Descargado el: 8-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Efectividad de intervenciones basadas en mindfulness en mujeres con cáncer de mama

Effectiveness of mindfulness-based interventions in women with breast cancer

Ana Yareli Escudero Castelán[1] Andrómeda Ivette Valencia Ortiz[1] Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma[1] Norma Angélica Ortega Andrade[1] María Leticia Bautista Díaz[2]

[1] Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Hidalgo, Mexico
[2] Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, Mexico

Cómo citar este artículo:
Escudero-Castelán A, Valencia-Ortiz A, Ruvalcaba-Ledezma J, Ortega-Andrade N, Bautista-Díaz M. Efectividad de intervenciones basadas en mindfulness en mujeres con cáncer de mama. **Medisur** [revista en Internet]. 2021 [citado 2026 Nov 8]; 19(6):[aprox. 12 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4997

Resumen

Fundamento: Resulta relevante obtener un panorama más amplio del uso de las estrategias, conocidas como de tercera generación, y en particular, de su efectividad en el apoyo psicológico a corto y largo plazos en pacientes con cáncer de mama tratadas mediante las diferentes modalidades terapéuticas conocidas para este padecimiento.
Objetivo: describir las principales características y efectividad de intervenciones basadas en *mindfulness* en mujeres con cáncer de mama.
Métodos: se realizó una revisión sistemática, con artículos publicados en bases de datos de acceso libre como Crossref, Springer Open, PUBMED y EBSCO, con fecha de publicación entre enero de 2016 y diciembre de 2020. Los criterios de inclusión de artículos fueron determinados atendiendo a la estrategia PICO: pacientes o población, intervenciones, comparación o control y resultados. Los términos de búsqueda empleados: cáncer de mama y reducción del estrés basada en *mindfulness*.
Resultados: fueron identificados 110 artículos inicialmente, y al aplicar los criterios de inclusión se seleccionaron 15. En todos los estudios participaron mujeres con cáncer de mama en tratamiento, las cuales fueron objeto de intervenciones basadas en el Programa de Reducción del Estrés Basado en Atención Plena. Se encontraron efectos significativos en variables como calidad de vida, síntomas de ansiedad, depresión, estrés, distress, trastornos del sueño, fatiga y en biomarcadores como la frecuencia cardiaca.
Conclusión: el Programa de Reducción del Estrés Basado en Atención Plena evidencia su efectividad en pacientes con cáncer de mama sobre variables psicosociales en diferentes países.

Palabras clave: Atención plena, neoplasias de la mama, promoción de la salud, resultado del tratamiento

Abstract

Background: It is relevant to obtain a broader panorama of the strategies use, known as third generation, and in particular, of their effectiveness in short and long-term psychological support in patients with breast cancer treated through the different therapeutic modalities known for this condition.
Objective: to describe the main characteristics and effectiveness of mindfulness-based interventions in women with breast cancer.
Methods: a systematic review was carried out, with articles published in open access databases such as Crossref, Springer Open, PUBMED and EBSCO, with a publication date between January 2016 and December 2020. The inclusion criteria of articles were determined according to the PICO strategy: patients or population, interventions, comparison or control, and results. The search terms used: breast cancer and mindfulness-based stress reduction.
Results: 110 articles were initially identified, and when applying the inclusion criteria, 15 were selected. In all the studies, women with breast cancer undergoing treatment participated, which were the object of interventions based on the Full Attention-Based Stress Reduction Program. Significant effects were found in variables such as quality of life, symptoms of anxiety, depression, stress, distress, sleep disorders, fatigue and in biomarkers such as heart rate.
Conclusion: the Stress Reduction Program Based on Mindfulness shows its effectiveness in patients with breast cancer on psychosocial variables in different countries.

Key words: Mindfulness, breasts neoplasms, health promotion, treatment outcome

Aprobado: 2021-03-30 21:57:16

Correspondencia: Ana Yareli Escudero Castelán. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Hidalgo yare.h2693@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una enfermedad heterogénea causada por la progresiva acumulación de aberraciones genéticas. Existen múltiples factores que incrementan el riesgo de desarrollarlo (edad, predisposición genética, cáncer familiar, factores hormonales, proliferaciones benignas y factores ambientales), en donde el 50 % de los casos no se identifican.[1]

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer es la segunda causa de mortalidad en el mundo, con casi 10 millones de muertes en 2020. De los tipos de cáncer más comunes, el de mama ocupa el primer lugar, con 2,26 millones de casos; como causa de muerte, ocupa el quinto lugar, con 685 000 defunciones.[2] En México, datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía en el año 2020 estiman que las neoplasias malignas ocupan el cuarto lugar dentro de las principales causas de mortalidad, registrándose un total de 90 645 defunciones por esta enfermedad.[3] De manera particular, el cáncer de mama es el más común en la mujer mexicana, con el 28,2 % de los casos y una tasa de incidencia de 40,5 por cada 100 000 habitantes.[4]

Es claro que el cáncer de mama constituye un problema de salud pública, pero resulta alarmante el incremento del número de muertes por su causa en los últimos años, aspecto que involucra al sistema de salud, el acceso a los servicios y las barreras que existen para recibir atención médica.[5] El diagnóstico de cáncer en general, y el de mama en particular, tienen un fuerte impacto emocional, ya que la percepción del paciente y las personas cercanas a él es de amenaza al bienestar y a la vida. Así, desde la espera del diagnóstico y su posterior confirmación, se incrementan los síntomas de ansiedad, incertidumbre, depresión, miedo y desesperanza, entre otros más.[6]

Por lo tanto, el diagnóstico, tratamiento y curso de la enfermedad son factores estresores acumulativos percibidos como amenazas constantes por los pacientes,[7] ya que la evaluación cognitiva y el tipo de estrategia de afrontamiento ante las situaciones estresantes les genera impacto negativo en su salud mental, en su sistema inmune, y en el estado de salud global.[8]

La OMS ha establecido que el objetivo principal del tratamiento del cáncer es curar la enfermedad o prolongar la vida del paciente hasta donde sea posible, así como mejorar su calidad de vida.[9] En este sentido, se destaca la importancia de una intervención psicológica en acompañamiento al tratamiento médico, debido a que la enfermedad oncológica es desafiante, y conlleva a distintas crisis en todas las esferas de la persona, además de la manifestación de síntomas psicológicos; por lo que el apoyo emocional e intervenciones psicosociales son una necesidad latente.[10] Es importante destacar, que durante la enfermedad y su tratamiento médico se pueden presentar una diversidad de síntomas físicos como fatiga, náuseas, debilidad, disfunción, dolor, y a nivel psicosocial estrés, miedo, ansiedad, depresión, dificultades económicas, afectos negativos ante el tratamiento, entre otras, por lo que el tratamiento psicológico debería estar presente como un componente básico y oportuno para el manejo de los retos biopsicosociales de los diferentes momentos del padecimiento.[11]

Las “terapias de tercera generación” es el nombre otorgado a una serie de terapias psicológicas surgidas durante la década de los 90 en la tradición de la terapia de conducta y cognitivo-conductual. Las principales son: Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), Psicoterapia Analítica Funcional (PAF), Terapia de Conducta Dialéctica (TCD), Terapia Integral de Pareja (TIP), Activación Conductual (AC), Terapia con Base en *Mindfulness* (BMT) y Terapia Cognitiva con Base en la Persona para las Psicosis.[12,13]

No es sencilla la comprensión del inglés al español de la palabra *mindfulness*, por esta razón se han propuesto diversas traducciones de las cuales son más utilizadas “atención plena” y “conciencia plena”.[14] Una de las más claras describe que “*Mindfulness* es conciencia que se desarrolla prestando atención concreta, sostenida, deliberada y sin juzgar al momento presente”.[15] Otra definición menciona que esta se comprende como la presencia atenta y reflexiva de lo que pasa en el momento presente, de manera activa, con la intención de no inferir ni valorar lo que se percibe.[16]

El *Mindfulness-Based Stress Reduction* o MBSR por sus siglas en inglés, se traduce como Reducción del Estrés Basado en Atención Plena (REBAP), y hace referencia a una intervención terapéutica desarrollada por Kabat-Zinn en 1979.[16] El programa REBAP es una intervención psicoeducativa, estructurada, multimodal e

inespecífica, que tiene como propósito desarrollar la atención focalizada en el presente.

Resulta relevante obtener un panorama más amplio del uso de estas estrategias, conocidas como de tercera generación, las cuales buscan contextualizar la situación del usuario y brindar apoyo a corto y largo plazos; recabar información acerca de resultados positivos de la aplicación de dichas intervenciones, va de la mano con la demanda en el área de salud en busca de lo eficaz, además de servir como sustento para su aplicación en otras poblaciones. El objetivo de este estudio es describir las características y la efectividad de intervenciones basadas en *mindfulness* en mujeres con cáncer de mama.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos de acceso libre: Crossref, Springer Open, PUBMED, y EBSCO. Para realizar la búsqueda se utilizaron las palabras clave: *cáncer de mama y reducción del estrés basada en mindfulness*, en español e inglés, con fecha de publicación entre enero de 2016 a diciembre de 2020. Con vistas a la selección de los artículos se utilizó la estrategia PICO (siglas en inglés de *patient, intervention, comparison* y *outcomes*: pacientes o población, intervenciones, comparación o control y resultados):[17]

1. Población: mujeres con diagnóstico de cáncer de mama que se encontraran en tratamiento médico

2. Intervención: basada en el Programa de *Mindfulness-based Stress Reduction MBSR.*

3. Comparación*:* análisis pretest-postest, con o sin seguimientos, con grupo control (en lista de espera).

4. Resultados*:* medición del efecto de la intervención sobre las variables estudiadas.

Las publicaciones que no incluían estos requisitos fueron excluidas (Fig. 1). Así mismo, con el objetivo de comprender mejor el impacto de esta estrategia y su divulgación, se realizó un análisis descriptivo del lugar donde fue realizado el estudio, atendiendo a las variables: autor principal, fuente (revista), tipo de estudio, variables evaluadas y principales resultados obtenidos.

Para la selección de los artículos, se analizaron los documentos aportados por la búsqueda mediante las palabras clave. Inicialmente fueron identificados 110 artículos, los cuales fueron revisados en base a criterios de inclusión, características relacionadas con la población del estudio, la intervención llevada a cabo, si existía punto de comparación en el estudio, resultados vinculados a la eficacia de la intervención y año de publicación.

Los artículos encontrados se filtraron de acuerdo al esquema PICO, excluyendo los llevados a cabo en población sobreviviente de cáncer de mama, o que utilizaron otras estrategias de intervención, así como aquellos publicados en años anteriores. Finalmente, 15 artículos cumplieron con los criterios de inclusión. (Fig. 1).

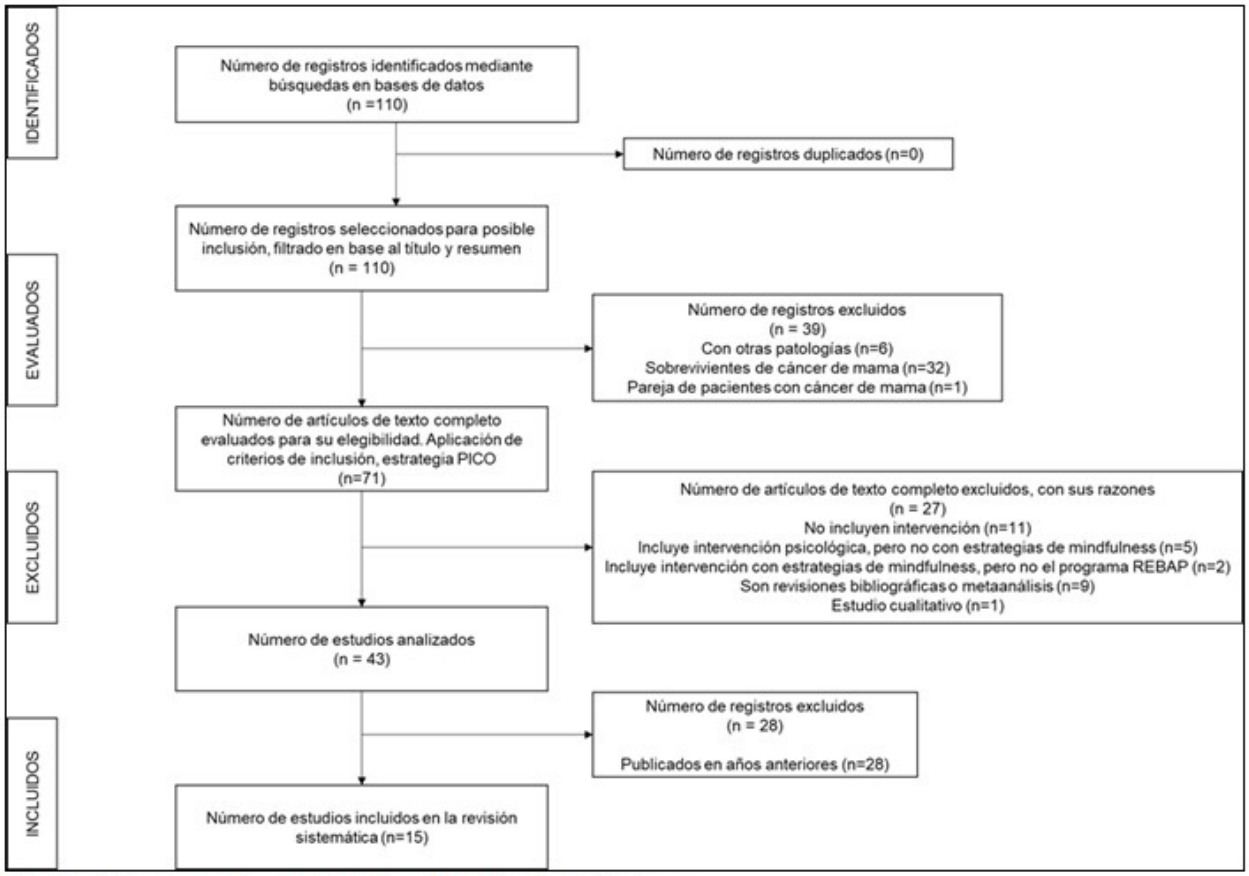


Fig. 1- Diagrama de proceso de selección de artículos.

RESULTADOS

Con respecto a las principales características de los artículos analizados, de acuerdo con el año de publicación estos fueron publicados entre enero de 2017 y diciembre de 2020, siendo 2017 el año más prolífero, al concentrar el 40 % de títulos. (Fig. 2).

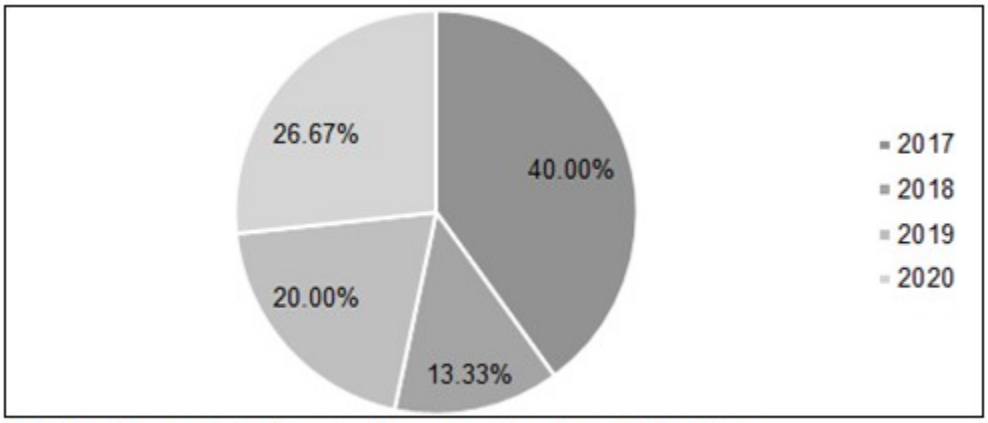


Fig. 2- Porcentaje de estudios por año de publicación.

Los estudios fueron realizados en países de Asia, Norteamérica y Europa. El país que más estudios agrupó fue Irán, con el 33,33 %. (Fig. 3).

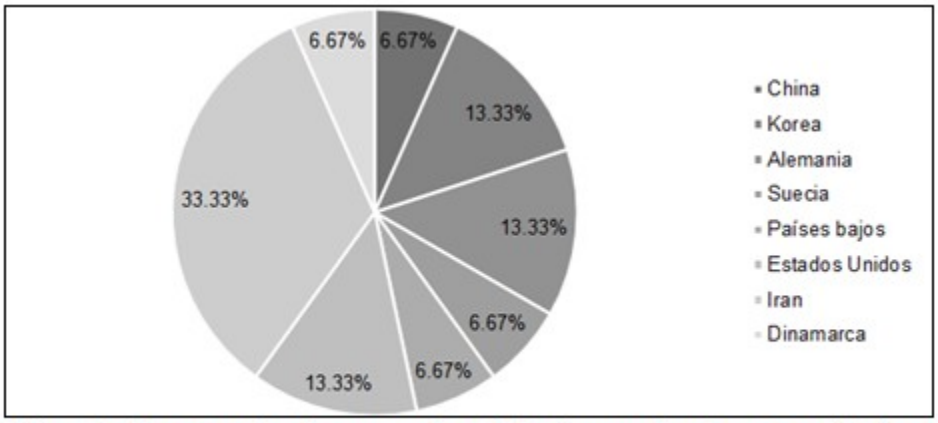


Fig. 3- Porcentaje de acuerdo al País en donde se realizó el estudio.

Con respecto al número de autores, el 33,33 % de los artículos fue realizado por cinco autores, de manera colaborativa por. (Fig. 4).

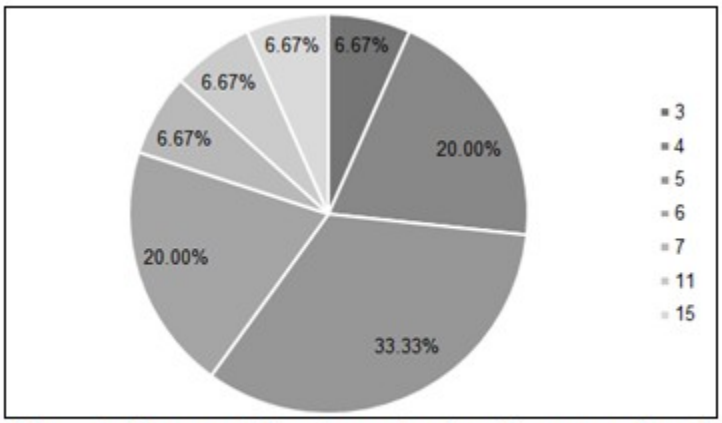


Fig. 4- Porcentaje de artículo de acuerdo al número de autores.

En cuanto a la revista en la que fueron publicados, se identificaron 14 revistas diferentes, la mayoría de ellas vinculada con el campo de la oncología o la psicooncología. (Fig. 5).

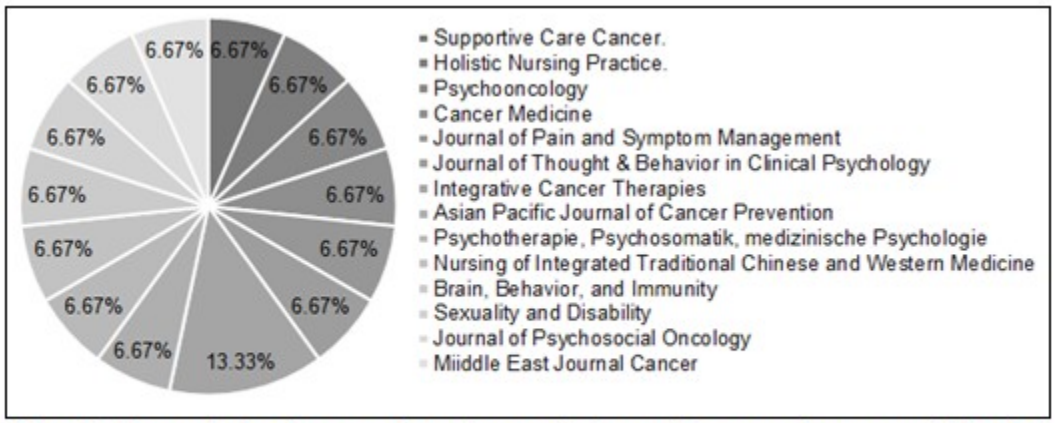


Fig. 5- Porcentaje de acuerdo a las revistas en las que fueron publicados los artículos.

Según el diseño de estudio, en el 40 % de los estudios realizaron un ensayo controlado aleatorio, seguidos de estudios cuasi experimentales con grupos control y evaluaciones pre-post. (Fig. 6).

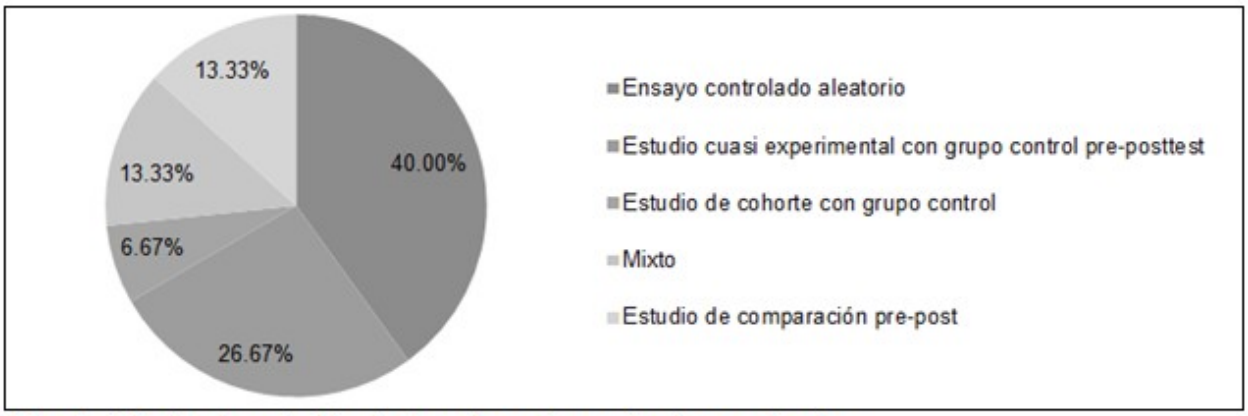


Fig. 6- Diseño de estudio declarado en los artículos revisados.

Las intervenciones fueron realizadas en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama, considerando características particulares de la población, como el tiempo de diagnóstico, el estadio de la enfermedad y/o el tratamiento médico recibido.

Con relación a las variables evaluadas, se destacaron las de tipo psicopatológicas, psicológicas positivas y fisiológicas. Entre las primeras, el 86,7 % evaluó depresión, el 80 % ansiedad, y el 53,3 %, estrés percibido. (Fig. 7).

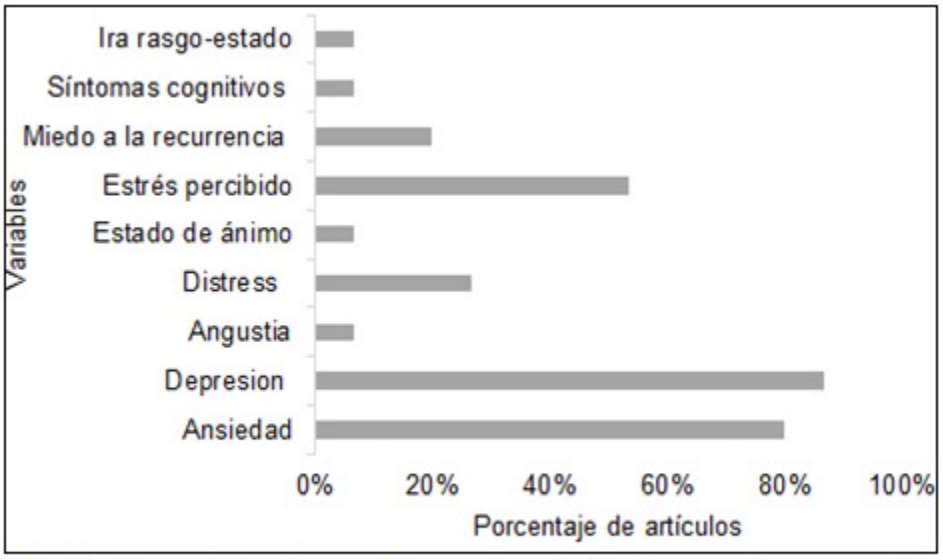


Fig. 7- Porcentaje de variables psicopatológicas evaluadas en los estudios

En el segundo grupo de variables psicológicas positivas se identificó que el 60 % evaluó calidad de vida, mientras que el 33.3 % evaluó bienestar y *mindfulness*, y en menor medida variables como la autoeficacia, la autocompasión, el crecimiento personal y la capacidad de afrontamiento, entre otras. (Fig. 8).

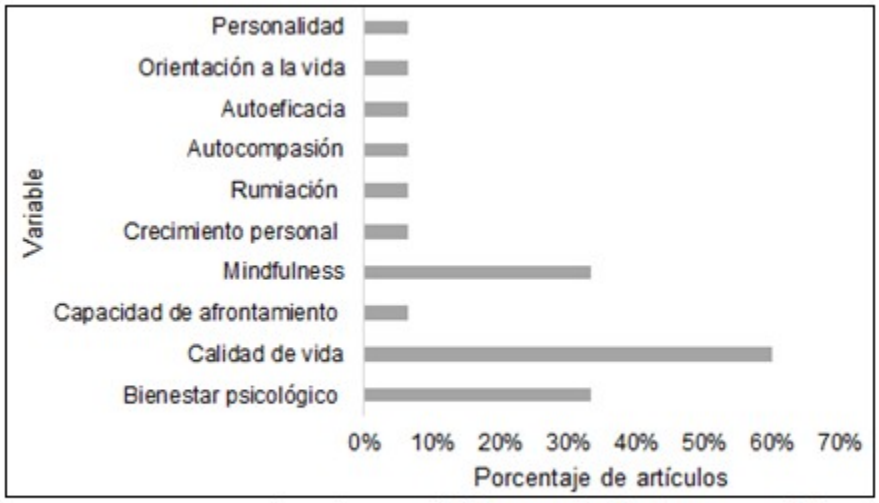


Fig. 8- Porcentaje de variables psicológicas positivas evaluadas en los estudios

Finalmente, en el tercer grupo de variables, el 33,3 % de los estudios evaluó síntomas físicos en general, el 26,7 % fatiga, calidad de sueño y dolor, y en menor medida se evaluaron

biomarcadores como IFN-gamma, cortisol, células NK e IL-6 e IL-8. (Fig. 9).

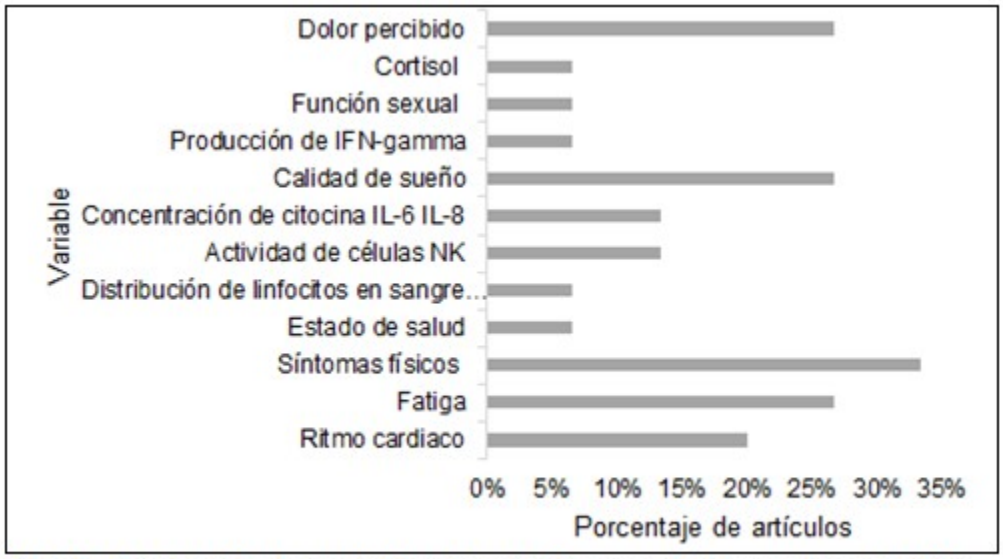


Fig. 9- Porcentaje de variables fisiológicas evaluadas en los estudios.

Análisis PICO

En todos los estudios participaron mujeres con diagnóstico de cáncer de mama, distinguiendo uno de ellos con cáncer en estadio metastásico (Lee y colaboradores); mientras que otro solo incluyó mujeres con cáncer en estadio I y II (Sanaei y colaboradores); y dos estudiaron participantes con otros tipos de cáncer, además del de mama (Jitler y Ahmadiqaragezlou, con sus respectivos colaboradores). Algunos, además, distinguieron el tipo de tratamiento que seguían las participantes: quimioterapia o radioterapia (Sarenmalm y colaboradores); sesiones de quimioterapia (Pouy y colaboradores); post-operatorio de cirugía radical; radioterapia (Yuetong y colaboradores); con al menos un periodo de quimioterapia o cirugía (Mirmahmoodi y colaboradores); y cirugía con seguimiento de uno a seis meses (Jagielski y colaboradores).

En todos los estudios se llevó a cabo una intervención basada en el programa REBAP, con variaciones respecto al número de sesiones. En general, esta variable osciló entre las 4 y 12 semanas de duración, con diferentes cantidades de horas destinadas a la terapia cada día; aunque la mayoría (10 estudios) emplearon 8 semanas. Para el análisis de los resultados tuvieron como punto de comparación: pre-post (Park y colaboradores; Ringwald y colaboradores); enfoque mixto: además de la comparación pre-post y grupo control, entrevistas semiestructuradas (Bisseling y colaboradores; Bagherzadeh y colaboradores). En otro estudio (Witek y colaboradores) el grupo control recibió una intervención educativa sobre la enfermedad; y el resto tuvo grupo control (o en lista de espera). Todos tuvieron como objetivo determinar el efecto de la intervención en variables psicológicas y fisiológicas en mujeres con cáncer de mama en tratamiento. Obtuvieron resultados clínicos y estadísticos de la efectividad de la intervención respecto a las variables evaluadas, encontrando efectos medianos, significativos y no significativos.

Tabla 1- Relación de artículos analizados según parámetros de la estrategia PICO.

Título /Autor(es), año	Población	Intervención	Control	Resultados principales
Effects of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on the Physical and Psychological Status and Quality of Life In Patients With Metastatic Breast Cancer / (Lee et al., 2017)	Grupo de intervención: mujeres (n=9) mayores de 20 años de edad, con diagnóstico de cáncer de mama metastásico, que se encontraban en tratamiento.	Programa REBAP de 8 semanas con sesiones de 2 hr cada semana	Grupo en espera (n=9) que recibió el tratamiento habitual anticáncer (solo 9 finalizaron).	En los resultados pre-post se mostró disminución del dolor en el grupo de intervención, e incremento en el grupo control. Se redujeron los niveles de ansiedad, depresión y distrés; se incrementó el bienestar después del programa REBAP.
Mind-Body Medicine and Life style Modification In Supportive Cancer Care: a Cohort Study on a Day Care Clinic Program for Cancer Patients / (Jettler et al., 2017)	Grupo de intervención: (n=62) participantes de ambos sexos de 25 a 75 años de edad con diagnóstico de cáncer de mama o de intestino con tratamiento médico habitual.	Programa semi-residencial, sesión de 7 hrs. durante 12 semanas. Que incluía los programas REBAP y *Mind-Body Medicine.*	Grupo en espera (de 4 a 12 semanas) con atención habitual (n=24).	Se observaron resultados positivos en los niveles de ansiedad, depresión, fatiga y calidad de vida después de las 12 semanas. Los niveles de calidad de vida se incrementaron pasados 6 meses.
Mindfulness and its efficacy for psychological and biological responses In women with breast cancer / (Sarenmalm et al., 2017)	Grupo con intervención, instructor y sesión grupal (n=62) con diagnóstico de cáncer de mama y tratamiento de quimioterapia o radioterapia.	Programa REBAP de 8 semanas.	Intervención individual del programa REBAP con autoinstrucciones (n=52). Grupo no intervención (n=52).	Se demostró la disminución significativa de depresión en los grupos de intervención; así como, por el contrario, incremento en el grupo control. Los participantes del REBAP incrementaron niveles del estado de salud, y disminuyeron síntomas físicos. También aumentó significativamente la actividad de las células NK.
Mindfulness-based stress reduction for breast cancer patients: a mixed method study on what patients experience as a suitable stage to participathe (Bisseling et al., 2017=	Grupo de intervención: 64 mujeres con cáncer de mama en tratamiento médico.	Programa REBAP de 8 semanas con una sesión semanal de 2,5 hrs. y 45 min. de práctica en casa.	Pre-post test, grupos focales y entrevista individual semiestructurada (n=37).	Los participantes reportaron incremento significativo en distress, y se encontraron mejor en las habilidades de atención plena, autocompasión, bienestar y calidad de vida.
Mindfulness-Based Stress Reduction In Post-treatment breast cancer. Patients: immediate and sustained effects across multiple symptom clusters / (Reich et al., 2017)	Grupo de intervención: mujeres mayores de 21 años con diagnóstico de cáncer de mama en etapas 0-III con tratamiento (n=161).	Programa REBAP de 6 semanas, con sesión de 2 hrs. y 15 a 45 min. de práctica formal e informal por día.	Grupo en espera (n=161) con iguales características que el grupo de intervención.	Se observaron desde el inicio cambios significativos en el aspecto psicológico (ansiedad, depresión, estrés, calidad de vida, bienestar, así como en síntomas de fatiga y somnolencia. Después de las 12 semanas mostró efectos sostenidos
The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on self-efficacy, perceived stress and life orientation of women with breast cancer /(Sanaei et al., 2017)	Grupo de intervención: mujeres con edad de 20 a 60 años, y diagnóstico de cáncer de mama en etapas I y II (n=20).	Programa REBAP de 8 semanas.	Grupo control (n=20) sin intervención, iguales características que grupo experimental.	La evaluación pre-post test mostró diferencias significativas en la reducción del estrés percibido y aumento de la orientación por la vida; de igual forma, al comparar los grupos, sin embargo, no se encontraron diferencias en la autoeficacia.
Heart rate variability as a marker of distress and recovery: The effect of Brief supportive expressive group therapy with mindfulnez In cancer patients / (Park et al., 2018)	Grupo de intervención (n=28) con diagnóstico de cáncer no metastásico de mama, tratamiento coadyuvante completado (excepto hormonoterapia).	Programa BESTMIND (*Brief Expression and Support Therapy with Mindfulness*). Sesiones semanales de 3 hrs, 2 hrs de SEGT (*Supportive-expressive group therapy*) y 1 hr. de REBAP durante 4 semanas.	Medición post test.	Posterior al programa de intervención, se observaron cambios significativos en la mejora de síntomas de depresión, estrés, ira, insomnio, calidad de vida; y se normalizaron los parámetros de presión arterial.
Investigating the effect of Mindfulness-Based training on psychological status and quality of life In patients with breast cancer / (Pouy et al., 2018)	Grupo de intervención: Mujeres con diagnóstico de cáncer de mama no metastásico, con al menos 6 meses de realizado el diagnóstico, y con tratamiento de quimioterapia (n=32).	Programa REBAP de 8 sesiones de 90 min cada una.	Grupo control, sin intervención, e iguales características que grupo de investigación (n=34).	El grupo que recibió la intervención mostró disminución significativa en los niveles de depresión, ansiedad y estrés; e incremento de calidad de vida.
Mindfulness and skills based distress reduction in oncology: das webbasierte psychoonkologische maßa It training / (Ringwald et al., 2019)	Grupo de intervención: mujeres con cáncer de mama residentes en zonas rurales (n=35).	Programa REBAP de 8 sesiones de 30 min por medios digitales.	Medición post-tests.	Se observa mejora en la angustia y en el desarrollo de habilidades para la vida.
Effects of mindfulness-based stress reduction on uncertainty In illness and negative emotions among breast cancer patients undergoing postoperative chemotherapy / (Yuetong et al., 2019)	Grupo de intervención: pacientes con cáncer de mama tratadas mediante cirugía radical, en quimioterapia (n=39).	Programa REBAP de 8 semanas.	Grupo control con cuidado usual por enfermería (iguales características que grupo experimental) (n=40).	La intervención demostró eficacia en la disminución de ansiedad, depresión e incertidumbre ante la enfermedad.
Mindfulness based stress reduction provides psychological Benefit and restores immune function of women newly diagnosed with breast cancer: A randomized trial with active control / (Witek-Janusek et al., 2019)	Grupo de intervención: mujeres recién diagnosticadas con cáncer de mama (n=63).	Programa REBAP de 8 semanas, 2,5 hrs. por sesion (una vez a la semana).	Grupo control (n=61) intervención educativa de similar duración.	El grupo de intervención obtuvo trayectorias decrecientes de estrés percibido, fatiga, sueño, alteración y síntomas depresivos. Además, en comparación con las mujeres asignadas al azar a ACC (*active control condition*), una restauración significativamente más rápida de NKCA (*natural killer cell activity*), junto a niveles más bajos de TNF-alfa circulante, menor producción de IL-6 y mayor producción de IFN-gamma. por lo que la intervención proporciona no solo un beneficio psicológico, sino también optimiza la función inmunológica que apoya el control del cáncer.
Effect of Mindfulness Based Stress Reduction training on revealing sexual function In Iranian women with breast cancer / (Bagherzadeh et al., 2020)	Grupo de intervención: mujeres diagnósticadas de cáncer de mama, con disfunción en al menos un dominio de la función sexual (n=22).	Programa REBAP de 8 semanas de 90 min. cada sesión.	Grupo control: iguales características que el grupo experimental (n=24). Posterior al análisis cuantitativo, se realizaron entrevistas semiestructuradas (n=18).	La intervención puede impactar en aspectos de la función sexual como la excitación y el deseo sexual.
Personality as a predictor of well-being In a randomized trial of a mindfulness-based stress reduction of Danish women with breast cancer / (Jagielski et al., 2020)	Grupo de intervención: mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en estadio 0-III con edad de 18 a 75 años, entre 1 y 18 meses después de su cirugía de cáncer de mama, que completaron el cuestionario de personalidad (n=143).	Programa REBAP de sesiones de 2hr. semanales durante 8 semanas.	Grupo control: iguales características que grupo de intervención con tratamiento usual (n=137).	Factores de la personalidad contribuyen al impacto de las intervenciones psicológicas, en el bienestar y la disminución de sintomatología. Posterior a la intervención se observaron modificaciones positivas en angustia, estrés, ansiedad, depresión y bienestar, en relación con factores de personalidad
The effect of Mindfulness-Based Stress Reduction group counseling on psychological and inflammatory responses of the women with breast cancer / (Mirmahmoodi et al., 2020)	Grupo de intervención: mujeres con cáncer de mama no metastásico diagnosticado entre 3 meses y 5 años, con edad de 18 a 70 años; y al menos un periodo de quimioterapia o cirugía (n=22).	Intervención del programa REBAP y *counseling* durante 8 semanas.	Grupo control: iguales características del grupo de intervención. Con atención habitual (n=22).	Se mostró un efecto estadísticamente significativo en los niveles de ansiedad y un efecto clínico en depresión y ansiedad. No se encontraron diferencias significativas en los niveles de cortisol.
The effectiveness of Mindfulness-based Stress Reduction on fear of cancer recurrence In colorectal and breast cancer patients: A randomized controlled trial /(Ahmadsaragezlou et al., 2020)	Grupo de intervención: pacientes con cáncer de mama y colorrectal, mayores de 18 años, en tratamiento (n=19).	Programa de intervención REBAP de 8 sesiones.	Grupo control: mismas características que el grupo de intervención (n=19).	La intervención mostró efectividad al disminuir los niveles de miedo a la recurrencia posterior a esta.

DISCUSIÓN

El enfoque psicoterapéutico cognitivo-conductual se destaca por su flexibilidad, su capacidad de acompañar a los nuevos desarrollos médicos, responder a la demanda de diversas situaciones clínicas y satisfacer necesidades desde el punto de vista emocional de los usuarios, hasta ahora no suficientemente cubiertas.[18] Cuenta con una cantidad importante de evidencia empírica y experimental sobre su eficacia y efectividad en diversos problemas psicológicos; además de que el campo de aplicación es muy amplio, en el área de la salud tiene como ventaja que es de tiempo limitado y puede aplicarse en grupo, con la capacidad de atender las necesidades sociales de la intervención. Las técnicas y procedimientos psicológicos que lo conforman permiten crear programas de tratamiento para diversos problemas psicológicos, así como para desarrollar y optimizar potencialidades y habilidades de las personas.[19]

Los programas basados en *mindfulness* realizados por el Dr. Kabat-Zinn en el Centro Médico de la Universidad de Massachusetts han sido pioneros en el tratamiento del estrés, dolor crónico, ansiedad, desórdenes de pánico, fibromialgia y psoriasis.[20] Existen estudios que evidencian la utilidad del programa para disminuir dolor, depresión, estrés, trastornos de ansiedad, trastornos de la conducta alimentaria, hiperactividad e impulsividad, y en respuestas emocionales relacionadas con condiciones médicas como en el cáncer, diabetes e hipertensión arterial; así como provee habilidades para la vida.[21, 22]

El programa REBAP cuenta con una guía que parte de la experiencia clínica, las investigaciones científicas y evidencias adquiridas en la Clínica de Reducción del Estrés basada en Mindfulness en la Universidad de Massachusetts, con el objetivo de brindar una estructura, base y enfoque de este entrenamiento para aliviar el sufrimiento y aumentar el bienestar de las personas.[23]

Los estudios analizados,[24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38] muestran la efectividad del programa de Reducción del Estrés Basado en Atención Plena (REBAP) en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en tratamiento, demostrando efectos positivos y estadísticamente significativos en diferentes variables relacionadas a síntomas de estrés, ansiedad, miedo, depresión, distress, calidad de vida y de bienestar; y en indicadores fisiológicos, como son la variabilidad de la frecuencia cardiaca y en células del sistema inmunológico (IL-6), entre otras; también se identificó en algunos estudios, la permanencia de estos cambios durante el seguimiento.

Por otro lado, la estrategia de atención plena, es contextual, por lo que se adapta a las necesidades de la población, lo que puede observarse en los resultados obtenidos en los diferentes grupos, incluyendo la comparación pre-post y con el grupo control, de acuerdo a los indicadores evaluados.

Además, los estudios se llevaron a cabo en el ámbito hospitalario, por lo que es importante considerar los servicios de atención emocional y la accesibilidad en dichos sistemas sanitarios, donde se le da relevancia al bienestar de las mujeres con cáncer de mama como parte integral de su tratamiento médico, que se extiende a su recuperación y mantenimiento. Dicha situación aún no sucede en todos los escenarios del ambiente hospitalario latinoamericano, donde los equipos multidisciplinarios no utilizan estas herramientas, o simplemente no incluyen aspectos del cuidado de la salud emocional de las pacientes oncológicas como parte de sus tratamientos.

Los estudios abordados en esta revisión fueron realizados en poblaciones de diferentes regiones del mundo, sin embargo, ninguno de ellos se ubicó en Latinoamérica, por lo que el análisis de las características debe adaptarse desde el punto de vista social y cultural, para que estas estrategias sean implementadas de manera exitosa en poblaciones latinas, particularmente en aquellas con elevada incidencia, como es el caso de las mujeres mexicanas.

Esta revisión permite identificar el efecto positivo de integrar estrategias psicológicas de tercera generación al cuidado de las mujeres con padecimientos oncológicos, como una herramienta actual de bajo costo en su implementación, y con elevados beneficios con

vistas a incrementar la adhesión al tratamiento, así como para coadyuvar al proceso de recuperación emocional y el mantenimiento del bienestar de las mujeres que, por su padecimiento oncológico, son usuarias de servicios de salud.

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, por el sistema de becas que hace posible el estudio de posgrados, así como a los docentes que motivan y apoyan a la realización de productos científicos.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés relacionado con la investigación.

Contribución de los autores:

Conceptualización: Ana Yareli Escudero Castelán, Andrómeda Ivette Valencia Ortiz,

Análisis formal: Ana Yareli Escudero Castelán, Andrómeda Ivette Valencia Ortiz,

Investigación: Ana Yareli Escudero Castelán, Andrómeda Ivette Valencia Ortiz, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma

Metodología: Ana Yareli Escudero Castelán, Andrómeda Ivette Valencia Ortiz, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma, Norma Angélica Ortega Andrade, María Leticia Bautista Díaz

Validación: Ana Yareli Escudero Castelán, Andrómeda Ivette Valencia Ortiz, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma, Norma Angélica Ortega Andrade, María Leticia Bautista Díaz

Redacción – borrador: Ana Yareli Escudero Castelán, Andrómeda Ivette Valencia Ortiz, Jesús Carlos Ruvalcaba Ledezma

Redacción – revisión y edición: Ana Yareli Escudero Castelán, Andrómeda Ivette Valencia Ortiz, María Leticia Bautista Díaz

Financiación:

A cargo de los autores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinosa M. Cáncer de mama. Revista Medica Sinergia [revista en Internet]. 2018 [cited 10 Ago 2021] ; 2 (1): [aprox. 24p]. Available from: https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms171b.pdf.

2. World Health Organization. Cancer [Internet]. Geneva: WHO; 2021. [cited 10 Ago 2021] Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer.

3. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Nota técnica. Estadística de defunciones registradas. Preliminar [Internet]. México: INEGI; 2021. [cited 10 Ago 2021] Available from: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/doc/defunciones_registradas_2020_nota_tecnica.pdf.

4. The Global Cancer Observatory. México. Source: Globocan 2020 [Internet]. Ciudad de México: Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer; 2021. [cited 10 Ago 2021] Available from: https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/484-mexico-fact-sheets.pdf.

5. Cáncer de mama, una prioridad para la salud de las mexicanas [Internet]. Ciudad de México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2020. [cited 21 Nov 2020] Available from: https://www.insp.mx/avisos/5090-octubre-cancer-mama-19.html.

6. Correa M. Impacto psicológico frente al diagnóstico de cáncer de mama. Primeras reacciones emocionales. Index Enferm [revista en Internet]. 2017 [cited 15 Abr 2020] ; 26 (4): [aprox. 8p]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300015.

7. Valencia A, De Lucio T, Ruiz X. Intervenciones psicológicas con apoyo empírico en cáncer. In: Ybarra J, Orozco L, Valencia A. Intervenciones con apoyo empírico: herramienta fundamental para el psicólogo clínico de la salud. México D.F: Manual Moderno; 2015. p. 147-67.

8. García C, Herenia C. Estrés crónico: ejemplo de interacción entre sistema nervioso, inmune y endócrino. Rev Cs Farm y Bioq [revista en Internet]. 2018 [cited 15 Abr 2020] ; 2 (6): [aprox. 12p]. Available from:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652018000200010.

9. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: prevención y control [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. [cited 15 Abr 2020] Available from: http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/.

10. Rojas C, Gutiérrez Y. Aproximaciones en psicooncología: una breve revisión. In: Psicooncología Aportes a la compresión y a la terapéutica. Talca, Chile: Nueva Miranda Ediciones; 2016. p. 29-48.

11. Zelaya L. Intervenciones psicológicas en el tratamiento de la ansiedad en personas con cáncer de mama: un metaanálisis. Act Psic [revista en Internet]. 2020 [cited 15 Abr 2020] ; 34 (128): [aprox. 24p]. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-35352020000100121&lng=en&nrm=iso&tlng=es.

12. Moreno Coutiño A. Terapias cognitivo-conductuales de tercera generación (TTG): la atención plena / mindfulness. Revista Internacional de Psicología [revista en Internet]. 2012 [cited 15 Abr 2020] ; 12 (1): [aprox. 36p]. Available from: http://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/66/63.

13. Pérez M. Las Terapias de tercera generación como terapias contextuales. Madrid: Síntesis; 2014.

14. Kabat-Zinn J. Mindfulness para principiantes. Barcelona: Kairós; 2013.

15. Vallejo M, Ortega J. La utilización de mindfulness en el paciente oncológico. Psicooncología. 2007 ; 4 (1): 35-41.

16. Kabat-Zinn J. La práctica de la atención plena. Barcelona: Kairós; 2010.

17. Málaga G, Neira-Sánchez ER. La medicina basada en la evidencia, su evolución a 25 años desde su diseminación, promoviendo una práctica clínica científica, cuidadosa, afectuosa y humana. Acta Méd Perú [revista en Internet]. 2018 [cited 1 Feb 2021] ; 35 (2): [aprox. 10p]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200007.

18. Rosenfeld C. Nuevos aportes a la psicooncología desde el abordaje psicoterapéutico cognitivo conductual. In: Rojas C, Gutiérrez Y. Psicooncología Enfoques, avances e investigación. Talca, Chile: Nueva Mirada Editores; 2017. p. 179-98.

19. Ruiz MA, Díaz MI, Villalobos A. Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. Bilbao: Desclé de Brouwer; 2012.

20. Lehrhaupt L, Meibert P. MBSR El programa de reducción del estrés basado en mindfulness. Barcelona: Kairós; 2018.

21. Vásquez ER. Mindfulness: conceptos generales, psicoterapia y aplicaciones clínicas. Rev Neuropsiquiatr. 2016 ; 79 (1): 42-51.

22. Oblitas LA, Anicama J, Calderón R, Ferrel R, León A, Ortiz AL. Mindfulness, qigong y su impacto en la salud. Persona. 2018 ; 21 (2): 79-98.

23. Santorelli SF, Meleo F, Koerbel L. Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Authorized Curriculum Guide [Internet]. Massachusetts, USA: Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and Society (CFM) University of Massachusetts Medical School; 2017. [cited 1 Feb 2021] Available from: https://lotheijke.com/wp-content/uploads/2020/11/8-week-mbsr-authorized-curriculum-guide-2017.pdf.

24. Lee CE, Kim S, Kim S, Joo HM, Lee S. Effects of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on the Physical and Psychological Status and Quality of Life in Patients with Metastatic Breast cancer. Holistic Nursing Practice. 2017 ; 31 (4): 260-9.

25. Sanaei H, Mousavi SAM, Moradi A, Parhoon H, Sanaei S. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on self-efficacy, perceived stress and life orientation on women with breast cancer. JTBCP. 2017 ; 12 (44): 57-66.

26. Jeitler M, Jaspers J, von Scheidt C, Koch B, Michalsen A, Sreckhan N, et al. Mind-body medicine and life style modification in supportive cancer care: a cohort study on a day care clinic program for cancer patients. Psychooncology. 2017 ; 26 (12): 2127-34.

27. Ahmadiqaragezlou N, Boogar IR, Asadi J, Vojdani R. The effectiveness of

mindfulness-based stress reduction in colorectal and breast cancer patients: a randomized controlled trial. Middle East Journal Cancer. 2020 ; 11 (2): 216-24.

28. Sarenmalm EK, Matensson LB, Anderson BA, Karlsson P, Bergh I. Mindfulness and its efficacy for psychological and biological responses in women with breast cancer. Cancer Med. 2017 ; 6 (5): 1108-22.

29. Pouy S, Peikani FA, Nourmohammadi H, Sanei P, Tarjoman A, Borji M. Investigating the effect of mindfulness-based training on psychological status and quality of life in patients with breast cancer. Asian Pac J Cancer Prev. 2018 ; 19 (7): 1993-98.

30. Yuetong LU, Zhengyun YU, Shanshan TIAN, Nannan XU. Effects of mindfulness-based stress reduction on uncertainty illness and negative emotions among breast cancer patients undergoing postoperative chemotherapy. Nursing of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine. 2019 ; 5 (9): 137-41.

31. Mirmahmoodi M, Mangalian P, Ahmadi A, Dehghan M. The effect of mindfulness-based stress reduction group counseling on psychological and inflammatory responses of the women with breast cancer. Integ Cancer Ther. 2020 ; 19: 1-9.

32. Jagielski CH, Tucker DC, Dalton SO, Mrug S, Würtzen H, Johansen C. Personality as a predictor of well-being in a randomized trial of a mindfulness-based stress reduction of Danish women with breast cancer. J Psychosoc Oncol. 2020 ; 38 (1): 4-19.

33. Reich RR, Lengacher CA, Alinat CB, Kip KE, Paterson C, Ramesar S, et al. Mindfulness-Based Stress Reduction in post-treatment breast cancer patients: immediate and sustained effects across multiple symptom clusters. J Pain Symptom Manage. 2017 ; 53 (1): 85-95.

34. Park HY, Oh S, Noh Y, Kim JY, Kim JH. Heart rate variability as a marker of distress and recovery: the effect of brief supportive expressive group therapy with mindfulness in cancer patients. Integr Cancer Ther. 2018 ; 17 (3): 825-31.

35. Ringwald J, Gerstner L, Junne F, Ziser K, Schäffeler N, Wallwiener M, et al. Mindfulness and skills based distress reduction in oncology Das Webbasierte Psychoonlologische make it training. Psychother Psychosom Med Psychol. 2019 ; 69 (9-10): 407-12.

36. Bisseling EM, Schellekens MPJ, Jansen ETM, van Laarhoven HWM, Prins JB, Speckens AEM. Mindfulness-based stress reduction for breast cancer patients: a mixed methods study on what patients experience as a suitable stage to participate. Support Care Cancer. 2017 ; 25 (10): 3067-74.

37. Bagherzadeh R, Sohrabineghad R, Gharibi T, Mehboodi F, Vahedparast H. Effect of Mindfulness-based Stress Reduction Training on Revealing Sexual Function in Iranian Women with Breast Cancer. Sex Disabil. 2020 ; 39: 67-83.

38. Witek L, Tell D, Mathews HL. Mindfulness Based Stress Reduction provides psychological Benefit and restores immune function of women newly diagnosed with breast cancer: a randomized trial with active control. Brain Behav Immun. 2019 ; 80: 358-73.