

Salud mental y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama, beneficios de las estrategias de seguimiento y evaluación de los desenlaces en salud.

Argoty-Inca, Paola Lorena; Hernández-Aguilera, José Berney; Meléndez-Madroñero, Aracely;
Zuleta-Chávez, Laura Cristina.

Auditoría y Garantía de la Calidad en salud con énfasis en epidemiología.

Seminario de investigación

Profesora: María Alejandra Palacios Ariza

Grupo de Investigación en Salud

Línea de investigación de Gestión Comunitaria

2023

Contenido

Resumen	3
Abstract.....	4
Planteamiento Del Problema	5
Pregunta De Investigación.....	7
Justificación De La Propuesta	8
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	9
Marco Teórico	10
Marco Conceptual.....	10
Teoría A Desarrollar	10
<i>Cáncer de mama, implicaciones en la salud mental y física:</i>	10
<i>Cáncer de mama y resultados adversos en la salud mental.</i>	11
<i>Impacto de las estrategias para evitar resultados adversos en la salud mental de pacientes con cáncer de mama:</i>	12
Estado Del Arte	13
Metodología.....	23
Diseño del estudio	23
Criterios de inclusión	23
Criterios de exclusión	23
Términos de Búsqueda	23
Fuentes y sintaxis de búsqueda	24
Matriz de variables	24
Análisis de la información	25
Consideraciones éticas	25
Referencias.....	27

Resumen

El cáncer de mama es una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo, y sus implicaciones se extienden no solo a quienes lo padecen, sino también a sus seres queridos. Es alarmante que varios estudios alrededor del mundo reporten que casi un 50% de los pacientes con cáncer de mama sufren desordenes psiquiátricos. El objetivo de este trabajo es identificar cómo se afecta la salud mental y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama y que estrategias han mostrado beneficios en los desenlaces en la salud mental. Se realizó una revisión de la literatura tipo estado del arte. Se consultaron 3 bases de datos especializadas en salud y se replicó la misma estrategia de búsqueda con términos especializados. Se encontraron 267 artículos de los cuales se sintetizaron cualitativamente 6 de ellos. Se evidencia que las mujeres frecuentemente experimentan alguna combinación de ira, ansiedad, desesperación, impotencia, miedo a la muerte y pensamientos suicidas. Los síntomas clínicamente relevantes de ansiedad y/o depresión son comunes durante el período de tratamiento y supervivencia, cuando los efectos secundarios agudos del tratamiento pueden restringir las actividades diarias. También se han informado otros resultados adversos para la salud mental, como alteraciones del sueño, disminución de la libido y alteración de la imagen corporal tanto durante como después del tratamiento del cáncer. Una proporción sustancial de los sobrevivientes de cáncer de mama experimenta efectos iatrogénicos a largo plazo del tratamiento, que incluyen fatiga, dolor persistente, linfedema, síntomas vasomotores e infertilidad, todo lo cual puede afectar negativamente la calidad de vida y la salud mental.

Palabras clave: Cáncer de mama, Salud mental, Calidad de vida, Revisión de la literatura

Abstract

Breast cancer is one of the leading causes of mortality worldwide, and its implications extend not only to those who suffer from it, but also to their loved ones. Alarmingly, several studies around the world report that almost 50% of breast cancer patients suffer from psychiatric disorders. The aim of this work is to identify how mental health and quality of life are affected in breast cancer patients and what strategies have shown benefits in mental health outcomes. A state-of-the-art literature review was performed. Three specialized health databases were consulted, and the same search strategy was replicated with specialized terms. A total of 267 articles were found, of which 6 were qualitatively synthesized. It is evident that women frequently experience some combination of anger, anxiety, despair, helplessness, fear of death, and suicidal thoughts. Clinically relevant symptoms of anxiety and/or depression are common during the treatment and survivorship period, when acute side effects of treatment may restrict daily activities. Other adverse mental health outcomes, such as sleep disturbances, decreased libido, and altered body image have also been reported both during and after cancer treatment. A substantial proportion of breast cancer survivors experience long-term iatrogenic effects of treatment, including fatigue, persistent pain, lymphedema, vasomotor symptoms, and infertility, all of which can adversely affect quality of life and mental health.

Keywords: Breast cancer, Mental health, Quality of life, Literature review.

Planteamiento Del Problema

El cáncer de mama es una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo, y sus implicaciones se extienden no solo a quienes lo padecen, sino también a sus seres queridos (Correa Rodríguez, 2017). Las alteraciones comienzan a manifestarse desde el momento en que se recibe el diagnóstico, lo que lleva a los pacientes y a sus familias a experimentar una amplia gama de emociones y a plantearse numerosas preguntas. Según el informe mundial *Global Cancer Observatory* en el 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta al cáncer como la principal causa de muerte a escala mundial y se estima que cerca de 18 millones de casos nuevos se diagnostican cada año en el mundo (Bray et al., 2018). Según cifras del instituto Nacional de Cancerología, en el 2018 se presentaron 101.893 nuevos casos de cáncer en Colombia, 46.057 muertes por todos los tipos de tumores y el número de casos prevalentes a cinco años fue de 230.726 enfermos (Mejía-Rojas et al., 2020).

Es alarmante que varios estudios alrededor del mundo reporten que casi un 50% de los pacientes con cáncer de mama sufren desordenes psiquiátricos (Fortin et al., 2021). La ansiedad y la depresión son considerados como la comorbilidad psicopatológica más importante. Los altos niveles de ansiedad se relacionan con la intensificación de los síntomas físicos y un aumento en la percepción de los efectos adversos de los tratamientos, repercutiendo todo esto negativamente en la calidad de vida y el estado global de salud del paciente (Villar et al., 2017).

Dentro de los diferentes tipos de neoplasias, el cáncer de mama es el que tiene mayor cantidad de ensayos clínicos en los que se ha medido la calidad de vida con instrumentos estandarizados, a tal punto que en la actualidad es el segundo desenlace más importante después de la supervivencia (Sánchez-Pedraza et al., 2010). La creciente importancia de evaluar la calidad de

vida se ha relacionado con el aumento en la expectativa de vida y con una mayor participación de los pacientes en la toma de decisiones sobre su enfermedad y tratamiento, aportando una información independiente de los resultados de salud más allá de los datos fisiológicos (Frost & Sloan, 2002).

Para algunos autores la calidad de vida representa la capacidad del paciente para resolver los problemas que se relacionan con el hecho de estar gravemente enfermo. La OMS plantea la calidad de vida como un conjunto multidimensional: salud física, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, medio ambiente y preocupaciones espirituales, conjunto en el cual se tiene en cuenta las percepciones individuales. En este sentido otros autores plantean dominios tales como la capacidad para vivir una vida normal, felicidad – satisfacción, logro de metas personales, capacidad para llevar una vida socialmente útil y capacidades físicas y mentales (Sánchez-Pedraza et al., 2010).

El cáncer de mama afecta a las mujeres de cualquier edad después de la pubertad en todos los países del mundo, pero las tasas aumentan en su vida adulta, generando afectaciones psicológicas. Varios informes sugieren que supervivientes de cáncer de mama suelen tener una peor calidad de vida, mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión, así como fatiga pos tratamiento. Esto aumentan la carga psicológica del cáncer en estas personas y limitan significativamente su bienestar psicosocial y sus capacidades funcionales, llevando a tener implicaciones negativas en sus familias y comunidades (Elimimian et al., 2020).

Diferentes investigaciones consideran importante el bienestar emocional del paciente con tratamiento oncológico, garantizar la atención psicológica en las diferentes etapas de la enfermedad, así como la creación de instituciones especializadas en el estudio de los aspectos psicosociales del cáncer (Mathias et al., s. f.). En una investigación se menciona que la psicoeducación parte del

diagnóstico de las necesidades y desde su carácter personalizado, contribuye al fortalecimiento de las capacidades individuales para afrontar la enfermedad de un modo más adaptativo. De este modo la persona, estará en mejores condiciones para comprender su estado de salud y responder efectivamente a los desafíos que impone su condición desde sus recursos personales, así mismo se despliegan las acciones necesarias que favorecen la prevención y control de la enfermedad (Montiel Castillo & Guerra Morales, 2016).

El cáncer de mama es una enfermedad que requiere tratamientos con medicamentos muy prolongados, generando varios efectos psicoactivos, fisiológicos y socioculturales. Los efectos de la radioterapia, la quimioterapia y la cirugía no se limitan a reducir el daño fisiológico, estos tratamientos dañan tejidos sanos, y sus efectos se han correlacionado con la fatiga, la somnolencia, la ansiedad y el estrés emocional (Fernández Ortega & de Paz Fernández, 2016). Se ha estimado que la fatiga afecta al 96% de las pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia y del 78-100% de las que han sido objeto de radioterapia. Aproximadamente el 48% de estas pacientes presentan síntomas de depresión y ansiedad. Una estrategia que se realiza dentro del marco del tratamiento del cáncer es el ejercicio físico, este ha sido asociado a un aumento de la esperanza de vida y a una disminución de los riesgos de recidiva del cáncer. La evidencia científica es sólida y abundante acerca del efecto positivo del ejercicio físico sobre la Depresión, ansiedad y la fatiga de mujeres con cáncer de mama (Fernández Ortega & de Paz Fernández, 2016).

Pregunta De Investigación

¿Cómo se afecta la salud mental y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama y que estrategias han mostrado beneficios en los desenlaces en la salud mental?

Justificación De La Propuesta

La presente revisión bibliográfica se centra en el cáncer de mama, la calidad de vida relacionada con la salud y las estrategias destinadas a mitigar los desenlaces adversos en la salud mental. Su propósito es exponer de manera evidente el impacto que esta enfermedad tiene en la calidad de vida y, a su vez, destacar cómo las intervenciones coadyuvantes pueden potenciar el bienestar físico, emocional y social de las pacientes con cáncer de mama, así como de sus supervivientes.

Es crucial reconocer que la efectividad de estas intervenciones está intrínsecamente vinculada a su disponibilidad. Actualmente, lamentablemente, existe una insuficiencia en el acceso a estas estrategias, lo cual representa una barrera significativa para el pleno aprovechamiento de su potencial beneficioso. Este escenario subraya la necesidad imperante de incrementar los recursos y la infraestructura destinados a estas prácticas coadyuvantes (Carreira et al., 2021).

Además, es esencial tener en cuenta que existe un nivel de desconocimiento significativo en cuanto a los beneficios a largo plazo que estas intervenciones pueden aportar a la mejora de la calidad de vida de las pacientes y sobrevivientes de cáncer de mama. Esta falta de conciencia no solo limita la adopción de estas estrategias, sino que también limita la capacidad de los profesionales de la salud para brindar un abordaje integral y efectivo. (Carreira et al., 2021)

Por tanto, esta revisión se realiza para identificar las estrategias coadyuvantes, así como la difusión y educación exhaustiva sobre sus beneficios y aplicaciones. Solo a través de un esfuerzo colaborativo y enfocado, podemos esperar mejorar sustancialmente la calidad de vida y el bienestar de las pacientes con cáncer de mama y sus supervivientes, marcando así un avance significativo en la lucha contra esta enfermedad devastadora.

Objetivo General

Determinar cómo se afecta la salud mental y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama y que estrategias han mostrado beneficios en los desenlaces en la salud mental

Objetivos Específicos

- i. Describir editorialmente los artículos y documentos cuya temática sea la afectación de la salud mental y calidad de vida de las mujeres que tienen cáncer de mama.
- ii. Analizar el impacto que tienen las estrategias de tratamiento para las afectaciones psicológicas en los pacientes con cáncer de mama
- iii. Determinar que estrategias tiene mejor beneficio para disminuir la incidencia de trastornos psicoafectivos en los pacientes con cáncer de mama.

Marco Teórico

Marco Conceptual

Se realizó una búsqueda en el tesauro descriptor de ciencias de la salud (DeCS) encontrando los siguientes términos como el marco conceptual de esta investigación:

- Ansiedad: *“Sentimientos o emociones de temor, aprensión y desastre inminente pero no incapacitantes como con trastornos de ansiedad.”* (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1966a)
- Calidad de vida: *“Concepto genérico que refleja preocupación por modificar y mejorar las condiciones de vida, por ejemplo, físico, político, moral, entorno social, así como la salud y la enfermedad”* (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1974).
- Cáncer de mama: *“Tumores o cáncer de la mama humana”* (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1966b)
- Depresión: *“Estados depresivos generalmente de intensidad moderada comparados con el trastorno depresivo mayor presente en los trastornos neuróticos y psicótico”* (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1966c)
- Salud Mental: *“Bienestar emocional, psicológico y social de un individuo o grupo”* (BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves, 1967)

Teoría A Desarrollar

Cáncer de mama, implicaciones en la salud mental y física:

Se ha identificado que el cáncer de mama ocasiona diferentes implicaciones tanto en la salud mental como física, donde predominan síntomas como angustia y depresión, los cuales pueden disminuir con el tiempo o por el contrario predominar durante meses o años afectando directamente la salud física y calidad de vida de las mujeres y su familia.

Teniendo en cuenta que existen pocas líneas investigativas frente a este tema, se pudo realizar

la revisión de un estudio realizado en EEUU donde se puede evidenciar cómo influye ésta enfermedad en la vida y salud de las personas que la padecen desde antes de enterarse de su diagnóstico, es así que este estudio investigativo concluye que “En comparación con los niveles previos al cáncer, las mujeres informaron más síntomas depresivos, peor función física y salud mental y tenían mayores probabilidades de presentar síntomas depresivos elevados en el año siguiente al diagnóstico de cáncer de mama. Si bien tanto los síntomas depresivos como la salud mental se recuperaron entre el primer y segundo año después del diagnóstico, ambos continuaron siendo significativamente más bajos después del segundo año después del diagnóstico de cáncer de mama (aunque la disminución de la salud mental y el aumento de los síntomas depresivos fueron pequeños). Sin embargo, más de 10 años después del diagnóstico, los síntomas depresivos finalmente regresaron a los niveles previos al cáncer.” (Jones et al., 2015) De acuerdo a lo anterior se puede necesitar de tiempo para aprender afrontar la enfermedad y sus consecuencias, el cambio de vida en el entorno familiar y social.

Cáncer de mama y resultados adversos en la salud mental.

En diferentes investigaciones realizadas por expertos en salud se evidencia que el cáncer de mama es una enfermedad que deja una huella en la salud de las personas que lo padecen, el cual genera efectos adversos a corto y largo plazo que afectan la salud mental, tales como ansiedad, depresión, problemas de sueño, pérdida de la memoria intentos suicidas, entre otros.

En un estudio realizado se menciona que las mujeres frecuentemente experimentan alguna combinación de ira, ansiedad, desesperación, impotencia, miedo a la muerte y pensamientos suicidas. Los síntomas clínicamente relevantes de ansiedad y/o depresión son comunes durante el período de tratamiento, cuando los efectos secundarios agudos del tratamiento pueden restringir las actividades diarias. También se ha observado una alta prevalencia de síntomas depresivos y

ansiedad durante la supervivencia, y un estudio encontró que los síntomas depresivos persisten durante al menos dos años después del diagnóstico en una de cada cinco mujeres. También se han informado otros resultados adversos para la salud mental, como alteraciones del sueño, tanto durante como después del tratamiento del cáncer. Una proporción sustancial de los sobrevivientes de cáncer de mama experimenta efectos iatrogénicos a largo plazo del tratamiento, que incluyen fatiga, dolor persistente, linfedema, síntomas vasomotores e infertilidad, todo lo cual puede afectar negativamente la calidad de vida y la salud mental. Otros desafíos psicológicos importantes a largo plazo pueden incluir dificultades para readaptarse a las relaciones profesionales, sociales e íntimas y hacer frente a la incertidumbre sobre el futuro (Carreira et al., 2018).

La literatura muestra que las pacientes con cáncer de mama sufren cambios en la función sexual, la imagen corporal, la actividad sexual y la intimidad después del tratamiento. Tras experimentar síntomas menopáusicos y cambios en la función sexual, las pacientes con cáncer de mama pueden sentirse angustiadas, frustradas, indefensas y agobiadas psicológicamente (Chang et al., 2022).

Impacto de las estrategias para evitar resultados adversos en la salud mental de pacientes con cáncer de mama:

Existe evidencia de correlación entre los indicadores de salud y la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama. Esto subraya la necesidad de enfoques interdisciplinarios que consideren tanto la salud física como la calidad de vida emocional y social. Sugiere que la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama puede mejorar a través de intervenciones que fomenten la autoconfianza y la relación positiva con su propio cuerpo (Molano Tobar & Rada Mendoza, 2020)

Las directrices actuales para el tratamiento del cáncer de mama incluyen asesoramiento para la promoción de la salud relacionado con la actividad física. Además, el ejercicio físico estructurado es una opción atractiva en el seguimiento del cáncer de mama, ya que podría

contrarrestar o, al menos, beneficiar, varios (si no todos) de los efectos secundarios del cáncer de mama mencionados anteriormente.

Muchos supervivientes de cáncer manifiestan tener dificultades para recuperarse y volver a la "normalidad" tras el tratamiento. Algunos supervivientes de cáncer experimentan miedo a la recurrencia, lo que contribuye a importantes problemas de salud mental para los que ya pueden tener un mayor riesgo, como angustia, depresión y ansiedad. Por ejemplo, para las mujeres que experimentan menopausia precoz o para aquellas con inquietudes sexuales, los grupos de apoyo, la psicoterapia, la terapia cognitivo-conductual, las intervenciones de pareja o la terapia sexual pueden ser útiles. Las intervenciones basadas en parejas pueden promover habilidades de afrontamiento y proporcionar técnicas específicas para abordar los problemas de imagen corporal (Runowicz et al., 2016).

En el tratamiento de la depresión y la ansiedad en pacientes y supervivientes de cáncer, además de la farmacoterapia o en lugar de ella, los enfoques basados en la atención plena, la expresión de emociones positivas, las intervenciones espirituales, la terapia de la esperanza y las intervenciones de creación de significado se han mostrado prometedoras para abordar las necesidades psicosociales de los supervivientes de cáncer de mama. Aunque la metodología utilizada para estudiar la eficacia de estas intervenciones varió, las supervivientes experimentaron cambios positivos, como una mejora de la calidad de vida y el bienestar (Runowicz et al., 2016).

Estado Del Arte

Se realizó una búsqueda de literatura en el mes de septiembre de 2023. Se emplearon los términos Descriptores de Ciencia de la Salud y Medical Subheadings más apropiados para la pregunta de investigación en donde se indagaba sobre el cáncer de mama, salud mental y calidad de vida. Se empleó una estrategia de búsqueda en BVS y en PUBMED que se relaciona a continuación:

Tabla 1. Estrategia y motores de búsqueda

Base de datos	Ecuación	Resultados
Pubmed	("breast neoplasm/psychology"[Mesh]) AND "mental health"[Mesh]	102
BVS	(breast neoplasm/psychology) AND (mental health)	165

Se encontraron 267 artículos de los cuales según el objetivo de esta investigación se sintetizaron cualitativamente los más llamativos:

Tabla 2. Síntesis Cualitativa

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
(Aune et al., 2022)	Los objetivos de esta revisión eran evaluar las pruebas existentes sobre si la actividad física mejora los dominios físicos, emocionales y mentales de la calidad de vida relacionada con la salud, si determinados tipos específicos de actividad física son particularmente eficaces y si otros aspectos de las intervenciones, como el momento de la intervención o el modo de intervención	Las intervenciones de actividad física produjeron una mayor calidad de vida relacionada con la salud medida por el Functional Assessment of Cancer Therapy–Breast, Functional Assessment of Cancer Therapy–General y por el European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire–C30. Se consideró probable que la actividad física mejore la calidad de vida en las supervivientes de cáncer de mama.	La actividad física mejora la calidad de vida relacionada con la salud global en el cáncer de mama	Revisión sistemática: se realizaron búsquedas en las bases de datos PubMed y central hasta el 31 de agosto de 2019. Las diferencias de medias ponderadas (DMP) en las puntuaciones de CVRS se estimaron utilizando modelos de efectos aleatorios.

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
	afectaban los resultados.			
(Chen et al., 2018)	Evaluar el efecto de la intervención de telesalud frente a la atención habitual en pacientes con cáncer de mama	Se incluyeron 20 ECA con un total de 2190 participantes. En comparación con la atención habitual, la intervención de telesalud se asoció con una mayor calidad de vida y autoeficacia, con menos depresión, angustia y estrés percibido. Sin embargo, la puntuación de ansiedad no difirió significativamente entre los dos grupos.	La intervención de telesalud es superior a la atención habitual en pacientes con cáncer de mama para mejorar la calidad de vida, aumentar la autoeficacia y reducir la depresión, la angustia y el estrés percibido. Sin embargo, estos resultados deben reconocerse con cautela debido a la heterogeneidad entre estudios, lo que indica que se justifican más ECA bien diseñados.	Se realizó una revisión sistemática: búsquedas en PubMed, EMBASE, CENTRAL y China National Knowledge Infrastructure (CNKI) desde el inicio hasta el 3 de octubre de 2016 de ensayos controlados aleatorios (ECA) que evaluaran el efecto de la intervención de telesalud frente a la atención habitual en pacientes con cáncer de mama.
(Jones et al., 2015)	La angustia y la reducción de la calidad de vida (CdV) son frecuentes entre las personas con cáncer. Ningún estudio ha comparado estas variables después del diagnóstico de	En comparación con los niveles previos al cáncer, los síntomas depresivos aumentaron (20,0% de aumento a los 0-6 meses, 12,9% de aumento a los 6-12 meses), mientras que la función física (-3,882 puntos a los 0-6 meses, -3,545 a los 6-12 meses) y la salud mental disminuyeron (-2,899	Los síntomas depresivos aumentaron y la CdV disminuyó tras el diagnóstico de cáncer de mama en comparación con los niveles previos al cáncer, especialmente durante el primer	Este estudio se enmarca en una investigación de tipo cuantitativo, específicamente un estudio descriptivo

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
	cáncer de mama con los niveles previos al diagnóstico de cáncer	puntos a los 0-6 meses, - 1,672 a los 6-12 meses) en el primer año después del diagnóstico (todos $p < 0,01$). Los síntomas depresivos volvieron a los niveles previos al cáncer después de 10 años, pero la calidad de vida siguió siendo significativamente inferior. Más de 10 años después del diagnóstico, la función física era 2,379 puntos inferior a los niveles previos al cáncer ($p < 0,01$), mientras que la salud mental era 1,922 puntos inferior ($p < 0,01$). Todos los predictores previos al cáncer se asociaron con todos los resultados. El dolor predijo de forma única una mayor disminución de la función física tras el diagnóstico.	año. Implicaciones para los supervivientes de cáncer: La CdV puede permanecer baja durante años tras el diagnóstico de cáncer de mama, aunque los descensos son pequeños.	
(da Silva Pinto Carneiro et al., 2020)	Reflejar las experiencias de mujeres con cáncer de mama en relación al impacto de su enfermedad en la vida de sus hijos.	Los hijos de madres con cáncer de mama sobreviven a situaciones estresantes relacionadas con el diagnóstico de la enfermedad materna. La mujer percibe dicho impacto, que repercute en la vivencia de la patología, con culpabilidad y agravamiento del sufrimiento psicológico	La inminencia de la muerte de las madres con cáncer de mama puede provocar un duelo anticipatorio en los hijos; la ausencia de estas madres, cuando se dedican a tratamientos oncológicos, se	Revisión sistemática del impacto psicológico del cáncer de mama femenino en la descendencia.

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
		existente en relación con la enfermedad.	impone como factor de estrés en la descendencia, aportando mayor angustia a la mujer en el afrontamiento de la patología(AU).	
(Carreira et al., 2018)	Revisar sistemáticamente la evidencia sobre resultados adversos de salud mental en sobrevivientes de cáncer de mama (≥ 1 año) en comparación con mujeres sin antecedentes de cáncer.	Se incluyeron sesenta estudios. De 38 estudios sobre depresión, 33 observaron más depresión en sobrevivientes de cáncer de mama; esto fue estadísticamente significativo en 19 estudios en general, incluidos seis de siete en los que la depresión se determinó clínicamente, tres de cuatro estudios sobre antidepresivos y 13 de 31 que cuantificaron los síntomas depresivos. De 21 estudios sobre ansiedad, 17 observaron más ansiedad en los sobrevivientes de cáncer de mama, lo cual fue estadísticamente significativo en 11 estudios en general, incluidos dos de cuatro con resultados clínicos/basados en prescripción médica, y en ocho de 17 de síntomas de	Existe evidencia convincente de un mayor riesgo de ansiedad, depresión y suicidio, y de disfunciones neurocognitivas y sexuales en sobrevivientes de cáncer de mama en comparación con mujeres sin cáncer previo. Esta información se puede utilizar para respaldar estrategias de prevención y gestión basadas en evidencia. Una mayor investigación longitudinal y de base poblacional ayudaría a caracterizar mejor estas asociaciones	Revisión sistemática: Los estudios se identificaron mediante búsquedas en MEDLINE, PsycINFO, el Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature y el Social Sciences Citation Index, y mediante el seguimiento de citas hacia atrás.

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
		<p>ansiedad. Los sobrevivientes de cáncer de mama también tuvieron un aumento estadísticamente significativo de los síntomas/frecuencia de disfunción neurocognitiva (18 de 24 estudios), disfunciones sexuales (5 de 6 estudios), alteraciones del sueño (5 de 5 estudios), trastornos relacionados con el estrés/TEPT (2 de 3 estudios), suicidio (2 de 2 estudios), somatización (2 de 2 estudios) y trastornos bipolares y obsesivo-compulsivos (1 de 1 estudio cada uno). Los estudios fueron heterogéneos en cuanto a las características de los participantes, el tiempo desde el diagnóstico, la determinación de los resultados y las medidas informadas.</p> <p>Aproximadamente la mitad de los estudios tenían un alto riesgo de sesgo de selección y factores de confusión por nivel socioeconómico.</p>		
(Valderrama Ríos & Sánchez	Evaluar patrones de asociación entre ansiedad y depresión y los	Se encontró ansiedad clínica en el 84,1% (IC95%, 75,8-90,5%) de las pacientes y depresión	En pacientes con enfermedad neoplásica, la HADS detecta una	Estudio descriptivo trasversal: se aplicó una sola medición mediante las

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
Pedraza, 2018)	diferentes elementos del constructo de calidad de vida en pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado	clínica en el 25,2% (IC95%, 17,3-34,6%). El análisis factorial agrupa los ítems de los 2 instrumentos en 4 dominios, que dieron cuenta del 59% de la varianza total, donde 2 ítems (H11 y B8) presentaron valores de unicidad altos y cargas factoriales bajas. El escalamiento multidimensional señala 5 agrupaciones, que muestran proximidad entre síntomas depresivos y síntomas físicos, así como entre síntomas ansiosos y lo referente a funcionalidad y ambiente sociofamiliar.	alta frecuencia de síntomas depresivos y especialmente ansiosos, lo que hace recomendable reevaluar sus propiedades sicométricas para pacientes con cáncer. La asociación entre síntomas depresivos de la HADS y síntomas físicos del constructo de calidad de vida apunta a la dificultad para el diagnóstico de trastorno depresivo en pacientes con cáncer, por lo que puede ser necesario desarrollar instrumentos que permitan ubicar síntomas o características clínicas que faciliten este diagnóstico	escalas FACIT-B y HADS a 107 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en estadios IIB, IIIA, IIIB, HIC y IV, confirmado histológicamente. Para analizar patrones de asociación, se utilizaron métodos de análisis factorial y escalamiento multidimensional.
(Liu et al., 2022)	El objetivo de este estudio es explorar los	Los 136 participantes elegibles fueron asignados aleatoriamente al grupo	En pacientes con cáncer de mama en estadio inicial	Ensayo clínico prospectivo, unicéntrico,

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
	efectos de un tratamiento de atención plena de yoga sobre los trastornos emocionales, la fatiga, el dolor y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer de mama en fase inicial.	experimental (atención plena de yoga + atención convencional) y al grupo de control (atención convencional). Las evaluaciones se realizaron en el momento inicial, en la 8ª semana y en la 20ª semana. El grupo experimental tuvo un mejor pronóstico en comparación con los del grupo control, especialmente para la ansiedad [efecto intergrupo, T1: 1,18 (IC 95%: 0,20-2,17; p = 0,018)], la depresión [T1: 1,49 (IC 95%: 0,48-2,50; p = 0,004)] y la calidad de vida relacionada con la salud [T1: - 6,34 (IC 95%: - 11,81 a - 0,87; p = 0,023)]. Mientras que la fatiga [T1: 0,23 (IC del 95%: - 0,24-0,69; P = 0,337); T2: 0,27 (IC del 95%: - 0,16-0,71; P = 0,219)] y el dolor [T1: 1,11 (IC del 95%: - 0,05-2,27; P = 0,060); T2: 0,68 (IC del 95%: - 0,27-1,62; P = 0,159)] no fueron diferentes entre los dos grupos.	que habían recibido quimioterapia adyuvante, el tratamiento con yoga de atención plena es tan eficaz como la atención convencional para mejorar la función física. Junto con otros tratamientos, el yoga de atención plena puede ayudar a aliviar la ansiedad y la depresión para mejorar la salud física y mental general y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en estadio inicial.	paralelo, doble ciego, aleatorizado y controlado sobre el cáncer de mama que compara el tratamiento de atención plena de yoga con la atención convencional.
(Molano Tobar & Rada Mendoza, 2020)	El objetivo general de este estudio es identificar la calidad de vida y	Salud Física: Los indicadores de salud, como la presión arterial y los niveles de glucemia, se encontraron dentro de	El estudio revela una asociación significativa entre los indicadores de salud y la calidad	Este estudio se enmarca en una investigación de tipo cuantitativo, específicamente un

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
	<p>su asociación con parámetros de salud en mujeres sobrevivientes al cáncer de mama en Popayán, Colombia.</p>	<p>los rangos de normalidad. Sin embargo, se observó una tendencia hacia el sobrepeso en el Índice de Masa Corporal (IMC).</p> <p>Calidad de Vida: Se identificaron mediciones elevadas en las dimensiones de imagen corporal y función sexual. En cambio, las dimensiones de disfrute sexual y percepción a futuro presentaron mediciones intermedias.</p> <p>Asociaciones: Se observaron correlaciones moderadas entre la presión arterial, los niveles de glucemia y las dimensiones de imagen corporal y función sexual.</p>	<p>de vida en mujeres sobrevivientes al cáncer de mama. Esto subraya la importancia de implementar acciones preventivas e intervenciones desde una perspectiva interdisciplinaria. Además, se destaca la necesidad de abordar la autoconfianza y la relación con uno mismo en la mejora de la calidad de vida de estas mujeres, posiblemente a través de talleres o charlas. Este estudio proporciona valiosa información para comprender la interacción entre la salud física y la calidad de vida en sobrevivientes de cáncer de mama, lo que puede tener implicaciones importantes en la</p>	<p>estudio descriptivo-correlacional de corte transversal analítico.</p>

Ref.	Objetivo	Resultados	Conclusión	Tipo de investigación
			formulación de estrategias de atención y apoyo a esta población.	

Metodología

Diseño del estudio

Se realizará un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo Integrativo y diseño Revisión sistemática de la literatura de tipo estado del arte.

Criterios de inclusión

Se incluirán todos los artículos que cumplan con la totalidad de los siguientes criterios:

- Pacientes con cáncer de mamá
- Enfermedades o alteraciones mentales en pacientes con cáncer de mama
- Enfermedades o alteraciones mentales en pacientes sobrevivientes de cáncer de mama
- Salud mental en pacientes con cáncer de mama
- Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer de mama
- Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes sobrevivientes del cáncer de mama
- Artículos en idioma inglés, español y portugués
- Últimos 10 años

Criterios de exclusión

Se excluirá los artículos que al menos cumplan uno de los siguientes criterios:

- Paciente con cáncer diferente al de mama
- Que el estudio no esté relacionado con estrategias para mejorar la salud mental
- Que el estudio no haga referencia a la calidad de vida relacionada con la salud
- Que la fecha de publicación del estudio sea mayor a 10 años

Términos de Búsqueda

Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda:

Tabla 3. Términos de búsqueda

Base de datos	Términos
Pubmed – Términos MeSH	breast neoplasm/psychology"[Mesh]) AND "mental health"[Mesh])
BVS – Términos DeCS	breast neoplasm/psychology) AND (mental health) Neoplasias de la mama Salud mental
Google Scholar – términos libres	Cáncer mama Salud Mental Calidad de vida

Fuentes y sintaxis de búsqueda

Se utilizaron las siguientes sintaxis:

Tabla 4. Sintaxis de búsqueda

Base de datos	Sintaxis
Pubmed – Términos MeSH	breast neoplasm AND psychology AND mental health
BVS – Términos DeCS	breast neoplasm AND psychology AND mental health Neoplasias de la mama AND Salud mental
Google Scholar – Términos libres	Cáncer mama AND Salud Mental AND Calidad de vida

Matriz de variables

De los estudios se extraerán las siguientes variables:

Tabla 5. Operacionalización de variables

Nombre	Definición operativa	Clasificación
Nombre	Nombre del artículo	Cualitativa Nominal
Año	Año de publicación	Cuantitativa discreta de intervalo
Cáncer de mama	Confirmación y diagnóstico del estadio del cáncer de mama	Cualitativa Nominal
Salud Mental	Intervención de salud mental en el paciente con cáncer de mama	Cualitativa Nominal
Depresión	Valoración del estado de depresión mediante escala de medición en el paciente con cáncer de mama	Cualitativa Nominal
Ansiedad	Valoración del estado de ansiedad mediante escala de medición en el paciente con cáncer de mama	Cualitativa Nominal
Calidad de vida relacionada con la salud	Valoración de la calidad de vida relacionada con la salud mediante escala de medición en el paciente con cáncer de mama	Cualitativa Nominal
Problemas emocionales	Medición de problemas emocionales mediante instrumento de valoración	Cualitativa Nominal

	para identificar problemas emocionales.	
Grado de conocimiento de factores de riesgo	Medición a través de instrumento de valoración del conocimiento de hábitos y estilos de vida saludable	Cualitativa Nominal

Análisis de la información

La unidad de análisis de la presente revisión sistemática corresponde a cada estudio incluido en el conjunto de datos con el objetivo de extraer conclusiones significativas. Se llevará a cabo un análisis descriptivo de las características editoriales de los estudios incluidos. Este análisis tiene como finalidad identificar patrones de publicación y determinar si ciertas revistas científicas están sobrerrepresentadas en nuestra muestra. Dicho análisis nos proporcionará información valiosa sobre las tendencias de publicación en el campo de estudio. Se realizará un análisis descriptivo detallado de las características de los sujetos reportados en los estudios incluidos en la revisión. También se llevará a cabo un análisis de los desenlaces principales reportados en los estudios, lo que nos ayudará a identificar patrones comunes o variaciones en los resultados.

Finalmente, los resultados de nuestra revisión sistemática serán reportados de forma cualitativa de acuerdo con los objetivos planteados. Esta presentación de resultados permitirá comprender la síntesis de la evidencia y las tendencias identificadas en los estudios incluidos, lo que contribuirá a una comprensión más profunda de la literatura revisada.

Consideraciones éticas

En consonancia con lo establecido en la Resolución 8430 de octubre de 1993, la cual regula las investigaciones en salud en Colombia, se aclara que la presente investigación se enmarca en la categoría de estudios basados en documentos fuente o bases de datos secundarias. Estos estudios se caracterizan por no implicar ninguna intervención o modificación intencionada de las variables

biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes. De acuerdo con dicha resolución, este tipo de investigaciones se consideran de bajo riesgo.

Por lo tanto, en el caso de esta investigación, no es necesario presentar el estudio ante el comité de ética médica, ni se requerirá la firma de consentimiento informado, dado que el enfoque principal de esta investigación se basa en la revisión de estudios clínicos previamente publicados. En consecuencia, el respeto a la confidencialidad y privacidad de los datos de los sujetos de estudio se encuentra garantizado, y no se llevará a cabo ninguna acción que implique un potencial riesgo para los participantes.

Referencias

- Aune, D., Markozannes, G., Abar, L., Balducci, K., Cariolou, M., Nanu, N., Vieira, R., Anifowoshe, Y. O., Greenwood, D. C., Clinton, S. K., Giovannucci, E. L., Gunter, M. J., Jackson, A., Kampman, E., Lund, V., McTiernan, A., Riboli, E., Allen, K., Brockton, N. T., ... Chan, D. S. M. (2022). Physical Activity and Health-Related Quality of Life in Women With Breast Cancer: A Meta-Analysis. *JNCI Cancer Spectrum*, 6(6), pkac072. <https://doi.org/10.1093/jncics/pkac072>
- BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1966a). Ansiedad. En *Descriptor de Ciencias de la Salud (DeCS)*.
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=1012&filter=ths_termall&q=Ansiedad
- BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1966b). Cancer de mama. En *Descriptor de ciencias de la salud (DeCS)*.
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=1968&filter=ths_termall&q=cancer%20de%20mama
- BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1966c). Depresión. En *Descriptor de ciencias de la salud (DeCS)*.
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=3883&filter=ths_termall&q=depresi%C3%B3n
- BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1967). Salud mental. En *Descriptor de ciencias de la salud (DeCS)*.
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=28451&filter=ths_termall&q=salud%20mental
- BIREME / OPAS / OMS-Márcio Alves. (1974). Calidad de vida. En *Descriptor de ciencias de la salud (DeCS)*.
https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=12225&filter=ths_termall&q=calidad%20de%20vida

- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394-424.
<https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Carreira, H., Williams, R., Dempsey, H., Stanway, S., Smeeth, L., & Bhaskaran, K. (2021). Quality of life and mental health in breast cancer survivors compared with non-cancer controls: A study of patient-reported outcomes in the United Kingdom. *Journal of Cancer Survivorship: Research and Practice*, 15(4), 564-575. <https://doi.org/10.1007/s11764-020-00950-3>
- Carreira, H., Williams, R., Müller, M., Harewood, R., Stanway, S., & Bhaskaran, K. (2018). Associations Between Breast Cancer Survivorship and Adverse Mental Health Outcomes: A Systematic Review. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, 110(12), 1311-1327.
<https://doi.org/10.1093/jnci/djy177>
- Chang, Y.-C., Lin, G.-M., Yeh, T.-L., Chang, Y.-M., Yang, C.-H., Lo, C., Yeh, C.-Y., & Hu, W.-Y. (2022). Impact of mindfulness-based stress reduction on female sexual function and mental health in patients with breast cancer. *Supportive Care in Cancer : Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 30(5), 4315-4325.
<https://doi.org/10.1007/s00520-021-06540-y>
- Chen, Y.-Y., Guan, B.-S., Li, Z.-K., & Li, X.-Y. (2018). Effect of telehealth intervention on breast cancer patients' quality of life and psychological outcomes: A meta-analysis. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24(3), 157-167. <https://doi.org/10.1177/1357633X16686777>
- Correa Rodríguez, M. (2017). Impacto psicológico frente al diagnóstico de cáncer de mama: Primeras reacciones emocionales. *Index de Enfermería*, 26(4), 299-302.
- da Silva Pinto Carneiro, E. C., Costa Rosa Andrade Silva, R. M., Ramos Pereira, E., Jahara Lobosco, M. P., dos Santos Andrade, A. C., & Chicharro, S. C. R. (2020). A percepção da mulher com

câncer mamário em relação ao impacto nos filhos. *Rev. cuba. enferm*, 36(1), e3097-e3097.

LILACS.

Elimimian, E., Elson, L., Bilani, N., Farrag, S. E., Dwivedi, A. K., Pasillas, R., & Nahleh, Z. A. (2020).

Long-Term Effect of a Nonrandomized Psychosocial Mindfulness-Based Intervention in Hispanic/Latina Breast Cancer Survivors. *Integrative Cancer Therapies*, 19,

1534735419890682. <https://doi.org/10.1177/1534735419890682>

Fernández Ortega, J. A., & de Paz Fernández, J. A. (2016). Efectos de un programa combinado de

ejercicios de fuerza y aeróbicos de alta intensidad en pacientes supervivientes al cáncer de mama: Estudio piloto. *Apunts Sports Medicine*, 51(189), 3-12.

Fortin, J., Leblanc, M., Elgbeili, G., Cordova, M. J., Marin, M.-F., & Brunet, A. (2021). The mental health impacts of receiving a breast cancer diagnosis: A meta-analysis. *British Journal of Cancer*, 125(11), 1582-1592. <https://doi.org/10.1038/s41416-021-01542-3>

Frost, M. H., & Sloan, J. A. (2002). Quality of Life Measurements: A Soft Outcome—Or Is It? *THE AMERICAN JOURNAL OF MANAGED CARE*, 8(18).

Liu, W., Liu, J., Ma, L., & Chen, J. (2022). Effect of mindfulness yoga on anxiety and depression in early breast cancer patients received adjuvant chemotherapy: A randomized clinical trial.

Journal of Cancer Research and Clinical Oncology, 148(9), 2549-2560.

<https://doi.org/10.1007/s00432-022-04167-y>

Mathias, A. S., Gomes, F. K., Chagas, P. D. P., & Campos, D. A. M. (s. f.). *Aspectos psicológicos do câncer de mama em mulheres*.

Mejía-Rojas, M. E., Contreras-Rengifo, A., & Hernández-Carrillo, M. (2020). Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. *Biomédica*,

40(2), 349-361. <https://doi.org/10.7705/biomedica.4971>

Molano Tobar, N., & Rada Mendoza, Miguel P. (2020). Calidad de vida y salud en mujeres

sobrevivientes al cáncer de mama en Popayán- Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(1), 8-17.

Montiel Castillo, V. E., & Guerra Morales, V. M. (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.

Runowicz, C. D., Leach, C. R., Henry, N. L., Henry, K. S., Mackey, H. T., Cowens-Alvarado, R. L., Cannady, R. S., Pratt-Chapman, M. L., Edge, S. B., Jacobs, L. A., Hurria, A., Marks, L. B., LaMonte, S. J., Warner, E., Lyman, G. H., & Ganz, P. A. (2016). American Cancer Society/American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Survivorship Care Guideline. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 66(1), 43-73. <https://doi.org/10.3322/caac.21319>

Sánchez-Pedraza, R., Ballesteros, M. P., & Anzola, J. D. (2010). Concepto de calidad de vida en mujeres con cáncer. *Revista de Salud Pública*, 12(6), 889-902. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642010000600002>

Valderrama Rios, M. C., & Sánchez Pedraza, R. (2018). Trastornos de ansiedad y depresión en relación con la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama en estadio localmente avanzado o diseminado. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(4), 211-220. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.04.003>

Villar, R. R., Fernández, S. P., Garea, C. C., Pillado, M. T. S., Barreiro, V. B., & Martín, C. G. (2017). Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25(0). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2258.2958>