



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA TITULACIÓN DE GRADO DE LAS
CARRERAS DE CIENCIAS DE LA SALUD
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
TERAPIA OCUPACIONAL

Tema:

Participación de la terapia ocupacional en la regulación emocional de pacientes oncológicos.

Autores:

- Mieles Zambrano Reymond Paul
- Mero Zambrano Donny Javier

Tutor:

- Lcda. Antón Cedeño Angie Mariel

Manta-Manabí-Ecuador

2024 (2)

Certificado de tutor

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:


Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de los estudiantes Mieles Zambrano Reymond Paul y Mero Zambrano Donny Javier, legalmente matriculados en la carrera de Terapia Ocupacional, período académico 2024 - 2025 (2), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "Participación de la terapia ocupacional en la regulación emocional de pacientes oncológicos".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 06 de enero de 2025.

Lo certifico,

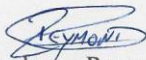

Lcda. Angie Mariel Antón Cedeño, Mg.
Docente Tutor(a)
Área: Salud

Certificado de autoría

Yo, Reymond Paul Miele Zambrano portador de la cedula de ciudadanía 1313483933 certifico que la presente tesis titulada "Participación de la terapia ocupacional en la regulación emocional de pacientes oncológicos", es reflejo de trabajo personal de quien suscribe. Asimismo, declaro que las ideas, conceptos, datos, información y resultados que se presentan en esta tesis son originales o han sido debidamente citados y referenciados, de acuerdo con las normas de la institución y las normas internacionales de citación.

En caso de que se detecte plagio o cualquier otra irregularidad en la elaboración de esta tesis, asumo total responsabilidad.

Manta, 06 de enero de 2025.



Miele Zambrano Reymond Paul
Autor

Yo, Donny Javier Mero Zambrano portador de la cedula de ciudadanía 1314190107 certifico que la presente tesis titulada "Participación de la terapia ocupacional en la regulación emocional de pacientes oncológicos", es reflejo de trabajo personal de quien suscribe. Asimismo, declaro que las ideas, conceptos, datos, información y resultados que se presentan en esta tesis son originales o han sido debidamente citados y referenciados, de acuerdo con las normas de la institución y las normas internacionales de citación.

En caso de que se detecte plagio o cualquier otra irregularidad en la elaboración de esta tesis, asumo total responsabilidad.

Manta, 06 de enero de 2025.



Mero Zambrano Donny Javier
Autor

Dedicatoria

Mieles Zambrano Reymond Paul

El presente trabajo quiero dedicárselo principalmente a mi mama Lorena Zambrano quien con su amor siempre me ha motivado y apoyado para que pueda estudiar y ser profesional, sin ella nada de esto sería posible. A mi padre Paul Mieles por estar siempre pendiente de que nada me falte, por preocuparse y darme ese cariño que me alienta a seguir adelante.

Donny Javier Mero Zambrano

El presente trabajo se lo dedico principalmente a mi mamá Fátima Zambrano por cuidarme, apoyarme y darme el cariño inexplicable que solo una madre sabe ofrecer en cada momento de mi vida, que a pesar de tener limitaciones ella hizo todo lo posible para que no tenga dificultades en mi trayecto educativo y profesional, gracias a ella estoy aquí y por ella seguiré progresando. A mi padre Milton Mero por demostrarme que la palabra confianza y rendirse tienen un peso significativo que uno solo no puede cargar, por apoyarme en mi recorrido como profesional y ofrecerme su sabiduría para progresar. A mis hermanos Jean. M y Yaiza. M quienes me brindaron su mano en los momentos más complicados y a mi hermano de otra madre Ángel. R por estar siempre conmigo durante todo el tiempo de la carrera.

Agradecimiento

Mieles zambrano Reymond Paul

Agradezco a Dios por darme vida y salud durante todo el periodo de mi carrera. Agradezco a mis padres Paul. M y Lorena. Z por siempre apoyarme cada día, estar pendientes de que nada me falte y a pesar de todo, darme la oportunidad de estudiar nuevamente una carrera universitaria.

Agradezco a mi hermano Kenneck. M por cooperar y apoyarme en situaciones de trabajo que llevaba en la carrera, y a mi novia Emma. A por darme la mano y siempre alentarme en cada dificultad que encontraba en este camino.

Donny Javier Mero Zambrano

Agradezco a mis padres Fátima Zambrano y Milton Mero por ser el pilar fundamental en mi día a día, empeñados en darme un mejor futuro me han empujado hasta este punto de mi vida, gracias a ellos que están pendientes en que nada me falte y darme todo a pesar de no tener mucho. A mi hermano Jean Mero por su apoyo en los momentos más complicados de mi vida. A las familias Ávila Franco y Alonso Mero por apoyarme y acogerme como un hijo más dentro de sus familias.

Agradezco a mi novia Demy. CM por estar a mi lado, apoyándome incondicionalmente y dándome ánimos en mis momentos más complicados.

Índice de contenidos

Certificado de tutor	¡Error! Marcador no definido.
Certificado de autoría	II
Dedicatoria.....	V
Agradecimiento	VI
Resumen	IX
Abstract.....	X
Capítulo I.....	1
Introducción	1
Justificación	5
Objetivo de la investigación	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos.....	6
Capítulo II.....	7
Fundamentación teórica	7
El cáncer.....	7
Cáncer de mama	8
Regulación emocional.....	14
El terapeuta ocupacional en la regulación emocional	14
Capítulo III	17
Metodología.....	17
Definición del método sistemático.....	17
Criterios de inclusión del estudio.....	17
Criterios de exclusión del estudio	18
Técnica e instrumento para la recolección de datos/información	19
Evaluación de validez de los estudios primarios.....	19
Análisis de los artículos y sitios webs seleccionados.....	20
Capítulo IV	27
Descripción de los resultados.....	27
Resultado del objetivo específico 1.....	27
Resultado del objetivo específico 2.....	27
Resultado del objetivo específico 3.....	28
Resultado global del proyecto según el objetivo general.....	29
Selección de artículos para contribución de objetivos de investigación	30
Capítulo V	30

Discusión	30
Síntesis de resultados y aspectos más relevantes	30
Capítulo VI	34
Conclusiones	34
Recomendaciones.....	35
Referencias	37
Anexos	41

Índice de tablas y cuadros

Cuadro 1	9
Tabla 1	19
Cuadro 2	29
Tabla 2	40

Resumen

El diagnóstico de cáncer se suma con una serie de pensamientos negativos a la cabeza acompañados de sentimientos como incertidumbre, miedo, rabia y tristeza. Estos pensamientos le provocan un importante conflicto emocional a la persona con patología de cáncer de mama ya que no podría llevar a cabo con normalidad muchas de las actividades que antes realizaba, lo que ocasionaría una serie de desajustes. En el ámbito familiar y laboral, la afectada disminuye su rendimiento, ya que la enfermedad le provoca un desgaste físico y emocional que le incapacita para este tipo de actividades, incluyendo las de la vida diaria. Es por ello por lo que este trabajo de carácter sistemático y revisión bibliográfica se centrara en analizar la "participación de la terapia ocupacional en la regulación emocional de pacientes oncológicos", enfocándonos en mujeres con cáncer de mama. Para la estructura del siguiente trabajo se apoyó con herramientas de búsqueda como Google académico, PubMed, Scielo y Dialnet, como también páginas web del ministerio de salud pública y la organización mundial de terapeutas ocupacionales, para poder conocer a profundidad sobre el cáncer de mama, sus etapas, como este se relaciona con las emociones tanto en los ámbitos personales, sociales, familiares y laborales, y como la regulación de estas por parte de un terapeuta ocupacional puede ayudar en mejorar la calidad de vida de las mujeres con esta enfermedad.

Palabras claves: Cáncer de mama, impacto emocional, regulación emocional, Terapia ocupacional.

Abstract

The diagnosis of cancer is accompanied by a series of negative thoughts in the head accompanied by feelings such as uncertainty, fear, anger and sadness. These thoughts cause a significant emotional conflict for the person with breast cancer pathology since they would not be able to normally carry out many of the activities they previously carried out, which would cause a series of imbalances. In the family and work environment, the affected person decreases her performance, since the disease causes physical and emotional wear and tear that makes her incapable of this type of activities, including those of daily life. This is why this systematic work, and bibliographic review will focus on analyzing the "participation of occupational therapy in the emotional regulation of oncology patients", focusing on women with breast cancer. For the structure of the following work, search tools such as Google academic, PubMed, Scielo and Dialnet were used, as well as websites of the Ministry of Public Health and the World Organization of Occupational Therapists, in order to gain in-depth knowledge about breast cancer. breast, its stages, how it is related to emotions in the personal, social, family and work spheres, and how the regulation of these by an occupational therapist can help improve the quality of life of women with this disease.

Keywords: Breast cancer, emotional impact, emotional regulation, occupational therapy.

Capítulo I

Introducción

Según el Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos (2021), El cáncer es una afección en la que ciertas células del organismo se reproducen descontroladamente y se propagan a otras áreas del cuerpo. Esto da lugar a lo que conocemos como tumores, que pueden ser benignos o malignos, aunque ambos tipos provocan una alteración en el funcionamiento del cuerpo. El cáncer puede iniciar en cualquier tejido u órgano, e incluso puede diseminarse a otros lugares y este efecto se conoce como metástasis. (Barrientos & Giraldo 2023)

En el año 2020, Ecuador registró 29.273 nuevos casos de cáncer. De estos, 76.062 casos fueron dominantes (personas que han padecido cáncer durante cinco años y tuvieron un reciente diagnóstico), y 15.123 pacientes fallecieron. Los diez tipos principales de cáncer en la población ecuatoriana son los de mama, próstata, colon/recto, estómago, tiroides, cuello uterino, linfoma no Hodgkin, leucemia, pulmón y hígado.

Esta enfermedad es uno de los temas más importantes en la salud mundial debido a su impacto significativo en la población, tanto en términos de morbilidad como de mortalidad, dentro de las principales causas para estudiarlo es que su tasa de incidencia y mortalidad aumentan cada vez más, entre otras razones por el envejecimiento, estilos de vida y factores ambientales. Su diagnóstico trae consigo una serie de consecuencias impactantes en la vida de la persona afectada y en la de su entorno, generando cambios en los roles y responsabilidades familiares, así como en la rutina y en las actividades del día a día. (Roche, 2023)

Montalván. R (2021) en un estudio sobre los factores asociados a los niveles de depresión y ansiedad en pacientes hospitalizados en el servicio de oncología del hospital III goyeneche, arequipa 2021 Resalta que:

Muchos usuarios con diagnósticos de cáncer enfrentan una multitud de desafíos emocionales y de tensión, lo que las hace muy vulnerables a la depresión. Estos problemas abarcan desde comportamientos dentro del sistema de atención médica, pasando por deterioros e interrupciones en las relaciones interpersonales y familiares, hasta decisiones sobre cómo mejorar su calidad de vida y cómo aprovechar el tiempo que les queda. Esta situación se agrava porque, en muchos casos, los centros oncológicos u hospitales no proporcionan el apoyo psicológico adecuado para ayudar a los pacientes a enfrentar estos desafíos.

Las emociones desempeñan un papel crucial en la forma en que los pacientes afrontan el diagnóstico de cáncer, el tratamiento y la recuperación. La ansiedad y el estrés pueden afectar la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la toma de decisiones relacionadas con la salud. Asimismo, la depresión y la angustia emocional pueden impactar en la capacidad del paciente para hacer frente a los desafíos físicos y emocionales que conlleva la enfermedad.

“Además de las limitaciones funcionales descritas, estudios realizados recientemente demuestran que las personas con un cáncer avanzados tienen problemas con las actividades de la vida diaria, actividades instrumentales, de ocio y tiempo libre, y relacionadas con el trabajo. Lo que lleva a una reducción de la calidad de vida de la persona.” (Moreno, 2017)

La federación mundial de terapia ocupacional (WFOT) describe como objetivo principal de la terapia ocupacional, el capacitar a las personas para participar en las

Comentado [EC1]: Es válido.

actividades de vida diaria. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, habilitando así su reinserción social o laboral en un lapso de mayor o corto plazo.

La terapia ocupacional aborda de manera integral la conexión entre el cuerpo y la mente del usuario, reconociendo que las alteraciones emocionales, como la ansiedad y la depresión pueden tener un impacto significativo en su desempeño ocupacional. Estas complicaciones suelen afectar aspectos fundamentales como el interés el sentido de valor, la percepción de logro y la capacidad de enfrentar desafíos, lo que puede llevar al paciente a un estado de inactividad. Esta falta de participación en actividades significativas no solo va a limitar su funcionalidad, sino que también afectará su bienestar general.

En el caso del cáncer, el terapeuta ocupacional se enfoca en mantener la participación del paciente en las actividades diarias. Esto incluye la implementación de ayudas técnicas y adaptaciones para mejorar su desempeño. Además, se promueve la participación activa del paciente en sus actividades para evitar la inhabilidad y dependencia ocupacional.

El terapeuta también trabaja en fortalecer las redes de apoyo, como la familia, grupos de ayuda y profesionales a cargo, que son significativos para el paciente. Estos apoyos son cruciales, ya que la falta de ellos, junto con la autoexclusión, puede llevar a problemas de salud mental como la depresión y la pérdida de sentido en la vida.

Durante las intervenciones, el terapeuta ocupacional proporciona herramientas y utiliza las ocupaciones para ayudar al paciente a enfrentar estos desafíos, obteniendo así diversas estrategias como lo es mitigar el dolor. (Castillo, Diaz, Jelvez & López, 2018)

Por ello, el propósito de esta revisión sistemática es demostrar a través del análisis de las bibliográficas la importancia y eficacia de la participación de la terapia ocupacional en el tratamiento integral y regulación emocional de pacientes oncológicos

Problemática

En el margen de atención sanitaria en Ecuador, “No existen datos referentes sobre procesos de rehabilitación en cáncer de mama, situación que claramente refleja desconocimiento por parte de los profesionales involucrados en este campo” (Vélez Almea et al. 2020), entonces la ausencia de la figura del terapeuta ocupacional puede desencadenar un problema esquematizado dentro de la situación sentimental del usuario que vive este proceso, dado que a pesar de contar con profesionales preparados en los protocolos de atención de esta afección, se deja en el olvido las rutinas, roles, actividades y ocupación en general de los pacientes por ello se plantea el siguiente problema : ¿Cómo la pérdida de ocupación dentro del proceso de cáncer puede llevar a desestabilizar las emociones de un paciente?

Para observar las diferentes dificultades que existen dentro de las alteraciones emocionales desagradables que puede incidir desde una dimensión emocional de la persona, afectando su estabilidad psicológica, emocional y espiritual de una persona, al no poseer una actividad ocupacional significativa en el proceso que conlleva la readaptación y tratamiento del cáncer, se establecen los siguientes interrogantes que complementan la problemática principal ¿cómo se regula la promoción de actividades significativas en la regulación emocional de pacientes oncológicos? ¿Qué importancia se le ha dado el abordaje integral del terapeuta ocupacional de pacientes que se han realizado mastectomía? ¿Qué evidencia científica respalda la importancia de la terapia en la regulación de emociones para los pacientes oncológicos?

Justificación

Dentro de la problemática logramos observar el impacto fundamental que se obtiene mediante la presencia de un terapeuta ocupacional en las áreas de rehabilitación en pacientes oncológicos, debido a que como profesionales sociosanitarios con una visión holística optamos la aplicación de modelos, marcos y tratamientos que aportan un punto de vista diferente en reinserción social y laboral, uno de los modelos que es un claro ejemplo en su funcionamiento y ejecución es caso el modelo canadiense de desempeño ocupacional es óptimo para trabajar ya que promueve una práctica basada en la ocupación centrada en la persona. La cual logra crear una importante implicación con los usuarios en sus prioridades, siendo el terapeuta un asesor especializado en la materia para ayudar a resolver problemas ocupacionales de estos. (Cortés, 2021)

Otro punto por el que es importante enfatizar en el rol del terapeuta ocupacional dentro de la rehabilitación o del proceso de un paciente oncológico es que al encontrarse un desbalance en su ocupación también se deriva al declive emocional de los usuarios por la ausencia de actividades que no reflejan un significado en su rol.

Observamos que se requiere evidencia fundamental y certificada acerca del abordaje rehabilitador para las personas que se encuentran en este proceso de lucha contra el cáncer, donde se debe priorizar la salud mental, mantener el equilibrio en sus rutinas, adaptarlas a la nueva realidad que viven y es preciso que se inserte la figura del terapeuta especializado en el campo para educar y promover que las pacientes y el personal sanitario que necesitan una ocupación dentro de todo el proceso que conlleva un tratamiento oncológico.

Objetivo de la investigación

Objetivo general

- Determinar la participación de la terapia ocupacional en el tratamiento de regulación emocional en mujeres con cáncer de mama.

Objetivos específicos

- Analizar las diferentes etapas del cáncer de mama y las experiencias emocionales manifestadas desde el diagnóstico hasta la recuperación.
- Investigar cómo el impacto emocional del cáncer de mama afecta la participación de los pacientes en las actividades de la vida diaria, incluyendo su desempeño laboral, social y familiar.
- Identificar las técnicas de regulación emocional implementadas por el terapeuta ocupacional en pacientes oncológicos con cáncer de mama.

Capítulo II

Fundamentación teórica

El cáncer

El cáncer es un trastorno genético que provoca un desequilibrio entre la proliferación celular y los mecanismos normales de muerte celular. A medida que las células anormales crecen y se desarrollan, las células viejas que sobreviven al proceso natural del cuerpo comienzan a dividirse sin una función específica, volviéndose innecesarias. Estas células pueden formar masas tumorales, destruir tejidos adyacentes y diseminarse a órganos distantes, deteriorando su funcionamiento y conduciendo a la muerte. (Méndez & Villarraga, 2022)

El instituto nacional de cáncer de los Estados Unidos (NIH, 2024) atribuye a que el proceso de creación de cáncer puede comenzar en cualquier parte del cuerpo. El cuerpo humano está formado por muchísimas células. Estas células se reproducen para crear células nuevas cuando se necesitan., pero a veces, las células se dañan o se vuelven anormales y se multiplican sin control. estas células dañadas pueden formar tumores, que son bultos de tejido, estos tumores pueden ser benignos (no cancerosos) o malignos (cancerosos). Los tumores cancerosos son peligrosos porque pueden crecer y extenderse a otras partes del cuerpo. A esto se lo conoce como, metástasis.

Existen dos clases de cáncer: hematológicos, que se encuentran en las células sanguíneas, y cánceres de tumor sólido, que se desarrollan en cualquier tejido, órgano o parte del cuerpo. Su avance se mide en etapas, siendo generalmente 4 (I a IV), aunque algunos tipos tienen 5 (0 a IV). (García et al. 2023). Hay muchos tipos de cáncer que forman tumores sólidos, como el caso del cáncer de mama.

Cáncer de mama

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) define el cáncer de mama (CaMa) como una enfermedad maligna caracterizada por la proliferación descontrolada de células en distintos tejidos de la glándula mamaria, que forman un tumor que invade los tejidos vecinos y puede llegar hasta órganos distantes

Cada año, el cáncer de mama representa alrededor del 30% de todos los nuevos casos de cáncer en mujeres en Estados Unidos. Según las estadísticas del Instituto nacional de cáncer de Estados Unidos la tasa de nuevos casos de cáncer de mama femenino fue de 129,4 por cada 100.000 mujeres al año y la tasa de mortalidad fue de 19,3 por cada 100.000 mujeres al año. Esto en base de los casos y las muertes de 2017-2021 y 2018-2022. Donde se cree que aproximadamente el 13.1 por ciento de las mujeres serán diagnosticadas con cáncer de mama femenino en algún momento de su vida, según los datos de 2018-2021, donde se excluye al año 2020 por la incidencia del COVID. También se estima que en 2021 había 3,972,256 mujeres que vivían con cáncer de mama femenino en los Estados Unidos. (NIH, 2024)

Para la edad media del diagnóstico de cáncer de mama, la organización de ayuda para personas con este cáncer Breastcancer.org (2024) menciona que es de 62 años, lo que indica que la mitad de las mujeres con este cáncer son diagnosticadas antes de los 62 años y la otra mitad después. Es poco común el diagnóstico de mama en mujeres jóvenes. Uno de cada ocho casos de cáncer de mama invasivo se diagnostica en mujeres menores de 45 años, mientras que cerca de 2 de cada 3 mujeres mayores de 55 años se les detecta este cáncer.

En una revisión teórica del instituto de investigaciones psicológicas de la universidad de Veracruz publicada por González, Calva, Zambrano, Medina, & López

se menciona que El cáncer de mama se clasifica en etapas utilizando el sistema TNM de la American Joint Commission on Cancer. Esta clasificación se basa en tres factores principales: el tamaño del tumor (T), la afectación de los ganglios linfáticos (N) y la presencia de metástasis en otras partes del cuerpo (M). Según la extensión del cáncer, se divide en diferentes estadios, como se muestra en el cuadro 1. (González et al., 2018)

Cuadro 1. Etapas del cáncer mamario.

Estadio	Descripción
0	Las células cancerosas permanecen dentro de la mama sin invadir el tejido normal circundante.
I	El tumor tiene un tamaño de 2 cm o menos, y entre uno y tres ganglios linfáticos axilares están afectados por células anormales.
II	IIA: El tumor en la mama mide entre 2 y 5 cm, y de uno a tres ganglios linfáticos axilares pueden estar invadidos por células anormales. IIB: El tumor en la mama mide más de 5 cm, pero las células anormales no han invadido los ganglios linfáticos axilares.
III	El tumor se ha extendido a la pared torácica o a la piel de la mama, así como a los ganglios linfáticos axilares.
IV	El cáncer se ha diseminado a órganos distantes, como los huesos, el hígado, el cerebro o los pulmones.

Recibir un diagnóstico de cáncer de mama tiene un impacto emocional significativo y puede afectar las actividades diarias de las pacientes. Los efectos emocionales más comunes incluyen ansiedad, depresión, estrés postraumático y angustia generalizada. Un metaanálisis encontró que el 34% de las pacientes experimentan ansiedad, el 20% depresión, el 31% síntomas de estrés postraumático y el 39% angustia no específica tras el diagnóstico. (Fortin et al., 2021)

Según Muñoz y Bernal (2016), las mujeres con cáncer experimentan diversos factores que generan altos niveles de ansiedad. La percepción de la cercanía de la muerte, la anticipación del sufrimiento propio y de sus seres queridos, la sensación de pérdida de control sobre su situación, la crisis en sus creencias y la necesidad de encontrar trascendencia, desencadenan en ellas un profundo temor a no recuperarse por completo. Sumado con la carencia o el exceso de cuidado, el aburrimiento, los problemas económicos para sustentar el tratamiento y condiciones medicas que derivan el de tratamiento, como lo son las náuseas, vómitos, perdida de vitalidad, etc. también recalcan que el dolor severo durante el tratamiento es un factor que aún aumenta más los niveles de ansiedad que experimentan las mujeres con cáncer.

González et al. (2018) Mencionan en su investigación que hay diferentes momentos en los que la ansiedad incide en las pacientes que sufren cáncer de mama: al recibir el diagnóstico, durante el tratamiento y principalmente durante las cirugías.

En el momento de recibir un diagnóstico de cáncer de mama Fortín, J y otros autores en un meta-análisis mencionan que el diagnóstico puede desencadenar una serie de respuestas emocionales intensas, incluyendo ansiedad, depresión, estrés postraumático y angustia generalizada. En su investigación encontraron que el 39% de las pacientes experimentan síntomas clínicamente significativos de angustia no

específica, el 34% ansiedad, el 31% estrés postraumático y el 20% depresión tras el diagnóstico. (Fortin et al., 2021)

Recibir un diagnóstico de cáncer puede afectar la calidad de vida relacionada con la salud, con disminuciones significativas en los componentes físicos y mentales. Las pacientes pueden experimentar una disminución en su capacidad para participar en actividades cotidianas y roles significativos debido a la fatiga y el malestar emocional. (Karlsen, Frederiksen & Larsen, 2016). Además, los pacientes pueden enfrentar alteraciones en la función cognitiva, trastornos del sueño y disfunción sexual. Estos problemas emocionales no solo afectan la calidad de vida, sino que también pueden influir en la adherencia al tratamiento y en los resultados clínicos. (Penberthy, Stewart, Centeno & Penberthy, 2023)

En algunos casos la percepción del riesgo de muerte no necesariamente se correlaciona con los niveles de ansiedad y angustia. Metcalfe, K y otros autores resaltan que existen otros factores influyentes, como el apoyo social y la resiliencia psicológica ya que pueden jugar un papel importante en la respuesta emocional (Metcalfe et al. 2021).

Durante el tratamiento donde Almeida, Acosta y Zambrano (2020) mencionan la mastectomía como una opción para combatir esta enfermedad. Es una cirugía que consiste en la extirpación de una o ambas mamas, utilizado para prevenir o tratar el cáncer de mama, dependiendo del caso. Este procedimiento es más común en mujeres que en hombres. Además de la extirpación del tejido mamario canceroso, a veces se realiza un vaciamiento axilar, que implica la extracción de ganglios linfáticos. Esto puede causar rigidez en el hombro, problemas de cicatrización, dolor y linfedema en el brazo.

La mastectomía tiene profundos efectos emocionales en las pacientes, que pueden manifestarse en ansiedad, depresión, problemas de imagen corporal y disfunción sexual. La pérdida de un seno y las cicatrices resultantes pueden llevar a una disminución de la autoestima y problemas de imagen corporal, afectando significativamente la calidad de vida. (Lovelace et al., 2019)

Almeada, Acosta y Zambrano (2020) indican que las pacientes en etapa post operatoria llevan consigo un impacto emocional muy fuerte, por la pérdida de una parte de su cuerpo y en estos casos particularmente la afectación genera alteración sobre su identidad, representada en la feminidad. Mientras que García & Londoño (2022) mencionan que el impacto que causa el procedimiento quirúrgico produce diferentes emociones, como frustración, tristeza y enojo, pero también, con mayor regularidad, trastornos de ansiedad y depresión, síntomas relacionados con el estrés al haber ya pensamientos intrusivos en la percepción del cáncer.

Aunque estas afecciones están relacionadas con aspectos psicológicos y emocionales, y desde esa perspectiva se trabaja en fortalecer la autoestima. Funcionalmente, una mujer puede vivir sin una mama, sin embargo, esta condición también influye en el desempeño laboral debido a la extirpación de ganglios, lo que provoca linfedema, limitación en la amplitud de movimiento, fuerza, dolor, hinchazón y falta de sensibilidad, factores que contribuyen a una alteración en los roles, específicamente el rol de trabajadora (Almeada, Acosta y Zambrano 2020).

Los efectos físicos también se relacionan con los cambios de roles y funciones en la familia y en la sociedad, e implican cambios hasta en la forma en como las mujeres se visten. Estos se asocian a emociones negativas muy intensas (tristeza, miedo,

dolor, y sufrimiento) y se generan diálogos internos de derrota y desamparo (García & Londoño 2022).

En una revisión bibliográfica realizada por Méndez & Villarraga (2022) se menciona una investigación en la que se evaluaron a una muestra de 117 mujeres que pertenecían al grupo de mujeres supervivientes de cáncer de mama con una distancia de tiempo desde el diagnóstico inicial de 2 a 10 años, donde se pudo evidenciar que las pacientes manifestaban episodios de ansiedad y necesidades de apoyo. Estos hallazgos se relacionan principalmente con las diversas emociones que fueron mencionadas anteriormente, ya que persiste en ellas un profundo miedo a sufrir una recaída de la enfermedad.

En un estudio sobre la calidad de vida y los factores relacionados de las sobrevivientes de cáncer de mama, donde se evaluaron a 250 mujeres supervivientes de cáncer mamario de todos los grupos de edad a través de factores demográficos se observó que el 83% se quejaba de fatiga durante las actividades de la vida diaria el 74,4% sentía diferentes niveles de ansiedad y solo el 10% de ellos esperaba alcanzar una vida deseada. (Azam et al., 2021)

Almeada, Acosta y Zambrano (2020) también menciona que existe una necesidad de implementar acciones efectivas que apoyen y/o den soporte al tratamiento con la finalidad de contribuir a una mejor calidad de vida a pacientes con cáncer de mama, en este ámbito, la terapia ocupacional desempeña un papel fundamental al ayudar a los pacientes oncológicos a mejorar su calidad de vida. Esto se logra mediante la recuperación o disminución de sus limitaciones, proporcionando técnicas de manejo para un desempeño adecuado en sus actividades diarias. Además, la terapia ocupacional busca reducir las secuelas, potenciar habilidades, capacidades y destrezas, y favorecer el

cumplimiento de roles en las diferentes etapas de la vida, todo esto se realiza interviniendo directamente con el paciente y su entorno.

Regulación emocional

En una revisión sistemática acerca de la resiliencia, regulación emocional significación vital y apoyo social en el cáncer de mama. La autora Laura Ramos (2018) recalca que la regulación emocional se define: “como la activación y utilización de determinadas estrategias que los individuos ponen en marcha para modificar el curso, la intensidad, la calidad, la duración y la expresión de las experiencias emocionales en post del cumplimiento de objetivos individuales”.

La evidencia menciona que la supresión de la expresión emocional en enfermedades crónicas tiene resultados desfavorables para el bienestar psicológico de los pacientes. Incluso, esta supresión emocional puede llegar a representar un riesgo en el inicio y progresión de tumores malignos. El uso de estrategias de regulación emocional es fundamental para el bienestar psicológico de los pacientes oncológicos. Esto se debe a que el cáncer se asocia con dificultades en el desarrollo de relaciones interpersonales cercanas. Cuanto menor es el apoyo social percibido, mayor es la probabilidad de que los pacientes oncológicos sufran síntomas de depresión y ansiedad. (Ramos, 2018)

El terapeuta ocupacional en la regulación emocional

La Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) menciona El marco de trabajo del terapeuta ocupacional se centra en intervenir en diversas áreas ocupacionales de la persona, como el autocuidado, las actividades instrumentales de la vida diaria, el descanso y el sueño, el trabajo, la educación, el ocio y la participación social. Todo esto se realiza teniendo en cuenta el contexto del paciente, sus patrones de

desempeño y sus cualidades, con el objetivo de devolverle su identidad ocupacional previa y su independencia.

Entendiendo este concepto decimos que la terapia ocupacional puede ser fundamental en la regulación emocional, ya que puede ayudar a personas a desarrollar habilidades que puedan permitirles gestionar emociones de manera efectiva en diversas áreas de su vida. Esto podría ser a través de actividades significativas y personalizadas, como también fomentar el autoconocimiento, lo que permite a los individuos identificar y comprender sus emociones.

En la regulación emocional de las pacientes con cáncer de mama el terapeuta ocupacional puede tener un papel significativo apoyando en la mejoría de su calidad de vida, abordando tanto las necesidades físicas como psicosociales. Los terapeutas ocupacionales utilizan estrategias de regulación emocional intrapersonal e interpersonal para construir y mantener relaciones terapéuticas efectivas, lo que es esencial para el bienestar del paciente. (Horton, Holman & Hebson, 2022).

La regulación emocional intrapersonal se puede referir a los procesos mediante los cuales los individuos manejan sus propias emociones. Por otra parte, la regulación emocional interpersonal implica el uso de interacciones sociales para influir en las emociones propias o de otros. Kneeland et al. (2024) En el contexto de pacientes con cáncer de mama, esto puede ayudar a manejar el estrés emocional asociado con el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Las estrategias interpersonales, como el compartir emociones socialmente juegan un papel muy importante en el tratamiento. La interacción social y el compartir emociones pueden mejorar la percepción del bienestar social y familiar, lo que a su vez mejora la calidad de vida de los pacientes con cáncer de mama. (Moura, Camilo & Luís

2021). Estas interacciones sociales ayudan a los pacientes a enfrentar mejor la carga emocional de la enfermedad. Por otra parte, las estrategias intrapersonales incluyen la reevaluación cognitiva y la aceptación. Estas estrategias permiten a los pacientes reformular sus experiencias emocionales de manera más positiva, lo que se asocia con una reducción de la ansiedad y la depresión. (Su et al., 2024)

Según el estudio de Moura, Camilo y Luis (2021) las estrategias intrapersonales de regulación emocional se enfocan en el manejo de las emociones dentro del propio individuo. Donde en este mismo estudio, se resaltó el uso de estrategias centradas en el antecedente, como la reevaluación cognitiva. Esto les permite reformular cognitivamente los episodios emocionales, lo cual se asocia positivamente con un mayor bienestar social y familiar.

Las intervenciones de terapia ocupacional también incluyen ejercicios para mejorar la movilidad y la fuerza, así como actividades que promueven la participación en roles significativos y la reintegración en la vida diaria. Además, la TO puede incluir técnicas de manejo del estrés y estrategias para mejorar la imagen corporal y la autoestima. Las intervenciones grupales de TO permiten a los pacientes compartir experiencias y recibir apoyo emocional, lo que es altamente valorado y contribuye a su bienestar emocional. (He et al., 2023)

Capítulo III

Metodología

Definición del método sistemático

El presente trabajo se llevó a cabo mediante una revisión y análisis bibliográfico de diversos artículos científicos y sitios web confiables, como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, el Ministerio de Salud Pública, El instituto nacional de cáncer de Estados Unidos y la organización mundial de terapeutas ocupacionales. El objetivo fue obtener información sobre el cáncer de mama y el abordaje terapéutico de la terapia ocupacional en dicha enfermedad, ya que es un tema de gran relevancia para que los profesionales puedan conocer y poner en práctica este método terapéutico.

En primer lugar, el proceso de investigación se realizó utilizando Google Académico, considerando las variables clave del tema, como "Terapia ocupacional en oncología" y "Regulación emocional en pacientes con cáncer de mama ". También se incluyeron frases como "Técnicas implementadas por terapeutas ocupacionales en regulación de emociones", y "terapia ocupacional en regulación emocional". Posteriormente, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de artículos en otras bases de datos, como Scielo, Dialnet y PubMed, con el fin de continuar con la revisión sistemática. Estas bases de datos cuentan con una gran cantidad de información confiable, lo que permitió realizar un análisis bibliográfico detallado.

Criterios de inclusión del estudio

Para la elaboración de la revisión sistemática, se analizó, recopiló e interpretó una serie de artículos y publicaciones científicas que cumplieran con las variables de interés del tema, además de considerar su relevancia e importancia en relación con el

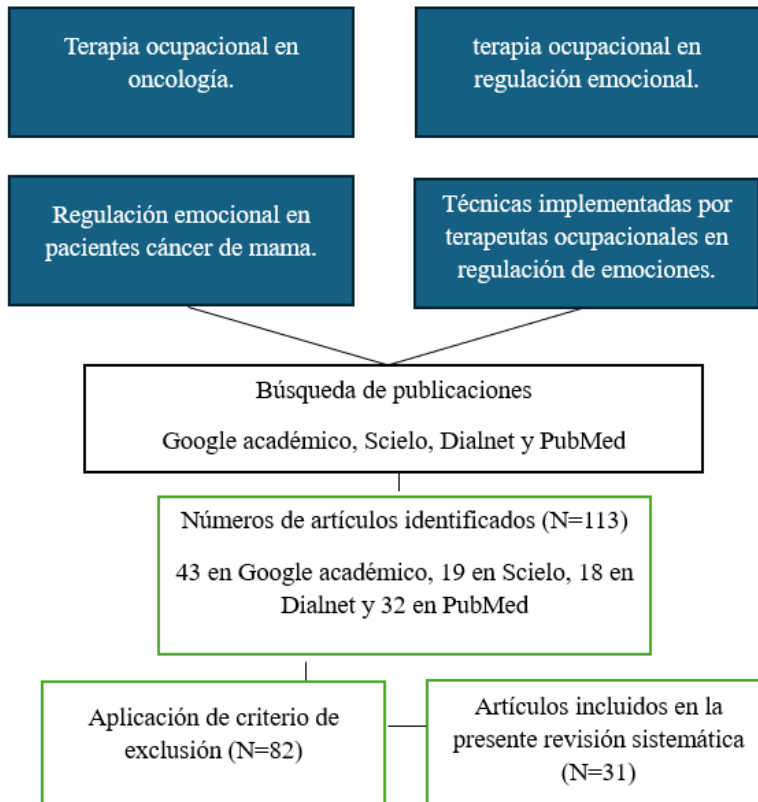
objetivo planteado. Se seleccionaron trabajos con una antigüedad de publicación de hasta 10 años (2014-2024), con un enfoque orientado hacia la terapia ocupacional y su impacto en la regulación emocional de pacientes con cáncer de mama. Asimismo, se tuvo en cuenta la incidencia de estos trastornos a nivel internacional, regional, nacional y local, utilizando fuentes confiables como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Mundial de Terapeutas Ocupacionales, el Ministerio de Salud Pública, Instituto nacional de cáncer de Estados Unidos y la asociación americana de terapia ocupacional.

Cabe destacar que, para la selección de los artículos, se consideraron tanto publicaciones en inglés como en español, obtenidas a través de buscadores académicos como Google Scholar, Dialnet, Scielo y PubMed ya que su contenido resultaba ser de mayor relevancia y pertinencia para llevar a cabo el proceso de investigación.

Criterios de exclusión del estudio

En la recopilación de la información, se realizó una selección minuciosa de los artículos y publicaciones científicas utilizadas. Durante este proceso, se excluyeron aquellos artículos cuya fecha de publicación fuera anterior al año 2014. Además, se descartaron los trabajos que no provenían de fuentes confiables, o que carecían de información sobre la fecha de publicación y/o el nombre del autor.

Técnica e instrumento para la recolección de datos/información



Evaluación de validez de los estudios primarios

Para el desarrollo de esta investigación, se utilizaron artículos científicos lo más actuales posible, que fueran de gran relevancia, fiabilidad e interés en relación con los temas ya mencionados anteriormente. Estos artículos se obtuvieron a través de buscadores y bases de datos de alto impacto en el mundo de la investigación, como Google Académico, Dialnet, Scielo y PubMed. También se consultaron páginas web confiables de la Organización Mundial de la Salud, la Organización Mundial de Terapeutas Ocupacionales, Instituto nacional de cáncer de Estados Unidos y el

ministerio de salud pública. Por lo tanto, la información incorporada en esta revisión sistemática tiene un contenido confiable, la selección cuidadosa de las fuentes garantizan la calidad de la investigación.

Análisis de los artículos y sitios webs seleccionados

Tabla 1.

Análisis de contenidos de artículos y fuentes científicas seleccionados

AUTORES	CONCLUSIÓN
Instituto nacional de cáncer de los estados unidos (2024)	El cáncer es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo
Barrientos Peña, E. M., & Giraldo Cortes, P. A. (2024)	Es de mucha importancia abordar tanto las necesidades emocionales como las relacionales en el contexto de una enfermedad oncológica, enfatizando que el apoyo mutuo y la comunicación son vitales para sobrellevar la enfermedad.
Ministerio de Salud Pública. (2022)	Ecuador registró 29.273 casos nuevos de cáncer en el 2020. De ellos, 76.062 son prevalentes y 15.123 pacientes fallecieron. El cáncer de mama, próstata, colon o recto, estómago, tiroides, cuello uterino, linfoma no Hodgkin, leucemia, pulmón, hígado son los diez principales tipos de esta enfermedad en la población ecuatoriana. En relación a mortalidad los primeros en la lista son el cáncer de mama, próstata y cuello uterino.
Roche Rojas, L. (2023)	El cáncer de mama tiene un impacto drástico en la vida de las mujeres que lo padecen, afectando su desempeño en las AVD, su autonomía e independencia. Los efectos secundarios del cáncer y su tratamiento alteran la rutina reduciendo su participación en actividades significativas. Esto

	también tiene un impacto negativo en el área de ocio y tiempo libre, generando sentimientos de tristeza y, en ocasiones, depresión.
Montalván Reyes, S. (2021).	Es necesario prestar atención a la salud mental de los pacientes oncológicos, la identificación y el manejo de los factores asociados a la depresión y ansiedad son esenciales para mejorar su tratamiento y recuperación.
Moreno Pérez, P. (2017)	Los estudios revisados sobre intervenciones domiciliarias en pacientes oncológicos han evidenciado beneficios en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, mejorando sus capacidades cognitivas, trabajando la fatiga, las caídas y el equilibrio.
World Federation of Occupational Therapists. (2020). WFOT	Objetivo principal de la terapia ocupacional, el capacitar a las personas para participar en las actividades de vida diaria.
Castillo, C., Díaz, G., Jelvez, E., & López, A. (2018).	El cáncer es una enfermedad de alta incidencia, que afecta al usuario, sus patrones y desempeño ocupacional.
Almea, M. D. V., Acosta, P. M. F., & Zambrano, M. J. L. (2020).	El tipo de mastectomía realizada y las secuelas en las destrezas de ejecución tienen una mayor incidencia en la alteración del desempeño funcional, especialmente en su participación como estudiantes, trabajadoras o voluntarias. Esto evidencia un déficit en el desempeño laboral de estas pacientes.
Lucas Cortés, G. (2021).	Los pacientes recién diagnosticados con cáncer de pulmón que experimentaban miedo al cáncer y utilizaban menos estrategias de

	reevaluación cognitiva o más supresión expresiva, tendían a presentar mayores niveles de distrés emocional.
Méndez Bernal, D. A., & Villarraga Velandía, J. V. (2020).	Existe una estrecha correlación entre los efectos secundarios físicos y los efectos secundarios psicológicos que surgen del tratamiento con quimioterapia en pacientes con cáncer de mama. Estos efectos pueden desencadenar alteraciones como ansiedad y depresión, cuya severidad depende del estadio del cáncer.
García, M. B., Cuevas, B. F., Sanz, M. P. P., & de la Fuente Utrilla, C. (2023).	La terapia ocupacional es crucial para pacientes oncológicos, independientemente de la etapa en la que se encuentren. Tanto para aquellos hospitalizados como para los que reciben tratamiento ambulatorio, los programas grupales e individualizados tienen como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente, su funcionalidad y el manejo de la disnea.
Organización Mundial de la Salud (OMS)	El cáncer es una enfermedad maligna caracterizada por la proliferación descontrolada de células en distintos tejidos de la glándula mamaria, que forman un tumor que invade los tejidos vecinos y puede llegar hasta órganos distantes
Breastcancer.org (2024)	La mayoría de las mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama alrededor de los 62 años. La mitad de las mujeres lo detectan antes de esa edad y la otra mitad después. Sin embargo, el cáncer de mama es menos común en mujeres jóvenes. Solo 1 de cada 8 casos se da en mujeres menores de 45 años, mientras que casi 2 de cada 3 casos se dan en mujeres mayores de 55 años.

González, C. M., Calva, E. A., Zambrano, L. M. B., Medina, S. M., & López, J. R. P. (2018).	Las personas con cáncer suelen generar el trastorno de ansiedad durante el diagnóstico, el tratamiento o la cirugía, lo que provoca un cambio considerable en su calidad de vida.
Fortin, J., Leblanc, M., Elgbeili, G., Cordova, M. J., Marin, M. F., & Brunet, A. (2021).	La salud mental puede verse afectada en al menos cuatro áreas tras un diagnóstico de cáncer de mama, y tales efectos son comunes. Este estudio destaca la necesidad urgente de mitigar los impactos en la salud mental ocasionados por el diagnóstico de cáncer de mama.
Ramos Bernal, L. V. (2018).	El cáncer de mama es el tipo de cáncer más común entre las mujeres en todo el mundo, representando el 16% de los cánceres que afectan al sexo femenino.
American Occupational Therapy Association (AOTA)	El terapeuta ocupacional interviene en diferentes áreas de ocupación de la persona (autocuidado, actividades de la vida diaria instrumentales, actividades de descanso y sueño, trabajo, educación, ocio y participación social) teniendo en cuenta su contexto, patrones de desempeño y cualidades para devolverle su identidad ocupacional previa e independencia.
Karlsen, R. V., Frederiksen, K., Larsen, M. B., von Heymann-Horan, A. B., Appel, C. W.,	Las mujeres con cáncer de mama experimentan disminuciones significativas, aunque modestas, en su calidad de vida relacionada con la salud (HQoL) en comparación con aquellas que no tienen la enfermedad. Las reducciones son más marcadas en los primeros cinco años tras el

Christensen, J., ... & Bidstrup, P. E. (2016).	diagnóstico, y se observan asociaciones más fuertes con el funcionamiento físico y la percepción de salud en mujeres con condiciones comórbidas.
Penberthy, J. K., Stewart, A. L., Centeno, C. F., & Penberthy, D. R. (2023).	Abordar las emociones mejora el cumplimiento del tratamiento y los resultados, incluidos los resultados relacionados con la enfermedad, los síntomas psicológicos y la calidad de vida.
Metcalfe, K. A., Candib, A., Giannakeas, V., Eisen, A., Poll, A., McCready, D., ... & Narod, S. A. (2021).	Muchas mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en etapa temprana experimentan niveles significativos de ansiedad y angustia. La respuesta emocional a un diagnóstico de cáncer de mama no está relacionada directamente con el riesgo de muerte, y se deberían explorar otros factores.
Lovelace, D. L., McDaniel, L. R., & Golden, D. (2019).	Las sobrevivientes de cáncer de mama enfrentan una amplia gama de desafíos a largo plazo que pueden alterar significativamente su calidad de vida, por lo que es crucial que los profesionales de atención primaria brinden un enfoque integral para evaluar, tratar y derivar a estas pacientes, con el fin de optimizar su recuperación y evitar complicaciones permanentes.
García Castañeda, J. J., & Londoño Buriticá, D. P. (2020)	El cáncer de mama, además de ser una enfermedad grave y potencialmente mortal, impacta profundamente la vida de las mujeres que lo padecen, dejando secuelas físicas, psicológicas y sociales. Su afrontamiento depende en gran medida del apoyo familiar, el acompañamiento emocional y la adaptación de roles.

Azam, M., Aslam, M., Basharat, J., Mughal, M. A., Nadeem, M. S., & Anwar, F. (2021).	Las sobrevivientes de cáncer de mama necesitan un plan integral de asistencia física, mental y social después del tratamiento, que involucre a un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, para abordar de manera individualizada los diversos desafíos que enfrentan, como ansiedad, problemas de sueño, dolor, fatiga y miedo al futuro, y así mejorar su calidad de vida y longevidad.
Moura, R., Camilo, C., & Luís, S. (2021)	Las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama a menudo experimentan emociones desagradables, lo que resulta en niveles más altos de carga emocional y niveles más bajos de bienestar y calidad de vida.
Su, C. H., Liu, Y., Hsu, H. T., & Kao, C. C. (2024).	Los pacientes recién diagnosticados con cáncer de pulmón que experimentaban miedo al cáncer y utilizaban menos estrategias de reevaluación cognitiva o más supresión expresiva, tendían a presentar mayores niveles de distrés emocional.
He, K., Jiang, J., Chen, M., Wang, T., Huang, X., Zhu, R., Zhang, Z., Chen, J., & Zhao, L. (2023).	La terapia ocupacional puede mejorar la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama, especialmente su salud global, su salud física, su salud social, su función cognitiva, su fatiga y su función rol.
Algar, M. J. M., & García, P. B. (2016).	La mayoría de las técnicas evaluadas han demostrado ser efectivas no solo para reducir la ansiedad, sino también para conseguir otros beneficios como la disminución de la sintomatología depresiva asociada al diagnóstico de cáncer o a las intervenciones relacionadas con el tratamiento.

Horton, A., Holman, D., & Hebson, G. (2022).	El uso de estrategias de regulación emocional intrapersonal e interpersonal por parte de los terapeutas ocupacionales y físicos puede desempeñar un papel importante en la construcción de relaciones terapéuticas
Kneeland, E. T., Hay, A., Curtiss, J., Hennessey, A., Vanderlind, W. M., Joormann, J., & Clark, M. S. (2024).	La regulación de las emociones se centra en cómo las personas utilizan diferentes estrategias para gestionar sus propias emociones.
Baudry, A. S., Lelorain, S., Mahieux, M., & Christophe, V. (2018).	La investigación muestra que la competencia emocional de los pacientes con cáncer tiene un impacto importante en sus necesidades de atención de apoyo, ya que aquellos con mayor competencia emocional tienden a experimentar menos ansiedad y depresión, lo que a su vez reduce su necesidad de apoyo psicosocial por parte de los profesionales médicos.

Capítulo IV

Descripción de los resultados

Resultado del objetivo específico 1

Para poder comprender las afectaciones emocionales en cada etapa del cáncer de mama analizamos varios artículos, de los cuales si observa que las experiencias emocionales se asocian y hay cambios de esta dependiendo la etapa en la que se encuentre , en donde (Karlsen, Frederiksen & Larsen, 2016) nos indica que las pacientes pueden experimentar una disminución en su capacidad para participar en actividades cotidianas y roles significativos debido a la fatiga y el malestar emocional al momento de recibir el diagnóstico. También (Penberthy, Stewart, Centeno & Penberthy, 2023) hace un enfoque en que estos problemas emocionales no solo afectan la calidad de vida, sino que también pueden influir en la adherencia al tratamiento y en los resultados clínicos, siendo esto una referencia necesaria en la intervención de la terapia ocupacional en la salud mental y en intervenciones que aporten la independencia del usuario.

Resultado del objetivo específico 2

Los resultados obtenidos dieron gran aporte al desarrollo de la investigación de como el cáncer llega afectar la participación de los usuarios en sus AVD y ocupaciones, Azam et al. (2021) realizó una encuesta a 250 mujeres supervivientes de cáncer mamario de todos los grupos de edad a través de factores demográficos se observó que el 83% se quejaba de fatiga durante las actividades de la vida diaria el 74,4% sentía diferentes niveles de ansiedad y solo el 10% de ellos esperaba alcanzar una vida deseada. (Almeada, Acosta y Zambrano, 2020) También menciona que existe una necesidad de implementar acciones efectivas que apoyen y/o den soporte al tratamiento

con la finalidad de contribuir a una mejor calidad de vida a pacientes con cáncer de mama, donde la terapia ocupacional en este ámbito cumple el rol de ayudar al paciente a mejorar la calidad de vida recuperando o disminuyendo su limitación, brindando técnicas de manejo para un correcto desempeño en sus ocupaciones diarias, disminuyendo las secuelas, logrando potenciar sus habilidades, capacidades y destrezas, favoreciendo el cumplimiento de roles en la diferente etapa de la vida, interviniendo directamente con el paciente y su entorno.

Resultado del objetivo específico 3

Mediante los análisis destacados observamos que las emociones llegan a jugar un papel importante al momento de recibir un diagnóstico, entrar en tratamiento y obtener una recuperación por esto Ramos (2018) recalca que la regulación emocional se define: “como la activación y utilización de determinadas estrategias que los individuos ponen en marcha para modificar el curso, la intensidad, la calidad, la duración y la expresión de las experiencias emocionales en post del cumplimiento de objetivos individuales”.

Horton y otros autores mencionan que los terapeutas ocupacionales utilizan estrategias de regulación emocional intrapersonal e interpersonal para construir y mantener relaciones terapéuticas efectivas, lo que es esencial para el bienestar del paciente. (Horton, Holman & Hebson, 2022). La estrategia interpersonal también ayuda a que los usuarios desarrollen habilidades que permitan manejar sus propias emociones, tales como la comunicación y relaciones sociales. Usando técnicas de conducta y reducir el estrés interpersonal, facilitando entornos acogedores y actividades significativas que logren ayudar a expresar las emociones.

Por otro lado, el estudio de Moura, Camilo & Luís (2021) que nos habla sobre las estrategias intrapersonales de regulación emocional se enfocan en el manejo de las emociones dentro del propio individuo. Donde en este mismo estudio, se resaltó el uso de estrategias centradas en el antecedente, como la reevaluación cognitiva. Esto les permite reformular cognitivamente los episodios emocionales, lo cual se asocia positivamente con un mayor bienestar social y familiar.

Resultado global del proyecto según el objetivo general

Para determinar la eficacia en la participación de la terapia ocupacional en la regulación emocional de pacientes oncológicos se observó que existe pocas investigaciones que aporten al estudio realizado, sin embargo se logró analizar mediante el estudio de Ramos V (2018) que destaca las afectaciones emocionales que se puede reconocer en las pacientes con cáncer de mama y como estas afectan en sus actividades de la vida diaria y sus roles, siendo esto el punto de inicio que indica como el cambio emocional y cada etapa tiene una afectación de diferentes niveles.

Por otro lado, Moura, Camilo & Luís (2021) nos demuestra la efectividad de estrategias cognitivas que involucran el autocontrol y el apoyo de la familia en una regulación social mediante habilidades sociales aportando de forma positiva en que el usuario no tenga comportamientos conflictivos y aumente su nivel de autoestima. Existe una estrecha correlación entre los efectos secundarios físicos y los efectos secundarios psicológicos que surgen del tratamiento con quimioterapia en pacientes con cáncer de mama. Estos efectos pueden desencadenar alteraciones como ansiedad y depresión, cuya severidad depende del estadio del cáncer.

Cuadro 2:

Selección de artículos para contribución de objetivos de investigación

Numero de artículos=31	Numero de artículos seleccionados	Porcentaje %
Objetivo específico 1	2 artículos	6.2%
Objetivo específico 2	2 artículos	6.2%
Objetivo específico 3	4 artículos	12,4%
Objetivo General	2 artículos	6.2%

Capítulo V

Discusión

Síntesis de resultados y aspectos más relevantes

En una revisión sistemática y metaanálisis sobre los efectos de la terapia ocupacional en la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama realizada por He et al. (2023) proporciona un análisis exhaustivo sobre los efectos de la terapia ocupacional en la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama. Este estudio destaca la importancia de la terapia ocupacional en la mejora de diversos dominios de la calidad de vida, incluyendo la salud física, social y cognitiva, así como la función de rol y la reducción de la fatiga. Estos hallazgos refuerzan nuestra revisión de que estas intervenciones pueden ser efectivas en la regulación emocional de pacientes oncológico, donde se sugiere que la implementación de técnicas específicas de terapia ocupacional podría tener un impacto positivo en la participación de los pacientes en sus actividades diarias. Sin embargo, se resalta, que no se han encontrado pruebas de alto nivel en investigaciones previas que establezcan la eficacia de la terapia ocupacional en la mejora de todos los elementos de la disfunción y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. He et al. (2023)

Comentado [EC2]: Así es?

Horton, Holman y Hebson (2022) en su investigación proporcionan un marco donde se comprende el uso de estrategias de regulación emocional por parte de terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas durante las interacciones con los pacientes. Este estudio cualitativo se llevó a cabo en hospitales y clínicas de rehabilitación en el Reino Unido, se reveló cómo los terapeutas emplean estrategias de regulación emocional tanto intrapersonales como interpersonales para construir y mantener relaciones terapéuticas efectivas. Se destaca que la regulación emocional es esencial para el rol profesional de los terapeutas, ya que influye en la calidad de la relación terapéutica. Lo cual es directamente aplicable a nuestro objetivo de analizar cómo la terapia ocupacional puede facilitar la regulación emocional en pacientes oncológicos, quienes enfrentan desafíos emocionales significativos desde el diagnóstico hasta la recuperación.

Aunque la investigación de Horton et al. (2022) se centra en un entorno de rehabilitación general y nuestra investigación se enfoca específicamente en pacientes oncológicos, un grupo que enfrenta desafíos emocionales únicos debido a la naturaleza de su enfermedad. Por lo que esta diferencia subraya la necesidad de adaptar las estrategias de regulación emocional a las necesidades específicas de los pacientes con cáncer de mama, ya que la capacidad que tengan los terapeutas para anticipar y responder a eventos emocionales es crucial para ayudar a los pacientes a manejar el impacto emocional del cáncer, lo que a su vez puede mejorar su participación en la vida diaria.

Roche (2023) en un análisis comparativo sobre la relación entre la Terapia Ocupacional en Oncología y el Impacto Emocional del Cáncer de Mama, destaca que el cáncer de mama altera drásticamente la vida de las mujeres, afectando su desempeño en las AVDs y limitando su autonomía, lo cual es un punto de partida crucial para nuestro

objetivo de examinar cómo estas experiencias emocionales afectan la participación en actividades diarias y el desempeño laboral, social y familiar. La metodología en este estudio incluye la evaluación y la intervención en áreas ocupacionales específicas. Aunque los resultados de Roche no fueron significativos debido a la breve duración de la intervención, sugiere que una aplicación más prolongada podría ofrecer mejoras más sustanciales (Roche, 2023).

Esta también resalta la falta de presencia de terapeutas ocupacionales en equipos multidisciplinarios, lo que podría deberse al desconocimiento sobre su papel en oncología (Roche 2023). Este hallazgo sugiere un área de oportunidad para integrar efectivamente a estos profesionales en el tratamiento oncológico. Además, la investigación proporciona evidencia de que la terapia ocupacional puede mejorar la calidad de vida de las pacientes, lo que sostiene nuestro trabajo de investigación de que la regulación emocional a través de la terapia ocupacional puede tener un impacto positivo en la vida diaria de los pacientes.

En la investigación de Vélez-Almea et al. (2020) sobre el desempeño laboral en mujeres post mastectomizadas donde se utiliza un enfoque cuantitativo no experimental para evaluar el desempeño en diversas áreas de ocupación, Se destaca la importancia de un equipo multidisciplinario en el tratamiento de pacientes oncológicos. Asimismo, subrayan que la participación de la familia y el equipo de salud es crucial para el éxito de la rehabilitación. reconocen lo relevante de abordar las necesidades emocionales de las pacientes para mejorar su calidad de vida y desempeño en diversas áreas.

Moura, Camilo y Luís (2021) Investigaron los efectos de la regulación emocional intrapersonal e interpersonal en la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama, donde destacan la importancia de la reevaluación cognitiva de eventos

emocionales, sugiriendo que este enfoque promueve un crecimiento personal y un sentido de significado al integrar la experiencia emocional en la narrativa de vida del individuo (Moura et al., 2021). Este concepto es relevante ya que entendemos como el impacto emocional del cáncer de mama afecta la participación de los pacientes en actividades diarias y como la regulación emocional puede ser una herramienta valiosa en la terapia ocupacional para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos.

En una investigación sobre Impacto de la competencia emocional en las necesidades de cuidados de apoyo, los síntomas de ansiedad y depresión de los pacientes con cáncer por Baudry, Lelorain, Mahieuxe & Christophe (2018) dieron como resultado que mejorar la competencia emocional podría ser un objetivo valioso para las intervenciones de terapia ocupacional, lo que podría llevar a una mejor regulación emocional y una mayor participación en actividades diarias. La competencia emocional tiene un efecto directo o indirecto en la satisfacción de las necesidades de cuidado de apoyo, mediado por síntomas de ansiedad y depresión. A una mayor competencia emocional mayor participación en actividades diarias ya que se reduce la carga emocional negativa, lo cual es un aspecto central en la terapia ocupacional. Estos resultados nos ayudan en la comprensión de cómo la terapia ocupacional puede apoyar a los pacientes oncológicos en su proceso de recuperación emocional.

Moreno Pérez (2017) En una revisión bibliográfica sobre los beneficios de las intervenciones domiciliarias en usuarios oncológicos desde terapia ocupacional destaca que estas intervenciones mejoran significativamente la calidad de vida de los pacientes oncológicos, abordando áreas como las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, capacidades cognitivas, y autoestima. también resalta la importancia de integrar al terapeuta ocupacional en equipos oncológicos, tanto en hospitales como en domicilios, para mejorar la autonomía personal y la calidad de vida de los pacientes.

Moreno Pérez (2017) Aunque nuestro objetivo es analizar la regulación emocional con estos datos podemos entender que la presencia continua del terapeuta ocupacional podría facilitar una mejor gestión emocional en pacientes con cáncer de mama. Además, la investigación de Moreno Pérez subraya la necesidad de estudios futuros que exploren en qué patologías oncológicas las intervenciones domiciliarias son más necesarias, donde se incluye el cáncer de mama, dada su alta incidencia y el impacto emocional significativo que conlleva.

Capítulo VI

Conclusiones

La participación de la terapia ocupacional en la regulación emocional de pacientes oncológicos con cáncer de mama son una clara representación en la necesidad de intervención significativa, aunque este tema ha sido tratado en la investigación, la escasez de información que existe ha limitado el desarrollo y comprensión. Este estudio nos ha permitido examinar las diferentes etapas del cáncer de mama y las experiencias emocionales que se llegan a manifestar desde el diagnóstico hasta la recuperación. Logramos evidenciar que en cada uno de estos procesos existen una gran variedad de desafíos emocionales únicos, los cuales llegan a tener un gran impacto inicial del diagnóstico como el estrés y la ansiedad durante el tratamiento, la incertidumbre y el miedo a la recurrencia durante la recuperación. Estas experiencias emocionales demuestran una gran afectación profunda.

A pesar de la importancia del tema, observamos que hay un gran vacío de conocimiento e información en la intervención terapéutica ocupacional abarcando la regulación emocional en la práctica a pacientes oncológicos.

Resaltamos que la terapia ocupacional no solo ayuda a que los pacientes lleguen a enfrentar sus emociones, si no también que se les proporciona herramientas para mejorar su calidad de vida y su capacidad para participar en actividades significativas. Esto destaca a la terapia ocupacional como una herramienta esencial en el enfoque integral del tratamiento en el cáncer de mama, contribuyendo de una manera significativa a la atención holística que estos pacientes llegan a requerir en su proceso de recuperación.

Recomendaciones

Recomendamos realizar un análisis exhaustivo de cada fase del cáncer, evaluando su influencia en el ámbito emocional, con el objetivo de comprender las experiencias de las usuarias con cáncer de mama.

Se deben realizar entrevistas enfocadas a las emociones y en las diversas etapas de cáncer que esta la usuaria, ya sea en el diagnóstico, tratamiento o recuperación, debido a que en cada una de las etapas hay emociones negativas que no se logran comprender, como lo que es el miedo y la ansiedad las cuales afectan la capacidad del paciente en poder participar en sus actividades cotidianas, laborales, sociales y familiares, teniendo un gran impacto en el desempeño ocupacional y calidad de vida.

Es por esto que existe una gran necesidad en estudiar los casos que ilustren el como el cáncer de mama afecta y altera la vida diaria de los pacientes para lograr que se intensifique la investigación y se logre identificar técnicas de regulación emocional aplicadas por terapeuta ocupacionales, ya que, aunque se ha evidenciado su relevancia contamos con pocos estudios para poder tener un avance significativo. Así lograremos fomentar el desarrollo de diversos protocolos de intervención basados en la evidencia y

poder contribuir de forma significativa en la intervención práctica de la terapia ocupacional en este contexto.

También resaltamos el hecho de que deben fomentarse más programas de formación en las futuras generaciones para que logren generar un conocimiento sobre el manejo de emociones y como la terapia ocupacional puede intervenir con el apoyo multidisciplinario, logrando grandes cambios como la regulación emocional y funcional de los usuarios. Esto contribuirá a una mayor visualización del campo y a su inclusión en equipos de atención oncológica, reforzando su impacto en la calidad de vida de los pacientes.

Referencias

- Cáncer de seno - Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos (2024), obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/seno>
- Barrientos Peña, E. M., & Giraldo Cortes, P. A. (2024). IMPACTO EMOCIONAL Y RELACIONAL EN PAREJAS CON UN INTEGRANTE DIAGNOSTICADO CON CÁNCER. Obtenido de: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/061345a3-be6f-42f9-9806-31488b176c4f/content>
- Diagnóstico y detección oportunas son claves para mejorar calidad de vida de pacientes con cáncer – Ministerio de Salud Pública. (2022). Gob.ec. Recuperado el 9 de julio de 2024, de <https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-deteccion-oportunas-son-claves-para-detectar-el-cancer/>
- Roche Rojas, L. (2023) Intervención desde terapia ocupacional en un caso de cáncer de mama. Obtenido de: [Intervención desde terapia ocupacional en un caso de cáncer de mama - Repositorio Institucional de Documentos \(unizar.es\)](#)
- Montalván Reyes, S. (2021). Factores Asociados a los Niveles de depresión y ansiedad en pacientes Hospitalizados en el Servicio de Oncología del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2021. Obtenido de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/11334/70.2744.M.pdf?sequence=1>
- Moreno Pérez, P. (2017) Revisión bibliográfica sobre los beneficios de las intervenciones domiciliarias en usuarios oncológicos desde terapia ocupacional. Obtenido de: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4205/1/TRABAJO%20FINAL%20para%20prestar%20a%20jorge.pdf>
- World Federation of Occupational Therapists. (2020). WFOT. Position statement on human rights.
- Castillo, C., Díaz, G., Jelvez, E., & López, A. (2018). Función de la terapia ocupacional en usuarios con cáncer terminal. Rev. Estud. Terap. Ocup, 5, 43-55. Obtenido de: <https://www.academia.edu/download/109046684/67.pdf>
- Vélez Almea, M. D., Franco Acosta, P. M., & Loor Zambrano, M. J. (2020). Desempeño laboral en mujeres post mastectomizadas. Polo del Conocimiento: Revista científico -

profesional, 5(10), 581-597. Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7659415>

Lucas Cortés, G. (2021). Propuesta de intervención de terapia ocupacional desde cuidados paliativos para mujeres con cáncer de mama metastásico óseo. Proyecto terapia ocupacional Es mucho por vivir. Recuperado de:

<https://dspace.umh.es/bitstream/11000/8639/1/TFG%20GUADALUPE%20LUCAS%20CORTÉS%20EXP.995.pdf>

Méndez Bernal, D. A., & Villarraga Velandia, J. V. (2020). Efectos psicológicos relacionados con la quimioterapia en pacientes oncológicos con cáncer de mama. Recuperado de:

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/eccee7e6-cd8b-4897-8fbd-fe5e301aa832/content>

García, M. B., Cuevas, B. F., Sanz, M. P. P., & de la Fuente Utrilla, C. (2023). Impacto de la terapia ocupacional en la calidad de vida del paciente oncológico. Revista Sanitaria de Investigación, 4(1), 107. Obtenido de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8806725>

Cáncer - Organización mundial de la salud. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/cancer#tab=tab_1

Datos y estadísticas sobre el cáncer de mama (seno) 2024. (2022, Enero 9). Breastcancer.org; obtenido de: <https://www.breastcancer.org/es/datos-estadisticas>

González, C. M., Calva, E. A., Zambrano, L. M. B., Medina, S. M., & López, J. R. P. (2018). Ansiedad y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama: una revisión teórica. Psicología y salud, 28(2), 155-165. Recuperado de:

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/2551/4446>

Fortin, J., Leblanc, M., Elgbeili, G., Córdova, M. J., Marin, M. F., & Brunet, A. (2021). Los impactos en la salud mental de recibir un diagnóstico de cáncer de mama: un metanálisis. Revista británica de cáncer, 125(11), 1582–1592.

<https://doi.org/10.1038/s41416-021-01542-3>

Ramos Bernal, L. V. (2018). Resiliencia, regulación emocional, significación vital y apoyo social en el cáncer de mama. Obtenido de:

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/12296/Resiliencia.%20regulacion%20em>

[ocional,%20significacion%20vital%20y%20apoyo%20social%20en%20el%20cancer%20de%20mama.pdf?sequence=1](#)

de Terapia Ocupacional, A. A. (2020) Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y proceso. *Revista Americana de Terapia Ocupacional (AJOT)*, 56, 609, 639. Recuperado de:

https://www.academia.edu/download/104955247/AOTA_2020.pdf

Karlsen, R. V., Frederiksen, K., Larsen, M. B., von Heymann-Horan, A. B., Appel, C. W., Christensen, J., ... & Bidstrup, P. E. (2016). The impact of a breast cancer diagnosis on health-related quality of life. A prospective comparison among middle-aged to elderly women with and without breast cancer. *Acta Oncologica*, 55(6), 720-727. Obtenido de:

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.3109/0284186X.2015.1127415>

Penberthy, J. K., Stewart, A. L., Centeno, C. F., & Penberthy, D. R. (2023). Psychological Aspects of Breast Cancer. *Psychiatric Clinics*, 46(3), 551-570. Obtenido de:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37500250/>

Metcalfe, K. A., Candib, A., Giannakeas, V., Eisen, A., Poll, A., McCready, D., ... & Narod, S. A. (2021). The relationship between the predicted risk of death and psychosocial functioning among women with early-stage breast cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*, 186, 177-189. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10549-020-05992-w>

Lovelace, D. L., McDaniel, L. R., & Golden, D. (2019). Efectos a largo plazo de la cirugía, el tratamiento y la atención de los sobrevivientes del cáncer de mama. *Revista de partería y salud de la mujer*, 64(6), 713-724. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13012>

García Castañeda, J. J., & Londoño Buriticá, D. P. (2020). Percepciones de las mujeres frente al proceso de padecer cáncer de mama, armenia, 2015. *Investigaciones Andina*, 22(40), 303-325. Obtenido de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-81462020000100303&script=sci_arttext

Azam, M., Aslam, M., Basharat, J., Mughal, M. A., Nadeem, M. S., & Anwar, F. (2021). Un estudio empírico sobre la calidad de vida y los factores relacionados de las sobrevivientes de cáncer de mama pakistaníes. *Informes científicos*, 11(1), 24391. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03696-9>

- Moura, R., Camilo, C., & Luís, S. (2021). As strong as we are united: Effects of intrapersonal and interpersonal emotion regulation on quality of life in women with breast cancer. *Frontiers in psychology*, 12, 661496. Obtenido de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.661496/pdf>
- Su, C. H., Liu, Y., Hsu, H. T., & Kao, C. C. (2024). Miedo al cáncer, regulación de las emociones y angustia emocional en pacientes con cáncer de pulmón recién diagnosticado. *Enfermería oncológica*, 47(1), 56–63. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001150>
- He, K., Jiang, J., Chen, M., Wang, T., Huang, X., Zhu, R., Zhang, Z., Chen, J., & Zhao, L. (2023). Efectos de la terapia ocupacional en la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama: una revisión sistemática y metanálisis. *Medicina*, 102(31), e34484. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000034484>
- Algar, M. J. M., & García, P. B. (2016). Abordaje de la ansiedad en pacientes diagnosticados de cáncer. *Psicooncología: investigación y clínica biopsicosocial en oncología*, 13(2), 227-248. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5794452>
- Horton, A., Holman, D., & Hebson, G. (2022). Occupational and physical therapists' use of intrapersonal and interpersonal emotion regulation strategies during patient interactions: A qualitative study. *The American Journal of Occupational Therapy*, 76(5). Recuperado de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.661496/pdf>
- Kneeland, E. T., Hay, A., Curtiss, J., Hennessey, A., Vanderlind, W. M., Joormann, J., & Clark, M. S. (2024). The development of a novel scale to assess intra-and interpersonal emotion regulation strategies: The Emotion Regulation Strategy Scale (ERSS). *Emotion*. Obtenido de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38829352/>
- Baudry, A. S., Lelorain, S., Mahieux, M., & Christophe, V. (2018). Impacto de la competencia emocional en las necesidades de cuidados de apoyo, síntomas de ansiedad y depresión de pacientes con cáncer: un modelo de mediación múltiple. *Cuidados de apoyo en el cáncer : revista oficial de la Asociación Multinacional de Cuidados de Apoyo en el Cáncer*, 26(1), 223–230. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3838-x>

Anexos

Tabla 2.

Artículos que se emplearon dentro de la sistematización.

N°	TÍTULO DEL ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	LUGAR DE PROCEDENCIA	HALLAZGOS/ APORTES/ IMPACTOS
1.	Cáncer de seno (mama)—Versión para pacientes	Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos (2024)	Estudio descriptivo	Estados Unidos	La definición proporcionada por el Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos (2021) es que el cáncer se caracteriza por la multiplicación descontrolada de algunas células del cuerpo, lo que puede llevar a la formación de tumores. Pueden ser benignos o malignos, este entendimiento es crucial porque destaca la naturaleza agresiva y potencialmente peligrosa de los tumores malignos, subrayando la importancia de la <u>detección temprana y el tratamiento adecuado</u>
2.	Implicaciones emocionales, relacionales y proyección a futuro en parejas con un integrante diagnosticado con enfermedad oncológica	Barrientos Peña, E. M., & Giraldo Cortes, P. A. (2024)	Proyecto de tesis	Colombia	El cáncer puede ser considerado benigno o maligno y ambos generan una alteración en el funcionamiento del cuerpo, aún que se aclara que esto es un tejido u órgano que puede formarse en cualquier zona del cuerpo siendo reconocido como metástasis.

3.	Diagnóstico y detección oportunas son claves para mejorar calidad de vida de pacientes con cáncer	Ministerio de Salud Pública. (2022)	Investigación exploratoria	Ecuador	
4.	Intervención desde terapia ocupacional en un caso de cáncer de mama	Roche Rojas, L. (2023)	Investigación cualitativa	España	Este descubrimiento logra dar una nueva oportunidad para incluir de una forma más eficiente a los especialistas en los tratamientos oncológicos y también nos da pruebas de que la terapia ocupacional ayudara a mejorar5la calidad de vida de las pacientes.
5.	Factores asociados a los niveles de depresión y ansiedad en pacientes hospitalizados en el servicio de oncología del hospital III goyeneche, arequipa 2021	Montalván Reyes, Sossiré (2021)	Proyecto de tesis	Perú	Los usuarios que son diagnosticados de cáncer suelen enfrentar una gran variedad de problemas emociones y de estrés. Estos factores las vuelven especialmente vulnerables a la depresión, lo que manifiesta en diferentes maneras.
6.	Revisión bibliográfica sobre los beneficios de las intervenciones domiciliarias en usuarios oncológicos desde terapia ocupacional	Moreno Pérez, P. (2017)	Revisión sistemática	España	Mediante un análisis se destaca que la presencia seguida de un terapeuta ocupacional puede llegar a ser clave para mejorar la clave para mejorar la gestión emocional. No solo se aborda este punto, si no también nos basamos en un enfoque integral en el cuidado diario.

7.	Definición de la Terapia ocupacional	World Federation of Occupational Therapists	Estudio descriptivo		La terapia ocupacional tiene como objetivo principal capacitar a las personas para que puedan participar de forma activa en sus AVD. Para poder obtener resultados los terapeutas ocupacionales potencian la capacidad de participación del usuario, facilitando así su reinserción social o laboral.
8.	Función de la terapia ocupacional en usuarios con cáncer terminal	Castillo, C., Díaz, G., Jelvez, E., & López, A. (2018).	Estudio cualitativo	Chile	El terapeuta ocupacional logra mantener la participación activa de los pacientes en sus AVD. Esto incluye la implementación de técnicas y adaptaciones que favorezcan a su desempeño, evitando así la inhabilidad y la dependencia ocupacional. Se trabaja en el fortalecimiento de las redes de apoyo, como la familia, grupos de ayuda y profesionales involucrados que tienen un impacto fundamental en el bienestar del paciente.
9.	Desempeño laboral en mujeres post mastectomizadas	Vélez Almea, M. D., Franco Acosta, P. M., & Loo Zambrano, M. J. (2020).	Investigación no experimental Cuantitativa	Ecuador	La atención sanitaria en Ecuador llega a tener una evidente carencia significativa en la información sobre los procesos de rehabilitación en pacientes con cáncer de mama. Siendo esto una interpretación a la falta de conocimiento y preparación de los profesionales de salud en este ámbito específico.
10.	Propuesta de intervención de terapia ocupacional desde cuidados paliativos para	Lucas Cortés, G. (2021).	Estudio de intervención o investigación aplicada.	España	La terapia ocupacional logra generar una implicación significativa con los usuarios, enfocándose en sus prioridades. El terapeuta actúa como un asesor especializado, ofreciendo soluciones concretas para abordar

	mujeres con cáncer de mama metastásico óseo				y resolver los problemas ocupacionales que enfrentan los pacientes.
11.	Efectos psicológicos relacionados con la quimioterapia en pacientes oncológicos con cáncer de mama	Méndez Bernal, D. A., & Villarraga Velandia, J. V. (2020).	Proyecto de tesis	Colombia	El cáncer tiene una base genética y está caracterizada por un desequilibrio entre la proliferación celular y los mecanismos normales de muerte celular. A medida que las células anormales se desarrollan y crecen, las células viejas que deberían ser eliminadas sobreviven y comienzan a dividirse sin cumplir una función específica en el organismo, volviéndose innecesarias. Esto da lugar a que se formen masas tumorales que destruyen tejidos adyacentes y en muchos casos diseminan órganos distantes.
12.	Impacto de la terapia ocupacional en la calidad de vida del paciente oncológico.	García, M. B., Cuevas, B. F., Sanz, M. P. P., & de la Fuente Utrilla, C. (2023).	Estudio observacional	España	La clasificación de los tipos de cáncer se distribuye en 2 categorías principales, como lo es hematológico y tumores sólidos. Esta clasificación es crucial para entender cómo se desarrollan y progresan diferentes tipos de cáncer, lo que a su vez influye en las estrategias de diagnóstico y tratamiento.
13.	Organización mundial de la salud (OMS)	Organización mundial de la salud (OMS)	Estudio descriptivo.		Se logra definir la (CaMa) como una enfermedad maligna que es caracterizada por la proliferación descontrolada de las células en diversos tejidos de la glándula mamaria. Este crecimiento desordenado da lugar a un tumor que no solo invade los tejidos cercanos, sino que también puede extenderse a órganos distantes y compromete su funcionamiento.

14.	Datos y estadísticas sobre el cáncer de mama (seno) 2024.	Breastcancer.org	Estudio descriptivo	Estados Unidos	La media de edad en tener un diagnóstico por cáncer de mama es a los 62 años, lo que indica que la mitad de mujeres con este diagnóstico tiene 62 años o menos y la otra mitad tiene más de 62 años.
15.	Ansiedad y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama	González, C. M., Calva, E. A., Zambrano, L. M. B., Medina, S. M., & López, J. R. P. (2018).	Revisión teórica	México	La clasificación del cáncer de mama por etapas ha sido más práctico desde el uso del Sistema TNM de la American Joint Commission on Cancer (AJCC).
16.	Los impactos en la salud mental de recibir un diagnóstico de cáncer de mama: un metanálisis.	Fortin, J., Leblanc, M., Elgbeili, G., Córdova, M. J., Marin, M. F., & Brunet, A. (2021).	Metaanálisis	Canadá	El diagnóstico de un cáncer de mama llega a tener un impacto emocional profundo, lo cual afecta significativamente las actividades cotidianas de las pacientes. Los metaanálisis que realizaron Fortin, Leblanc, Elgbeili, Codova, Marin Y Brunet en 2021 muestran que las emociones más frecuentes suelen ser la ansiedad, depresión, estrés postraumático y angustia generalizada.
17.	Resiliencia, regulación emocional, significación vital y apoyo social en el cáncer de mama	Laura Virginia Ramos Bernal Julio (2018)	Proyecto de tesis	España	La regulación emocional y el apoyo social son elementos claves para el bienestar psicológico de los pacientes con cáncer de mama. La evidencia logra destacar que la supresión emocional tiene una gran consecuencia negativa, no solo en términos de bienestar psicológico, sino también como un posible factor que influye en la progresión de tumores malignos.

18.	Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y proceso.	American Occupational Therapy Association	Descriptivo y normativo	Estados Unidos	El marco de trabajo del terapeuta ocupacional se centra en intervenir en diversas áreas ocupacionales de la persona, como el autocuidado, las actividades de la vida diaria instrumentales, el descanso y el sueño, el trabajo, la educación, el ocio y la participación social. Cada individuo es único, y las intervenciones deben adaptarse a sus necesidades específicas, su entorno y sus capacidades. Esto no solo mejora la eficacia de la terapia, sino que también promueve una mayor autonomía y calidad de vida para los pacientes
19.	The impact of a breast cancer diagnosis on health-related quality of life. A prospective comparison among middle-aged to elderly women with and without breast cancer	Karlsen, R. V., Frederiksen, K., Larsen, M. B., von Heymann-Horan, A. B., Appel, C. W., Christensen, J., ... & Bidstrup, P. E. (2016).	Investigación prospectiva	Dinamarca	Recibir un diagnóstico de cáncer tiene un impacto significativo en la calidad de vida relacionada con la salud, lo cual afecta tanto los aspectos físicos como mentales. según Karlsen, Frederiksen y Larsen (2016), las pacientes a menudo enfrentan una disminución en su capacidad para participar en actividades cotidianas y desempeñar roles significativos, debido a factores como la fatiga y el malestar emocional asociados con la enfermedad.
20.	Psychological Aspects of Breast Cancer. <i>Psychiatric Clinics</i> , 46(3),	Penberthy, J. K., Stewart, A. L., Centeno, C. F., & Penberthy, D. R. (2023).	Revisión sistemática.	Estados Unidos.	Los pacientes con cáncer pueden experimentar alteraciones en la función cognitiva, trastornos del sueño y disfunción sexual. según Penberthy, Stewart, Centeno y Penberthy (2023) estos problemas emocionales no solo impactan negativamente la calidad de vida, sino que también pueden

					afectar la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos, lo que subraya la importancia de abordar estos aspectos en la atención integral de los pacientes.
21.	The relationship between the predicted risk of death and psychosocial functioning among women with early-stage breast cancer	Metcalf, K. A., Candib, A., Giannakeas, V., Eisen, A., Poll, A., McCready, D., ... & Narod, S. A. (2021).	Estudio observacional.	Reino Unido	La percepción del riesgo de muerte no siempre se correlaciona directamente con los niveles de ansiedad y angustia. En cambio, otros factores como el apoyo social y la resiliencia psicológica pueden tener un impacto significativo en la respuesta emocional de las personas
22.	Efectos a largo plazo de la cirugía, el tratamiento y la atención de los sobrevivientes del cáncer de mama	Lovelace, D. L., McDaniel, L. R., & Golden, D. (2019).	Revisión sistemática.	Estados Unidos.	La mastectomía general profunda tiende a tener efectos emocionales en los pacientes, que suelen manifestarse con ansiedad, depresión, problemas relacionados con la imagen corporal y disfunción sexual. Según Lovelace et al. (2019), la pérdida de un seno y las cicatrices resultantes pueden impactar negativamente la autoestima, provocando problemas de percepción corporal y reduciendo significativamente la calidad de vida de las pacientes.
23.	Percepciones de las mujeres frente al proceso de padecer cáncer de mama, armenia, 2015.	García Castañeda, J. J., & Londoño Buriticá, D. P. (2020).	Cualitativo y fenomenológico	Colombia	El procedimiento quirúrgico asociado al cáncer, como la mastectomía, genera un impacto emocional significativo en las pacientes. Este impacto se traduce en emociones como frustración, tristeza y enojo, así como en trastornos más frecuentes, como la ansiedad y la depresión.

24.	Un estudio empírico sobre la calidad de vida y los factores relacionados de las sobrevivientes de cáncer de mama pakistaníes.	Azam, M., Aslam, M., Basharat, J., Mughal, M. A., Nadeem, M. S., & Anwar, F. (2021).	Estudio cuantitativo	Pakistán	La calidad de vida y los factores relacionados en sobrevivientes de cáncer de mama, se evaluó a 250 mujeres de diferentes edades. Los resultados revelaron que el 83% de las participantes experimentaba fatiga durante las actividades de la vida diaria, el 74,4% reportaba distintos niveles de ansiedad y apenas el 10% expresaba expectativas de alcanzar una vida deseada.
25.	As strong as we are united: Effects of intrapersonal and interpersonal emotion regulation on quality of life in women with breast cancer.	Moura, R., Camilo, C., & Luís, S. (2021)	Estudio cualitativo	Colombia	Las estrategias intrapersonales de regulación emocional se centran en la gestión de las emociones dentro del propio individuo, En su estudio, se destacó el uso de estrategias basadas en el antecedente, como la reevaluación cognitiva.
26.	Miedo al cáncer, regulación de las emociones y angustia emocional en pacientes con cáncer de pulmón recién diagnosticado.	Su, C. H., Liu, Y., Hsu, H. T., & Kao, C. C. (2024).	Estudio experimental	Taiwán	Se indica que las estrategias intrapersonales, como la reevaluación cognitiva y la aceptación, permiten a los pacientes reformular sus experiencias emocionales de manera más positiva. Estas estrategias están asociadas con una disminución significativa de la ansiedad y la depresión, lo que refuerza su importancia en el manejo emocional de los pacientes.
27.	Efectos de la terapia ocupacional en la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama:	He, K., Jiang, J., Chen, M., Wang, T., Huang, X., Zhu, R., Zhang,	revisión sistemática y metaanálisis	China	Las intervenciones grupales de terapia ocupacional ofrecen a las pacientes la oportunidad de compartir sus experiencias y recibir apoyo emocional. Este enfoque es altamente valorado, y que contribuye

	una revisión sistemática y metanálisis.	Z., Chen, J., & Zhao, L. (2023).			significativamente al bienestar emocional de las participantes, reforzando la importancia del trabajo grupal en contextos terapéuticos.
28.	Abordaje de la ansiedad en pacientes diagnosticados de cáncer	Algar, M. J. M., & García, P. B. (2016).	Búsqueda bibliográfica	España	Las mujeres con cáncer llegan a enfrentar una serie de factores que generan altos niveles de ansiedad. La percepción de la cercanía a la muerte lo vuelve un sufrimiento personal y de sus seres queridos, así como la pérdida del control sobre su situación, son algunos de los elementos que incrementan el temor. Muñoz y Bernal enfatizan que el dolor severo durante el tratamiento es uno de los principales factores que contribuyen a un incremento significativo de la ansiedad experimentada por las mujeres con cáncer.
29.	Uso de estrategias de regulación emocional intrapersonal e interpersonal por parte de terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas durante las interacciones con los pacientes: un estudio cualitativo	Horton, A., Holman, D., & Hebson, G. (2022).	Estudio cualitativo	Reino unido	En la regulación emocional de los pacientes con cáncer de mama, el terapeuta ocupacional desempeña un papel significativo al contribuir a la mejora de su calidad de vida tanto las necesidades físicas como psicosociales. Según Horton, Holman y Hebson (2022), los terapeutas ocupacionales emplean estrategias de regulación emocional intrapersonal e interpersonal para establecer y mantener relaciones terapéuticas efectivas. Estas relaciones son esenciales para el bienestar del paciente, ya que fomentan un entorno donde se pueden expresar y gestionar las emociones de manera saludable, contribuyendo a una mayor resiliencia y manejo del estrés asociado a la enfermedad.

30.	El desarrollo de una nueva escala para evaluar las estrategias de regulación de las emociones intra e interpersonales: la Escala de Estrategia de Regulación de las Emociones (ERSS)	Kneeland, E. T., Hay, A., Curtiss, J., Hennessey, A., Vanderlind, W. M., Joormann, J., & Clark, M. S. (2024).	Estudio instrumental.	Estados Unidos	la regulación emocional intrapersonal y regulación emocional interpersonal son estrategias clave para manejar el estrés emocional en pacientes con cáncer de mama. La regulación intrapersonal se refiere a cómo los individuos manejan sus propias emociones, mientras que la regulación interpersonal implica el uso de interacciones sociales para influir en las emociones propias o de otros.
31.	Impacto de la competencia emocional en las necesidades de cuidados de apoyo, los síntomas de ansiedad y depresión de los pacientes con cáncer: un modelo de mediación múltiple	A.-S. Baudry ^{1,2} & S. Lelorain ^{1,2} & M. Mahieux ³ & V. Christophe ¹ 2017	Estudio cuantitativo.	Alemania	En la regulación emocional de los pacientes con cáncer de mama, el terapeuta ocupacional desempeña un papel significativo al contribuir a la mejora de su calidad de vida tanto las necesidades físicas como psicosociales. Según Horton, Holman y Hebson (2022), los terapeutas ocupacionales emplean estrategias de regulación emocional intrapersonal e interpersonal para establecer y mantener relaciones terapéuticas efectivas. Estas relaciones son esenciales para el bienestar del paciente, ya que fomentan un entorno donde se pueden expresar y gestionar las emociones de manera saludable, contribuyendo a una mayor resiliencia y manejo del estrés asociado a la enfermedad.