales-Sánchez, 2021).

Al mismo tiempo, Sebastián et al., 2008, comentan que ciertas variables como la edad, el nivel educativo, el estado civil o el hecho de tener o no hijos, no parecen estar relacionados con la autoestima que las pacientes con cáncer de mama tienen.

Sin embargo, no todos los estudios parecen estar de acuerdo con lo mencionado por autores anteriores. Y es que, tanto Bloom et al., 2004, como Moyer y Salovey, en 1996, afirman que, los factores de la edad y el estado civil sí que están relacionados con el nivel de autoestima que dichos sujetos tienen, aunque sería necesario comprobar si dichos resultados se siguen manteniendo hoy en día, pues ya han pasado varios años desde su publicación.

Es por ello por lo que, de cara a futuras investigaciones, se recomienda limitar más la franja de edad y realizar intervenciones distintas según la edad que tengan sus participantes para ver si los efectos observados en unas y en otras son los mismos. Llevando a cabo los mismos pasos, pero teniendo en cuenta también el estado civil, por ejemplo, viendo si la efectividad del tratamiento es la misma o similar según si los sujetos que lo reciben están casadas, solteras, viudas o simplemente tienen alguna pareja.

Otra de las variables que es necesario tener en cuenta y en las que se observa diferencia entre unas personas y otras es el tipo de intervención que cada paciente oncológica ha recibido (Bardot et al., 2018). Es por ello por lo que se ha demostrado que los sujetos que reciben un tratamiento como una tumorectomía tienen resultados de autoestima mayores que aquellas que son sometidas a una mastectomía (Andrzejczak et al., 2013; Teo et al., 2016).

Otros autores como Legendijk et al., 2018, Avis et al., 2004 o Vos et al., 2004 también están de acuerdo con los resultados encontrados por los autores anteriores.

Todo esto puede deberse a que el cuerpo de la mujer está formado por numerosas partes entre las que están incluidos los pechos y muchas veces la pérdida de uno de ellos, o de ambos, hace que estas ya no se sientan cómodas con quienes son y en consecuencia tengan una imagen corporal más distorsionada y una autoestima más baja (Morales-Sánchez, 2021).

### **Conclusiones, limitaciones y propuesta**

El cáncer de mama es una de las enfermedades que más se ha extendido en prácticamente todos los países del mundo durante los últimos años. Es por ello, que se considera relevante hacer hincapié en las grandes consecuencias que dicha enfermedad genera en las pacientes que la sufren, pues no solamente ocasionada daños físicos como son un mayor cansancio, insomnio, dolores, fatiga, pérdida del cabello, manchas en la piel, sarpullidos... sino que, también genera daños psicológicos como son un mayor sentimiento de tristeza, ansiedad o depresión, entre muchos otros.

Es el sexo femenino el protagonista en este tipo de enfermedades, lo que no necesariamente quiere decir que el hecho de ser hombre impida la aparición de esta enfermedad.

Se trata de un tumor que aparece en la zona de las mamas y que en función de la gravedad de este tiende o no a extenderse produciendo daños en otras áreas del cuerpo de la mujer. La gravedad y el tamaño de este son importantes porque serán indicativos del tipo de tratamiento que es necesario llevar a cabo en cada caso para erradicarlo (mastectomía, cirugía, quimioterapia...)

Aunque se ha demostrado que la franja de edad en la que más tiende a estar presente coincide con la adolescencia o la mujer joven, no resulta extraño encontrar a personas mayores que lo hayan vivido. Algo que si que llama la atención si la hembra aun es menor de edad, pues

debido al tardío desarrollo hormonal de estas, a enfermedad no suele aparecer hasta que no hayan alcanzado como mínimo la mayoría de edad, es decir, los 18 años.

En relación con estos sentimientos, se ve afectada la autoestima. Que hace referencia a la imagen o valoración que cada sujeto tiene de sí mismo, es decir, la connotación ya sea positiva o negativa que cada uno de nosotros hacemos a propósito de quien somos y como nos sentimos respecto a ello.

Se trata de una palabra que desde siempre ha sido de interés por parte de la psicología. Es por ello, que las distintas ramas existentes dentro de esta ciencia han hecho hincapié en ella tratando de ofrecer numerosas técnicas con la finalidad de mejorarla o incrementarla en aquellos sujetos que por numerosas circunstancias la tienen baja.

Es la psicología positiva la que mayor protagonismo ha dado con sus técnicas a este concepto. También se ha demostrado como algunas de esas técnicas, como las relacionadas con la gratitud, la consciencia plena, el saboreo... pese a no tener como objetivo principal un incremento o cambio en la autoestima, sí que han sido empleadas como herramienta para trabajar dicho concepto.

En esta revisión sistemática, los artículos con los que se trabaja dan a conocer un conjunto de técnicas que podrían quedar agrupadas en tres grupos. Por un lado, aquellas relacionadas con técnicas de cosmética, maquillajes, belleza... por otro lado, las que implican el cuerpo y el ejercicio físico como el pilates o el Belly Dance y, por último, aquellas en las que se trabaja con elementos de carácter cognitivo como son las estrategias de afrontamiento, o el humor.

También aparecen mencionadas otro tipo de técnicas que, pese a no estar agrupadas bajo esos tres nombres, son de gran relevancia como es, por ejemplo, el trabajo con las familias oncológicas o la psicoeducación.

En conclusión, es necesario mencionar que, aquellas técnicas que mejores resultados han dado con aquellas en las que en primer lugar se realiza algún programa de aprendizaje o educativo con el paciente oncológico como menciona el artículo número 2 de la base de datos de PubMed, titulado “Effects of psychoeducational interventions using mobile apps and mobile-based online group discussions on anxiety and self-esteem in women with breast cancer: randomized controlled trial” pues tomar conciencia de los signos y síntomas que es normal experimentar ante situaciones tan complicadas como está ayuda mucho a la hora de hacer frente a la enfermedad.

Al igual que el trabajo con la familia o la terapia de grupo pues sentirse apoyado y comprendido por personas que experimentan lo mismo y están pasando por dificultades similares favorece mucho a los pacientes.

Aunque las otras técnicas también han dado a conocer resultados positivos, es necesario mencionar que, no podemos conocer con exactitud la efectividad de las intervenciones pues algunas como, por ejemplo, el maquillaje o el ejercicio físico producen cambios positivos a corto y a media plazo, pero de dudosa eficacia cuando el periodo de tiempo desde que se realiza la técnica hasta que se observan los resultados, es más largo.

Por otro lado, es necesario mencionar que, una vez leídas y estudiadas las publicaciones tenidas en cuenta para realizar dicha revisión sistemática, se han encontrado ciertas limitaciones en este estudio, entre las cuales se encuentran:

- Que, a la hora de realizar la búsqueda, se han encontrado también artículos en otros idiomas que no son el inglés o el español, como, por ejemplo, el portugués o el francés que no han sido tenidos en cuenta y que tal vez es necesario considerar en futuras revisiones

- Por otro lado, podría ser interesante ver qué pasa si se trabaja exclusivamente con estudios cuantitativos, por ejemplo. Pues, en este caso, se han tenido en cuenta datos pertenecientes a cualquier estudio

- También podríamos preguntarnos qué pasa con los pacientes que están ingresados en algún hospital (ya que, sólo se recogen datos de pacientes que reciben tratamiento de tipo ambulatorio)

- Al mismo tiempo ver qué pasa, aunque sean muy poco numerosas, con las mujeres que son menores de edad (pues únicamente son tenidos en cuenta estudios en las que los participantes son sujetos mayores de 18 años)

- Podríamos ver qué pasa con las mujeres que no tienen estudios o están en una situación de riesgo, pues su autoestima en estos casos tienden a ser más baja todavía

- Que pasa cuando tienen las protagonistas tienen otras patologías aparte de cáncer de mama, por ejemplo, esquizofrenia o TLP, ya que, de nuevo, la autoestima tiende a situarse en niveles inferiores

- Sería interesante trabajar con estudios en los que aparecen otras variables que se ven afectadas por la presencia de la enfermedad y que no son sólo ansiedad o autoestima, como, por ejemplo, bienestar emocional o calidad de vida

- Y la última limitación encontrada en dicho estudio, es que los participantes pueden proceder de cualquier parte del mundo, algo que es importante tener en cuenta porque los resultados podrían llegar a variar sustancialmente debido a las diferencias culturales.

Una vez analizada la enfermedad del cáncer de mama y la relación de esta con la variable autoestima, se propone estudiar todos aquellos elementos que se han citado como limitaciones de dicha revisión sistemática. Cabría entonces preguntarnos, por ejemplo, si la

autoestima se ve alterada en aquellas pacientes que sufren cáncer de mama en función de las diferencias culturales, o en función de la edad de estas.

También de cara a futuras líneas de investigación, se propone trabajar con estudios de cualquier índole, no puramente cuantitativos, así como publicaciones sacadas a la luz en otros años, en otros idiomas y que tengan en cuenta otras variables que puedan estar relacionadas con la enfermedad pero que afecten de distinta manera a las pacientes como la calidad de vida.

Por último, es necesario mencionar que, en un futuro se podría realizar un metaanálisis en las siguientes fases pues, ya se cuenta con medidas cuantitativas suficientes que pueden ayudar a hacerlo.

## Referencias

### **Introducción**

Aguilera Eguía, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 21(6), 359-360. DOI: <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462014000600010>

American Society of Clinical Oncology (2022, enero). *Cáncer de mama: estadísticas*. [https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/estadisticas#:~:text=Se%20estima%20que%20este%20a%C3%B1o%20se%20producir%C3%A1n%2043%2C780%20muertes%20\(43%2C250,murieron%20de%20c%C3%A1ncer%20de%20mama](https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/estadisticas#:~:text=Se%20estima%20que%20este%20a%C3%B1o%20se%20producir%C3%A1n%2043%2C780%20muertes%20(43%2C250,murieron%20de%20c%C3%A1ncer%20de%20mama).

Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, 35(2), 161-164. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>

Carver, C. S., Pozo-Kaderman, C., Price, A., Noriega, V., Harris, S., Derhagopian, R.P., Robinson D. S. y Moffatt, F. (1998). Concerns about aspects of body image and adjustment to early-stage breast cancer. *Psychosomatic Medicine*, 60(2), 168-174. DOI: <https://doi.org/10.1097/00006842-199803000-00010>

- DeSantis, C. E., Bray, F., Ferlay, J., Lortet-Tieulent, J., Anderson, B. O. y Jemal, A. (2015). International Variation in Female Breast Cancer Incidence and Mortality Rates. *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention: a publication of the American Association for Cancer Research, cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*, 24(10), 1495–1506. DOI: <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-15-0535>
- Malca Scharf, B. (2009). Psicooncología: abordaje emocional en oncología. *Persona Y Bioética*, 9(2). Recuperado de: <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/918>
- Martín, M., Herrero, A. y Echavarría, I. (2015). El cáncer de mama. *Arbor*, 191(773), 234-234. DOI: <https://doi.org/10.3989/arbor.2015.773n3004>
- McCormack, V., McKenzie, F., Foerster, M., Zietsman, A., Galukande, M., Adisa, C., Anele, A., Parham, G., Pinder, L. F., Cubasch, H., Joffe, M., Beaney, T., Quaresma, M., Togawa, K., Abedi-Ardekani, B., Anderson, B. O., Schüz, J. y Dos-Santos-Silva, I. (2020). Breast cancer survival and survival gap apportionment in sub-Saharan Africa (ABC-DO): a prospective cohort study. *The Lancet. Global health*, 8(9), 1203–1212. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30261-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30261-8)
- Morales-Sánchez, L., Luque-Ribelles, V., Gil-Olarte, P., Ruiz-González, P., & Guil, R. (2021). Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 1640. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041640>
- Mutebi M., Anderson B. O., Duggan C., Adebamowo C., Agarwal G., Ali Z., Bird P., Bourque J. M., DeBoer R., Gebrim L.H., Masetti R., Masood S., Menon M., Nakigudde G., Ng'ang'a A., Niyonzima N., Rositch A.F., Unger-Saldaña K., Villarreal-Garza C., Dvaladze A., El Saghir N. S., Gralow J. R. y Eniu A, (2020). Breast cancer treatment: A phased approach to implementation. *Cancer*, 126(10), 2365–2378. DOI: <https://doi.org/10.1002/cncr.32910>

Organización Mundial de la Salud (2021, 26 de marzo). *Cáncer de mama*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

Parra Gómez, C. E., García, S. y Insuasty Enriquez, J. (2011). Experiencias de vida en mujeres con cáncer de mama en quimioterapia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40(1), 65-84. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-74502011000100007&lng=es&nrm=is](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74502011000100007&lng=es&nrm=is)

Pintado Cucarella, M. S. (2013). Bienestar emocional, imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 10(1), 199-200. Recuperado de: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/42446>

Rodríguez López, V. (2012). Análisis de imágenes de mamografía para la detección de cáncer de mama. *REPOSITORIO NACIONAL CONACYT*, 15(47), 39-45. Recuperado de: <http://repositorio.utm.mx:8080/jspui/handle/123456789/239>

Rosenberg, M. (2015) *Society and the adolescent self-image*. Princeton. NJ: Princeton University Press.

Sebastián, J, Manos, D, Bueno, MJ y Mateos, N (2007). Imagen corporal y autoestima en mujeres con cáncer de mama participantes en un programa de intervención psicosocial. *Clínica y salud*, 18(2), 137-161. Recuperado de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742007000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742007000200002)

Sebastián, J., Bueno, M. J. y Mateos N. (2002). Apoyo emocional y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer. Recuperado de: <https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/AreaSalud/Publicaciones/docs/SerieSalud/Apoyoemocional.pdf>

Sociedad Española de Oncología Médica (2021). *Sociedad española de Oncología Médica*.  
<https://seom.org/>

Villar, R. R., Fernández, S. P., Garea, C. C., Pillado, M., Barreiro, V. B., y Martín, C. G. (2017). Calidad de vida, ansiedad antes y después del tratamiento en mujeres con cáncer de mama. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 25, 1-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2258.2958>

## **Metodología**

### **1. PUBMED**

Boing, L., do Bem Fretta, T., de Carvalho Souza Vieira, M., Pereira, G. S., Moratelli, J., Sperandio, F. F., Bergmann, A., Baptista, F., Días, M. y de Azevedo Guimarães, A. C. (2020). Pilates and dance to patients with breast cancer undergoing treatment: study protocol for a randomized clinical trial—MoveMama study. *Trials*, 21(1), 1-17. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3874-6>

Ghanbari, E., Yektatalab, S., y Mehrabi, M. (2021). Effects of Psychoeducational Interventions Using Mobile Apps and Mobile-Based Online Group Discussions on Anxiety and Self-Esteem in Women with Breast Cancer: Randomized Controlled Trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(5), 19262. DOI: <https://doi.org/10.2196/19262>

Morales-Sánchez, L., Luque-Ribelles, V., Gil-Olarte, P., Ruiz-González, P. y Guil, R. (2021). Enhancing Self-Esteem and Body Image of Breast Cancer Women through Interventions: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 16-40. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041640>

Osypiuk, K., Ligibel, J., Giobbie-Hurder, A., Vergara-Diaz, G., Bonato, P., Quinn, R., Ng, W. y Wayne, P. M. (2020). Qigong Mind-Body Exercise as a Biopsychosocial Therapy for Persistent Post-Surgical Pain in Breast Cancer: A Pilot Study. *Integrative cancer therapies*, 19, 1-12. DOI: <https://doi.org/10.1177/1534735419893766>

Richard, A., Harbeck, N., Wuerstlein, R. y Wilhelm, F. H. (2019). Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer. *Psycho-oncology*, 28(2), 401–407. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.4957>

## **2. DIALNET**

Guareño Núñez, G. (2021). Intervenciones y terapias focalizadas en la autoestima y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: Revisión Sistemática. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8019162>

Joaquín-Mingorance, M., Arbinaga, F., Carmona-Márquez, J., & Bayo-Calero, J. (2019). Coping strategies and self-esteem in women with breast cancer. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 35(2), 188-194. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.2.336941>

Mudarra García N., Meneses Morroy A., Pacheco del Cerro E., Pérez Muñoz R., Martín Casas P. y Granizo Martínez JJ (2022). Beneficios de una intervención conjunta con la familia de mujeres con cáncer de mama antes de la cirugía. *Metas de Enfermería*, 25(4), 22-31. DOI: <http://doi.org/10.35667/MetasEnf.2022.25.1003081926>

## **3. PSYCINFO**

Aksan, A. T. (2021). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapies in Women with Breast Cancer: A Systematic Review. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(1), 34-51. DOI: <http://doi.org/10.18863/pgy.718479>

Bellver-Pérez, A., Peris-Juan, C., & Santaballa-Beltrán, A. (2019). Effectiveness of therapy group in women with localized breast cancer. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 19(2), 107-114. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.02.001>

Franco, C., Amutio, A., Mañas, I., Sánchez-Sánchez, L. C., & Mateos-Pérez, E. (2020). Improving psychosocial functioning in mastectomized women through a mindfulness-based program: Flow meditation. *International Journal of Stress Management*, 27(1), 74-81. DOI: <https://doi.org/10.1037/str0000120>

Lewis-Smith, H., Diedrichs, P. C. y Harcourt, D. (2018). A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors. *Body image*, 27, 21-31. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.006>

Sztachańska, J., Krejtz, I. y Nezelek, J. B. (2019). Using a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: A daily diary study. *Frontiers in Psychology*, 10, 13-65. DOI: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01365>

#### 4. **WOS**

Iannopollo, L., Cristaldi, G., Borgese, C., Sommacal, S., Silvestri, G., & Serpentine, S. (2022). Mindfulness Meditation as Psychosocial Support in the Breast Cancer Experience: A Case Report. *Behavioral Sciences*, 12(7), 216-227. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs12070216>

#### 5. **MEDLINE**

Esplen, M. J., Wong, J., Warner, E., & Toner, B. (2018). Restoring body image after cancer (ReBIC): results of a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*, 36(8), 749-756. Recuperado de: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=21&sid=01d55894-7286-4d9d-848d-3d278b42c491%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNoaWImYXV0aHR5cGU9c2hpYiZsYW5nPWVzJnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl#AN=29356610&db=mdc>

#### 6. **SCIELO**

Carminatti, M., Boing, L., Leite, B., Sperandio, F. F., Korpalski, T., Fretta, T. D. B., ... & Guimarães, A. C. D. A. (2019). Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer—pilot study. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 25, 464-468. DOI: <https://doi.org/10.1590/1517-869220192506220067>

### **Discusión**

- Andrzejczak, E.; Markocka-Mączka, K. y Lewandowski, A. (2013). Partner relationships after mastectomy in women not offered breast reconstruction. *Psychooncology* 22, 1653–1657. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.3197>
- Annunziata, M.A., Giovannini, L. y Muzzatti, B. (2012). Assessing the body image: relevance, application and instruments for oncological settings. *Support Care Cancer* 20, 901–907. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-011-1339-x>
- Avis, N.; Crawford, S. y Manuel, J. (2004) Psychosocial problems among younger women with breast cancer. *Psychooncology* 13, 295–308. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.744>
- Bardot, J.; Magalon, G. y Mazzola, R.F. (2018). History of breast cancer reconstruction treatment. *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique*, 63, 363–369. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2018.07.012>
- Bloom, J.R.; Stewart, S.L.; Chang, S. y Banks, P.J. (2004) Then and now: Quality of life of young breast cancer survivors. *Psychooncology*, 13, 147–160. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.794>
- Bradt, J., Shim, M. y Goodill, S.W. (2015). Dance/Movement therapy for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. Cochrane Database Systematic Revision. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007103.pub3>
- Burton, N.W., Pakenham, K.I. y Brown, W.J. (2010) Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: A pilot study of the Ready program. *Psychology Health Medicine*. 15, 266–277. DOI: <https://doi.org/10.1080/13548501003758710>
- Cigarroa, I., Díaz, E., Ortiz, C., Otero, R., Cantarero, I., Petermann-Rocha, F., Parra-Soto, S., ZapataLamana, R. y Toloza-Ramírez, D. (2022). Características y efectos de los programas de ejercicio físico para personas mayores sobrevivientes de cáncer: Una revisión de alcance. *Retos*, 44, 370-385. DOI: <https://doi.org/10.47197/retos.v44i0.90843>

- Compas, B. E., Stoll, M. F., Thomsen, A. H., Oppedisan, G., EppingJordan, J. E. y Krag, D. N. (1999). Adjustment to breast cancer: age-related differences in coping and emotion distress. *Breast Cancer Research*, 54(3), 195-203. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:10061>
- Dibbell-Hope, S. (2000). The use of dance/movement therapy in psychological adaptation to breast cancer. *The Arts in Psychotherapy*, 27(1), 51-68. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0197-4556\(99\)00032-5](https://doi.org/10.1016/S0197-4556(99)00032-5)
- Flay, B. R., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., Kellam, S., Moscicki, E. K., Schinke S., Valentine J. C. y Ji, P. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science*, 6, 151–175. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s11121-005-5553-y>
- Legendijk, M.; van Egdom, L.S.E.; van Veen, F.E.E.; Vos, E.L.; Mureau, M.A.M.; van Leeuwen, N.; Hazelzet, J.A.; Lingsma, H.F. y Koppert, L.B. (2018). Patient-reported outcome measures may add value in breast cancer surgery. *Annual Surgery Oncology*, 25, 3563–3571. DOI: <https://doi.org/10.1245/s10434-018-6729-6>
- Lahart, I. M., Metsios, G. S., Nevill, A. M., Kitas, G. D. y Carmichael, A. R. (2016). Randomised controlled trial of a home-based physical activity intervention in breast cancer survivors. *BMC cancer*, 16, 234. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12885-016-2258-5>
- Lee, S. A., Kang, J. Y., Kim, Y. D., An, A. R., Kim, S. W., Kim, Y. S. y Lim, J. Y. (2010). Effects of a scapula-oriented shoulder exercise programme on upper limb dysfunction in breast cancer survivors: a randomized controlled pilot trial. *Clinical rehabilitation*, 24(7), 600–613. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269215510362324>
- Montiel Castillo, Vanessa Esperanza, y Guerra Morales, Vivian Margarita. (2016). La psicoeducación como alternativa para la atención psicológica a las sobrevivientes de cáncer de mama. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(2), 332-336. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662016000200016&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000200016&lng=es&tlng=pt)

- Montiel-Castillo, V. E. (2019). Programa psicoeducativo para el afrontamiento activo a la enfermedad de mujeres con cáncer de mama en intervalo libre de enfermedad. *Psicooncología*, 16(1), 205-206. DOI: <https://doi.org/10.5209/PSIC.63656>
- Morilla, J. A., Pumar, C. B. y Sillero, M. G. (2022). El Método Pilates como alternativa para abordar la recuperación en mujeres que padecen cáncer de mama: Una revisión sistemática. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (45), 1009-1018. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8453610>
- Moros, M. T., Ruidiaz, M., Caballero, A., Serrano, E., Martínez, V. y Tres, A. (2010). Ejercicio físico en mujeres con cáncer de mama. *Revista médica de Chile*, 138(6), 715–722. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000600008>
- Moyer, A. y Salovey, P. (1996) Psychosocial sequelae of breast cancer and its treatment. *Annual Behavioural Medicine*, 18, 110–125. DOI: <https://doi.org/10.1007/BF02909583>
- Porroche-Escudero, A., Coll-Planas, G. y Riba, C. (2017). Cicatrices (in)visibles. Perspectivas feministas sobre el cáncer de mama. *Influencia de la Salud Laboral y El Medio Ambiente en el Cáncer de Mama*. 85–94. <https://orcid.org/0000-0002-7916-9823>
- Sebastián, J.; Manos, D.; Bueno, M.J y Mateos, N. (2008). Body image and self-esteem in women with breast cancer participating in a psychosocial intervention program. *Clinical Health*, 18, 137–161. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4728093>
- Siler, B. (2000). El Método Pilates. Barcelona, Ediciones Oniro.
- Teo, I.; Reece, G.P.; Christie, I.C.; Guindani, M.; Markey, M.K.; Heinberg, L.J.; Crosby, M.A. y Fingeret, M.C. (2016). Body image and quality of life of breast cancer patients: Influence of timing and stage of breast reconstruction. *Psychooncology*, 25, 1106–1112. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.3952>

Velasco, S. *Sexos, Género y Salud. Teoría y Métodos Para La Práctica Y Programas De Salud*; Minerva Ediciones: Madrid, Spain, 2009.

Vos, P.J.; Garsen, B.; Visser, A.P.; Duivenvoorden, H.J. y De Haes, H. (2004). Psychosocial intervention for women with primary, non-metastatic breast cancer: A comparison between participants and nonparticipants. *Psychotherapy Psychosomatic*, 73, 276–285. DOI: <https://doi.org/10.1159/000078844>

Wilkinson, S. (2000). Women with Breast Cancer Talking Causes: Comparing Content, Biographical and Discursive Analyses. *Feminism & Psychology*, 10(4), 431–460. DOI: <https://doi.org/10.1177/0959353500010004003>

Wilkinson, S. (2008). Mujeres feministas en lucha contra el cáncer de mama: Lo personal y lo político. *Anuario de Psicología*. 39, 23–29. DOI: <https://doi.org/10.1344/%25x>