



CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdc12023, (septiembre 2023) ISSN 2415-0282

Programa psicoeducativo para adecuar estados emocionales y estilos de afrontamiento en pacientes con cáncer en cabeza y cuello. Cumanayagua. 2022.

Autoras:

MsC. Yurisandra Vidal Escalona.¹

MsC. Yannia Vidal Escalona.²

Dra. Yordanka Mirabal González.³

¹Especialista de 1^{er} grado en Medicina General Integral. Especialista de 1^{er} grado en Psiquiatría Infantil. Máster en Psicología de la Salud. Profesora Instructor. Correo electrónico: yurisandravidal@gmail.com

²Especialista de 1^{er} grado en Estomatología General Integral. Máster en Psicología de la Salud. Correo electrónico: yanniavidalescalona@gmail.com

³ Especialista de 1er grado en Medicina General Integral. Especialista de 1er grado en Nefrología. Profesora Instructor. Correo electrónico: mirabalgonzalezzyordanka@gmail.com

RESUMEN

El cáncer de cabeza y cuello trae consigo una gama de estados emocionales que influyen notablemente en su desarrollo, por lo que se requiere de la implementación de acciones interventivas sistémicas, sistematizadas y bien fundamentadas, las cuales constituyen un reto en la promoción y prevención de salud. Con el objetivo de elaborar un programa de intervención psicoeducativo para adecuar estados emocionales y estilos de afrontamientos en pacientes con cáncer de cabeza y cuello, se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal con un enfoque cuali-cuantitativo en el municipio de Cumanayagua. Constó de dos etapas: la diagnóstica y la elaboración del programa. Los resultados derivados de la primera etapa permitieron la elaboración del programa conformado por un conjunto de acciones interventivas,

facilitándoles herramientas para lograr en ellos una correcta actitud ante la enfermedad. Fue validado por criterios de expertos donde se concluyó que era muy pertinente por la importancia para el logro de sus objetivos propuestos.

Palabras claves: Cáncer de cabeza y cuello y Programa de intervención psicoeducativo.

SUMMARY

Head and neck cancer brings with it a range of emotional states that significantly influence its development, which requires the implementation of systemic, systematized and well-founded intervention actions, which constitute a challenge in health promotion and prevention. With the aim of developing a psychoeducational intervention program to adapt emotional states and coping styles in patients with head and neck cancer, An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out with a qualitative-quantitative approach in the municipality of Cumanayagua. It consisted of two stages: diagnosis and development of the program. The results derived from the first stage allowed the elaboration of the program made up of a set of intervention actions, providing them with tools to achieve in them a correct attitude towards the disease.. Was validated by expert criteria where it was concluded that it was very relevant due to the importance for the achievement of its proposed objectives.

Keywords: Head and neck cancer and psychoeducational intervention program.

INTRODUCCION

El cáncer es una de las principales problemáticas en el mundo por su aumento significativo en los últimos años. En las postrimerías del siglo XX las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas el cáncer, desafían a las políticas, las prácticas y los sistemas de salud. ⁽¹⁾

Según estadísticas en la Unión Europea se han presentado casi 2 millones de nuevos casos de tumores excluyendo el cáncer de piel o melanoma. En Centroamérica ocupa el segundo lugar con el 17.2% y en el Caribe el 18.17%.

En Cuba fallecen más de 20 mil personas y se detectan unos 32 mil nuevos casos cada año. Los que se presentan en región de la cabeza y el cuello ocupan el sexto lugar entre todas las localizaciones de las neoplasias. Su prevalencia tiene rangos muy amplios en las diferentes poblaciones, la incidencia anual varía de 2 a 4 casos por 100 000 habitantes en los países industrializados, y por 100 000 habitantes en ciertas poblaciones de Asia. ⁽¹⁻⁵⁾

El cáncer es de gran impacto no solo por el aumento brusco de las estadísticas sino también por ser desde el diagnóstico una alarma en los pacientes y sus familiares; origina incertidumbre y lo perciben como una amenaza a la vida, a la integridad corporal, a los roles socio-profesionales, a la intimidad física y psicológica, etc. Estos experimentan un conjunto de estados emocionales, las cuales son reacciones naturales de los individuos ante situaciones importantes, pudiendo variar según el estadio de la enfermedad, localización, tipo tratamiento y otros factores incidentes, donde afrontar su situación actual se convierte en una de las actividades más importantes durante el transcurso de la enfermedad.

(6-13)

El paciente oncológico precisará de una valoración psicológica más profunda a través del estudio no solo de la dimensión física o biológica sino también de la emocional y de sus actitudes. Desde la práctica médica los profesionales de la odontología han identificado la importancia del diseño e implementación de acciones de intervención en los pacientes con cáncer de cabeza y cuello con la finalidad de lograr el bienestar sobre todo en el ámbito psicológico.

Las bibliografías hacen referencia a los programas de intervención psicoeducativo como un proceso dinámico integrador, especializado de ayuda o curso de acción para transformar, mejorar o cambiar las condiciones de producción de los aprendizajes y del desarrollo, así como mediar, interrelacionar y facilitar distintos procesos de transformación; enfocado al ámbito personal, familiar, profesional, al funcionamiento afectivo, la socialización y lo cultural. ⁽¹⁴⁾

El diseño de un programa de intervención psicoeducativo se sustenta en un proyecto de investigación previa con una identificación de las principales necesidades, la selección de las acciones, las técnicas a implementar y la evaluación. Con una adecuación de las actividades a los factores, a las características, valores y estados psicológicos presentes en los diferentes grupos de estudio, y se dirige al desarrollo de los conocimientos y estrategias necesarias para la formación y adquisición de habilidades educativas. ^(14,15)

Otras investigaciones señalan la psicoeducación como un tipo de intervención utilizado con pacientes que padecen enfermedades muy diversas, entre ellos los de cáncer de cabeza y cuello; la cual tiene como objetivos: la participación activa del paciente en el tratamiento y en el autocuidado, la toma de conciencia de la enfermedad y de la importancia que posee el tratamiento, así como la

disminución del malestar emocional ante los tratamientos médicos, favorece además el manejo del estrés derivado del cáncer y la calidad de vida de los pacientes. ^(12,13)

A su vez las intervenciones enfocadas en la psicología positiva para pacientes con estados emocionales negativos derivan de la felicidad y el optimismo, obliga a las personas a pensar en forma positiva y a no centrarse en los problemas. Propone un cambio de visión frente a las enfermedades, buscando la felicidad e incrementando las emociones positivas. Así, se busca educar al individuo con el objetivo de hacer este cambio permanente, transformando el estilo cognitivo de las personas y disminuyendo las probabilidades de recaídas. ⁽¹⁵⁾

Desde la aparición del movimiento de la psicología positiva, las intervenciones aparecieron como un enfoque prometedor para aumentar el bienestar y aliviar los síntomas de los estados emocionales negativos. Estas intervenciones se componen de actividades que tienen como objetivo cultivar los aspectos positivos de la personalidad (fortalezas), emociones positivas (gratitud), cogniciones positivas (optimismo) y comportamientos positivos (altruismo). ⁽¹⁵⁾

METODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal con un enfoque cuali-cuantitativo de intervención psicoeducativa en un universo constituido por 27 pacientes con cáncer de cabeza y cuello del municipio de Cumanayagua que asistieron a la consulta del Servicio Maxilofacial en el período de enero a junio del 2022, el cual se dividió en dos etapas:

Una primera etapa: Estuvo dirigida a caracterizar de forma sociodemográfica al paciente con cáncer de cabeza y cuello bajo tratamiento oncoespecífico. Para la recolección de los datos se realizó la revisión de documentos tales como las historias clínicas individuales del servicio maxilofacial y los remitidos del PDCB, con previo consentimiento informado de la dirección del Policlínico Docente "Aracelio Rodríguez Castellón" del municipio de Cumanayagua, así como del paciente en estudio.

Se aplicaron diferentes test psicológicos tales como los test de IDARE, el IDERE, el Cuestionario de Optimismo y Autorreporte Vivencial con el fin de evaluar la ansiedad, la depresión, el optimismo y la esperanza; y para determinar los estilos de afrontamientos a la enfermedad se aplicó el Cuestionario de estilos de

afrontamiento a la enfermedad. El procesamiento de la información obtenida se realizó mediante el paquete estadístico SSPS 21 y Excel 2010.

Como principales resultados de esta etapa diagnóstica se pudo percibir que los estados emocionales negativos como la ansiedad y la depresión se manifestaron significativamente en los tres tipos de tratamientos; a su vez los positivos se evidenciaron en menos de 2/3 de la población en estudio donde en estadios iniciales la esperanza fue más significativa sufriendo un declive en los estadios III y IV. El estilo de afrontamiento más frecuente fue la reacción emocional seguido de la somatización; estos fueron los más significativos en la mayoría de las localizaciones y en los variados tratamientos aumentando los porcentajes en la radioterapia y quimioterapia; se evidenció además que se presentaron en todos los estadios ascendiendo a medida que los estadios eran más avanzados (III y IV).

Segunda etapa: Luego de obtenido los resultados de la etapa diagnóstica de la investigación se procedió a la elaboración del programa de intervención psicoeducativo dirigido a adecuar estados emocionales y estilos de afrontamientos en los pacientes adultos con cáncer en región de la cabeza y el cuello que se encontraron en tratamiento oncoespecífico y la validación del programa psicoeducativo por el método de criterio de expertos.

RESULTADOS

Para su elaboración se tuvo en cuenta diferentes ejes temáticos relacionados con los estados emocionales y estilos de afrontamientos a la enfermedad identificados anteriormente. Este se dirigió a influir en la modificación de los estados emocionales con la estimulación de emociones positivas y la diversificación de los estilos de afrontamientos a la enfermedad para favorecer un mayor bienestar emocional y una mejor calidad de vida, cuyos objetivos fueron:

Objetivo general:

Adecuar estados emocionales y estilos de afrontamiento de la enfermedad en los pacientes con cáncer de cabeza y cuello bajo tratamiento.

Objetivos específicos:

1. Brindar información a los pacientes con cáncer de cabeza y cuello sobre aspectos referentes a la enfermedad, a las emociones y a los estilos de afrontamientos.

2. Favorecer la reducción de las emociones negativas asociadas a la patología (Ansiedad y Depresión).
3. Estimular las emociones positivas (Optimismo y Esperanza).
4. Fomentar adecuados estilos de afrontamiento a la enfermedad.

Se formuló para trabajar en grupo, pero independientemente de esto en algunas sesiones se adecuaron las técnicas a las individualidades y necesidades de cada paciente, fue elaborado para ser aplicado no solo por la autora de la investigación, sino lograr que se integraran en su implementación profesionales de otras disciplinas que trabajen con este tipo de paciente dirigido a la necesidad de conductas de cambios para la modificación positiva de esta problemática.

El programa se caracterizó por ser integrador, flexible, armónico, dinámico y sustentado en la psicoeducación; se formuló para el trabajo en grupo de apoyo, dado sus potencialidades como agente de cambio, pero independientemente de esto en algunas sesiones se adecuaron las técnicas a las individualidades y necesidades de cada paciente.

Implementó el método sistémico al ir de lo general a lo individual, utilizó diferentes técnicas de presentación, animación y análisis o reflexión, pero sin que estos criterios transgredan los objetivos anteriormente declarados; fue dirigido para ser aplicado en grupos pequeño, heterogéneos, de 10 a 15 participantes aproximadamente. Constó de un total de 9 sesiones, con una frecuencia semanal; el reunirse una vez por semana, hace que los integrantes del grupo puedan interiorizar e implementar lo aprendido en cada sesión, con la posibilidad de compartirlo al inicio de cada encuentro si así lo consideran.

Programa de intervención psicoeducativo:

SESIÓN #1.

Título: Mi compromiso.

Objetivos: - Informar a los miembros del grupo (pacientes) en qué consiste el programa y la necesidad de su participación y colaboración en el mismo.

- Realizar el contrato grupal.

Apertura

Técnica de presentación: "Tarjetas partidas."

Objetivo: La presentación del grupo y estimular la comunicación.

Desarrollo

Elaboración del contrato grupal.

- Objetivos: - Elaborar el contrato grupal y dar a conocer las normas del grupo.
- Conocer las expectativas de los participantes.

Cierre

Técnica de cierre para evaluación: "PNI".

Objetivo: Evaluar el desarrollo de la sesión.

SESIÓN #2.

Título: ¡Bienvenidos!

Objetivos: - Interactuar con los pacientes para entablar una relación profesional y crear un buen clima.

- Ofrecer información acerca de la enfermedad.
- Favorecer la incorporación de prácticas de autocuidado como medida preventiva.

Apertura

Técnica de inicio: "Colores del saber".

Objetivo: - Abordar sobre los mitos existentes sobre el cáncer de cabeza y cuello y proporcionar información válida.

Desarrollo

Técnicas de reflexión: "Lluvia de ideas"

Objetivos: - Analizar los referentes acerca del cáncer de cabeza y cuello.

- Estimular el autocuidado, enfatizando en la importancia de la modificación de los estilos de vida.

Cierre

Técnica de cierre para evaluación: "Completando frases".

Objetivo: Conocer las opiniones del grupo sobre la sesión realizada.

Tarea para la casa: Reflexionar sobre el tema: ¿Qué son las emociones y qué papel tienen en la vida?

Objetivos:

- Propiciar la reflexión sobre las emociones en la vida del hombre.
- Favorecer el enlace con la siguiente sesión.

SESIÓN #3.

Título: Hablemos de emociones.

Objetivos: - Definir qué es una emoción, los tipos de estas y su presentación.

- Reflexionar sobre la influencia del cáncer de cabeza y cuello en la aparición de las emociones.

Apertura

Técnica de inicio: "Como es una persona".

Objetivo: Motivar a la reflexión acerca de la imagen que uno tiene y espera de sí mismo.

Desarrollo

Técnicas de reflexión: "Diálogo abierto" y "Cine debate".

Objetivos: - Definir qué es una emoción.

- Diferenciar los diferentes componentes de la emoción.

- Reflexionar sobre el papel de las emociones en la vida, los tipos de estas y su funcionamiento.

- Analizar cómo influye el cáncer de cabeza y cuello en el estado emocional de la persona.

Cierre

Técnica de cierre para evaluación: "Los rostros."

Objetivo: Evaluar la calidad de la sesión.

SESIÓN #4.

Título: "Da un giro positivo".

Objetivo: - Contribuir a minimizar las emociones negativas (ansiedad y depresión).

Apertura

Técnica de inicio: "Repasando la semana".

Objetivo: - Evaluar la influencia de las sesiones anteriores en el estado emocional del paciente.

Desarrollo

Técnicas de reflexión: "Diálogo abierto" y "Cine debate".

Objetivos: - Reflexionar sobre vivencias personales durante la enfermedad.

- Estimular al desarrollo de nuevas emociones positivas.

Cierre

Técnica de cierre para evaluación: "El dominó".

Objetivo: Evaluar la calidad de la actividad desarrollada.

SESIÓN #5.

Título: "Volviendo a mirarte".

Objetivo: - Potenciar y reforzar la valía personal y el optimismo como afrontamiento a la enfermedad.

Apertura

Técnica de inicio: "El optimismo".

Objetivo: - Profundizar sobre los aspectos positivos de la persona.

Desarrollo

Técnicas de reflexión: "Frente al Espejo".

Objetivo: - Reflexionar sobre aspectos individuales positivos y fortalecer su valoración.

Cierre

Técnica de cierre para evaluación: "Una frase".

Objetivo: - Evaluar el desarrollo de la sesión.

SESIÓN #6.

Título: "Mis proyectos de vida".

Objetivos: - Favorecer la proyección futura y el establecimiento de metas personales a través del trabajo con las memorias autobiográficas.

- Fomentar la esperanza para un mejor afrontamiento de la enfermedad.

Apertura

Técnica de inicio: "La lámpara mágica".

Objetivo: - Evaluar proyecciones futuras.

Desarrollo

Técnicas de reflexión: "Lluvia de ideas" y "Modelamiento".

Objetivo: - Estimular a la reflexión sobre la importancia que tiene la esperanza en el afrontamiento de la enfermedad.

Cierre

Técnica de cierre para evaluación: "Código de colores."

Objetivo: Evaluar la satisfacción hacia la sesión desarrollada.

SESIÓN #7.

Título: "Puedo lograrlo".

Objetivos: -Reflexionar sobre las potencialidades, recursos y limitaciones individuales para el afrontamiento a la enfermedad.

- Propiciar un afrontamiento efectivo.

Apertura

Técnica de inicio: "Técnicas de Autoinstrucciones".

Objetivo: - Estimular al desarrollo de habilidades para la solución de situaciones problemáticas.

Desarrollo

Técnicas de reflexión: “El capricho de Pepito” y “Modelamiento”.

Objetivos: - Fomentar estilos de afrontamiento efectivos en los integrantes del grupo.

Cierre

Técnica de cierre para evaluación: “El aplauso”.

Objetivo: Evaluar la satisfacción hacia la sesión desarrollada.

SESIÓN #8.

Título: “¿Cómo hacerlo?”

Objetivos: - Propiciar la reflexión sobre los afrontamientos y su papel en la vida cotidiana.

- Potenciar las habilidades para un mejor afrontamiento a la enfermedad.

Apertura

Técnica de inicio: “La barca”

Objetivo: - Animar a los participantes.

Desarrollo

Técnica de reflexión: “En busca de habilidades para un afrontamiento más saludable”

Objetivos: - Identificar ejemplos de habilidades de afrontamientos efectivos.

-Propiciar el autorreflexión en relación al tema a tratar.

Cierre

Técnica de cierre para evaluación: “La mochila”

Objetivos: - Evaluar el cumplimiento de los objetivos de la sesión.

- Posibilitar a las pacientes el reconocimiento de lo que más le gusto, lo que menos le gusto y lo que creen que falta en la presente sesión.

SESIÓN # 9.

Título: “A cambiar”.

Objetivos: - Evaluar el desarrollo del programa como un elemento de Retroalimentación.

- Estimular al grupo a implementar los conocimientos adquiridos.

- Culminar el trabajo con el grupo.

Apertura

Técnica de inicio: “Emparejar las tarjetas”.

Objetivo: Estimular al grupo que integren lo aprendido.

Desarrollo

Técnica de reflexión: "Mis vivencias".

Objetivo: - Expresar las vivencias y sentimientos desarrollados durante la aplicación del programa.

Cierre

Técnica de cierre para evaluación: "Las tres sillas".

Objetivos: - Conocer la evaluación general que se le da a la actividad.

- Evaluar si las expectativas propuestas fueron cumplidas.
- Despedir al grupo.

Concluido la elaboración del programa de intervención psicoeducativa a partir de los resultados de la etapa diagnóstica, se sometió al juicio de 8 expertos con experiencia en el trabajo del tema que se investiga entre los que se encontraron estomatólogo, maxilofacial, otorrinolaringólogo, psicólogo, psiquiatras y oncólogos. En su valoración todos manifestaron la importancia que tiene el abordaje de los estados emocionales y los estilos de afrontamientos a la enfermedad en los pacientes con cáncer de cabeza y cuello por ser una problemática a nivel mundial y estar direccionado a satisfacer demandas sociales del área en esta población.

La validación se sustentó en el análisis de aspectos como: La pertinencia del programa, la claridad en la formulación, la selección adecuada de los temas, la congruencia entre los objetivos y los temas; además de la selección correcta de las técnicas y número de sesiones adecuadas.

Las principales recomendaciones fueron: Realizar la implementación para su evaluación y perfeccionamiento, así como de continuar la línea de investigación por su importancia y vigencia actual.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Numerosas investigaciones han evidenciado que esta enfermedad es un estresor crónico de larga duración, que afecta todas las áreas de la vida del individuo. En estas se reconocen la importancia de atender las necesidades psicológicas de los pacientes, señalando el papel de las emociones y los estilos de afrontamientos a la enfermedad para hacer frente a dicha patología. Se encontró además similitudes con la actual investigación. ^(15,16)

Otros estudios se centran sobre todo en intervenciones desde la psicología positivas como es la investigación realizada por Martínez Belmonte con la

finalidad de minimizar las emociones negativas asociadas al cáncer, adquirir información sobre las emociones positivas, mejorar la calidad de vida de los pacientes y el afrontamiento de la enfermedad. Asimismo, Cruz Merino diseñó un programa de intervención para fomentar el optimismo y minimizar emociones negativas como la ansiedad y la depresión en los pacientes oncológicos. ^(17,18)

El estado emocional, la imagen corporal y la sexualidad fueron unos de los principales temas tratados en las sesiones por parte de Rebollo Ojeda en su investigación, cada una de las sesiones se convirtió en un espacio educativo, de reflexión, diálogo e intercambio de experiencias que permitían a los integrantes del grupo la adquisición de recursos, herramientas o mecanismos para lograr un equilibrio en el estado emocional, mejorar la calidad de vida y así llevar mejor el proceso de la enfermedad. ⁽¹⁹⁾

En la provincia de Villa Clara, autores como Montiel Castillo dirigió su trabajo a la promover mediante la activación de recursos psicológicos el afrontamiento activo a la enfermedad del cáncer donde plantea como premisa fundamental que sustenta el programa diseñado, la promoción del afrontamiento activo a la enfermedad, en tanto el paciente logre un mejor cuidado de su salud, diversifique sus estrategias de afrontamiento funcionales y experimente un mayor bienestar emocional. ⁽¹⁶⁾

Todas las investigaciones antes mencionadas constituyen una muestra de la repercusión del cáncer en el estado psicológicos de los pacientes y cómo la manera de afrontar la enfermedad es fundamental para poder sobrellevar de manera más adecuada este padecimiento, se demuestra como los programas de intervención manifiestan cierto grado de efectividad en nuevas conductas de cambios en los enfermos.

CONCLUSIONES

A partir de los resultados de la etapa diagnóstica se contó con una serie de elementos que posibilitaron la elaboración del programa de intervención psicoeducativo para adecuar estados emocionales y estilos de afrontamientos en los pacientes con cáncer de cabeza y cuello, con los requerimientos estructurales y funcionales que permiten influir de manera integral sobre ellos para lograr su adecuación; el cual fue validado por criterio de expertos quienes expresaron su buena calidad y pertinencia para los fines que se propone.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer. 2017. Consultado en 2020. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es>
2. Pérez DN, Urgellés RE, González TL. Comportamiento clínico-epidemiológico del cáncer bucal en la provincia de Guantánamo, RIC. 2019;98(4):448-457.
3. Morales-Basulto, R.; Reina Rodríguez YM., Viamontes-Beltrán J. Estudio clínico-epidemiológico de pacientes con cáncer en suelo de boca. Medisur [Internet]. 2019. consultado en octubre de 2020; 17(5): 698-705. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X2019000500698&lng=es
4. Quintanilla-Domínguez C., Toledo-Reyes L., Hernández-Abreu NM., Pérez-Álvarez R., González-González B., Hernández Pérez MA. Educational program for the prevention of oral cancer since adolescence. EDUMECENTRO. 2019. Consultado en marzo de 2020; 11(1): 87-104. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S20772874201900010007&lng=es.
5. Marcela-Echeverry L., Vargas-Salazar MF. Creencias racionales frente al diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama. Colección Académica de Ciencias Sociales.2020. Consultado en marzo de 2022;6(1):103-113. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/download/3670/3359/6607>
6. González Arias S., Estévez-Gómez L., Estévez-Cobo L. Trastornos psicológicos en pacientes oncológicos con dolor crónico. Medicentro Electrónica [Internet]. 2019. Consultado en marzo de 2020; 23(1):7981. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-3043.
7. Pérez-Abreu M., Gomez-Tejeda J., Diéguez-Guach R., Tamayo-Velázquez O., Iparraguirre-Tamayo A. Determinación del perfil psicológico de pacientes con cáncer de mama del Policlínico José Martí, Gibara. Correo Científico Médico. 2020. Consultado en marzo de 2022;

<http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3583>

8. Zayas A, Morales-Sánchez L, Ruiz-González P, Guil R. Estrategias de afrontamiento y su capacidad predictiva en los niveles de resiliencia en una muestra de mujeres con cáncer de mama. Revista INFAD de Psicología. 2019. Consultado en marzo de 2022;5(1):279-90. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEPA/article/view/1598>
9. Escamilla-Sánchez SI. Cáncer y salutogénesis: una revisión bibliográfica. Psicología y Salud. 2021. Consultado en marzo de 2022; 31(1): 131-141. DOI: 10.25009/pys.v31i1.2683
10. Díaz-Juvier Y., Hernández-Ortega Y., Hernández-Rodríguez L., Cuevas-Pérez O., Fernández-Ruiz D. Tratamiento del dolor en el paciente oncológico. Medisur. 2019. Consultado en septiembre de 2020; 17(4). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4010>
11. Ortega Bermúdez Y. Guía psicoeducativa para fomentar el bienestar psicológico en pacientes con linfoma no hodgkin en fase de tratamiento quimioterapéutico [Tesis]. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Psicología; 2019. Consultado en marzo de 2022. Disponible en: <http://dspace.uclv.edu.cu:8089/xmlui/handle/123456789/11796>
12. Calero-Mercado N, Manrique-Romero AM, Obrero-Coronado AM. Papel de la resiliencia en la evolución de los pacientes con cáncer. Enferm Oncol. 2019. Consultado en marzo de 2022;21(2):52-7. Disponible en: <https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncologica/article/view/1358>
13. Olea-Ferreras J., Moreno-Jiménez B., Garrosa-Fernández E., Gómez-Pastor, RD., Ruiz-Giménez Puig, M.; Sevillano Triguero V. Experiencia y afrontamiento en pacientes con quimioterapia desde la Psicología Positiva. Paraninfo Digital. 2019; 13(29). Disponible en: <http://ciberindex.com/c/pd/e053> [acceso: 08/03/2022]
14. Erausquin C., Denegri A., Michele J. “Estrategias y modalidades de intervención psicoeducativa: historia y perspectivas en el análisis y construcción de prácticas y discursos”. [Tesis]. Universidad Nacional de La Plata, Cátedra de Psicología Educativa, Facultad de Psicología.

2017. Disponible en: <http://www.bibliopsi.org/docs/materias/obligatorias/C FP/educacional/erausquin>

15. Alcántara-Castro M. Intervenciones positivas y psicopatología centrada en depresión. 2016. Consultado en marzo de 2022. Disponible en: <http://tauja.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/3401>
16. Montiel-Castillo VE. Programa Psicoeducativo para el afrontamiento activo a la enfermedad de mujeres con cáncer de mama en intervalo libre de enfermedad. [Tesis]. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Psicología; 2016. Consultado en marzo de 2022. Disponible en: <http://dspace.uclv.edu.cu:8089/xmlui/handle/123456789/8271>
17. Martínez-Belmonte E. Programa de Intervención en pacientes con cáncer desde la psicología positiva; 2016.
18. Cruz-Merino IM. Cáncer de mama y emociones positivas: Programa de intervención. 2016. Consultado en marzo de 2022. Disponible en: <http://tauja.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/4848>
19. Rebollo-Ojeda N. Estado Emocional, Imagen Corporal, Autoestima y Sexualidad en mujeres con Cáncer de Mama desde la Teoría de la Terapia Breve Centrada en Soluciones. Grado en Psicología. 2016. Consultado en marzo de 2022. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/SheilaPintado/publication/281783171_Bienestar_emocional_imagen_corporal_autoestima_y_sexualidad_e n_mujeres_con_cancer_de_mama/links/5642155908ae2a134aac7643](https://www.researchgate.net/profile/SheilaPintado/publication/281783171_Bienestar_emocional_imagen_corporal_autoestima_y_sexualidad_en_mujeres_con_cancer_de_mama/links/5642155908ae2a134aac7643)