

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Terapias psicológicas breves para el afrontamiento
emocional en pacientes oncológicos en cuidados paliativos:
Una revisión sistemática**

Trabajo Académico presentado para obtener el Título de
Segunda Especialidad Profesional en Psicooncología y
Cuidados Paliativos

Autor:

Gonzalo Jesús Burga Castro

Profesor:

Mg. Rodas Vera Nikolai Martín

Lima, julio de 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Nikolai Martín Rodas Vera docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“TERAPIAS PSICOLOGICAS BREVES PARA EL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL EN PACIENTES ONCOLOGICOS EN CUIDADOS PALIATIVOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”** del autor Gonzalo Jesús Burga Castro tiene un índice de similitud de 15 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 13 días del mes de Julio del año 2026.



Mg. Nikolai Martín Rodas Vera

**“TERAPIAS PSICOLOGICAS BREVES PARA EL AFRONTAMIENTO
EMOCIONAL EN PACIENTES ONCOLOGICOS EN CUIDADOS PALIATIVOS:
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda
Especialidad Profesional en Psicooncología y Cuidados
Paliativos



Mg. Rosa Briceño Sánchez

Dictaminador

Lima, Julio de 2026

Resumen

En la actualidad, el cáncer es conocido como una de las causas principales de sufrimientos físico y emocional, ahí es donde los cuidados paliativos entran en busca de crear una mejora en la calidad de vida del paciente a través de un abordaje preciso y adecuado. De esta forma las intervenciones terapéuticas se posicionan como una prioridad adaptándose a las limitaciones y necesidades de persona en etapas avanzadas del cáncer. El objetivo fue el de analizar la evidencia existente sobre el impacto de las intervenciones terapéuticas en el afrontamiento emocional de pacientes oncológicos en cuidados paliativos. Se hizo una revisión sobre los estudios publicados entre 2000 y 2025 en PubMed, Web of science, Scopus y SciELO, escogiéndose 9 investigaciones que contenían hasta 8 sesiones con variables como ansiedad, depresión, regulación emocional, distress, espiritualidad y calidad de vida. Los resultados dieron como conclusión que la Terapia de la Dignidad es la más efectiva con esta población seguida por mindfulness, la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Terapia cognitivo conductual, de la misma manera, la terapia de Esquemas muestra resultados prometedores.

Palabras clave: Terapias psicológicas breves, afrontamiento emocional, cáncer, cuidados paliativos, terapia de esquemas, terapia de la dignidad.

Abstract

Cancer is currently represented as one of the leading causes of physical and emotional suffering. In this context, palliative care aims to improve patients' quality of life through comprehensive and appropriate interventions. Brief psychological therapies have become a priority by adapting to the limitations and specific needs of individuals with advanced cancer. The objective of this study was to analyze the evidence regarding the impact of therapeutic interventions on the emotional coping of oncology patients receiving palliative care. A systematic review of studies published between 2000 and 2025 was conducted using PubMed, Web of Science, Scopus, and SciELO databases. Nine studies were selected, each including interventions of up to eight sessions and evaluating variables such as anxiety, depression, emotional regulation, distress, spirituality, and quality of life. The findings indicate that Dignity Therapy is the most effective intervention for this population, followed by mindfulness-based interventions, Acceptance and Commitment Therapy, and Cognitive Behavioral Therapy. Additionally, brief Schema Therapy showed promising preliminary results, suggesting its potential as an innovative approach to enhance emotional coping in patients receiving palliative care.

Keywords: Brief psychological therapies, emotional coping, cancer, palliative care, Schema Therapy, Dignity Therapy.

1. Introducción

El cáncer se ha posicionado como uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2022), en el año 2020, se diagnosticaron un aproximado de 19,3 millones de nuevos casos de cáncer y casi 10 millones de muertes asociadas a esta enfermedad. En América Latina, la carga es creciente debido a la transición epidemiológica. En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA, 2021) reporta que el cáncer se encuentra como la primera causa de muerte por enfermedad, registrándose más de 70 mil casos nuevos al año, siendo los más frecuentes los de mama, próstata, estómago, colon y cérvix.

Una proporción significativa de los pacientes con cáncer llegan a la fase de cuidados paliativos, donde el objetivo ya no es curativo, sino el alivio del sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual (WHO, 2020). De esta manera, el afrontamiento emocional, que se refiere a la acumulación de estrategias cognitivas, emocionales y conductuales que la persona emplea para regular, tolerar y dar significado a las emociones intensas asociadas al diagnóstico, tratamiento, evolución de la enfermedad y la incertidumbre vital orientadas principalmente a manejar el impacto emocional de la experiencia oncológica, como el miedo, la tristeza, la ansiedad o la angustia, favoreciendo así la adaptación psicológica y el bienestar emocional. Este tipo de afrontamiento engloba procesos como la regulación emocional, la aceptación del malestar, la reevaluación cognitiva, la expresión emocional adaptativa, la búsqueda de apoyo emocional y el autocuidado psicológico, los cuales resultan fundamentales para

la calidad de vida y el ajuste emocional del paciente oncológico. (Folkman y Lazarus, 1984) e influyen en la capacidad del paciente para adaptarse a la progresión de la enfermedad, manejar la ansiedad y depresión, mantener su sentido de dignidad y encontrar significado en su experiencia vital (Chochinov et al., 2010; Rodin et al., 2018). Sin embargo, numerosos estudios muestran que los pacientes en paliativos presentan altos niveles de estrés emocional: la prevalencia de síntomas depresivos en esta población se sitúa entre 15% y 26%, y la de ansiedad entre 10% y 20% (Mitchell et al., 2011; Vehling & Kissane, 2018).

Diversas intervenciones psicológicas breves han sido desarrolladas para este escenario, considerando que los pacientes en fase avanzada suelen tener limitaciones de tiempo y energía. Entre las más estudiadas se encuentra la Terapia de la Dignidad (*Dignity Therapy*), que ha demostrado en numerosos ensayos clínicos su eficiencia para mejorar el bienestar espiritual y reducir la desesperanza y la depresión (Chochinov et al., 2005; Chochinov et al., 2011; Seiler et al., 2024). Asimismo, las intervenciones que se basan en la terapia de mindfulness y Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) han mostrado mejoras en ansiedad, en su calidad de vida y en el afrontamiento de pacientes con cáncer avanzado (Moore et al., 2015; Piet et al., 2018; Specia et al., 2000;). Programas breves como Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM) también han evidenciado reducciones en depresión y ansiedad (Rodin et al., 2018).

Dentro de las llamadas terapias de tercera generación se encuentra la Terapia de Esquemas (Schema Therapy) cuyo enfoque se centra en el manejo de síntomas ansioso depresivos en pacientes oncológicos, (Khosravi et al., 2019; Mahjoubi et al., 2020). Estudios previos señalaron que intervenciones breves de

esta terapia pueden favorecer a la regulación emocional y la autocompasión en dicha población (Hasani et al., 2021). Asimismo, aún existe escasa evidencia en el contexto paliativo de esta terapia, creando así un vacío de conocimiento importante en la evolución de las terapias contextuales y sus utilidades en población paliativa y cuidado del dolor.

Existen antecedentes importantes que mencionan que el uso de las terapias breves como la de la Aceptación y compromiso, el mindfulness o la terapia de la dignidad tienen un lugar como alternativa clínica importante en el contexto paliativo, sin embargo, aún hacen falta más estudios para fortalecer aún más la promoción de estas terapias en el contexto paliativo. (Fitchett et al., 2015; Piet et al., 2018; Seiler et al., 2024). Luego tenemos la terapia de Esquemas Maladaptativos tempranos cuyo principal enfoque radica en la capacidad para trabajar el afrontamiento emocional en contextos de mucha vulnerabilidad aún no ha sido explorada en el contexto paliativo pudiendo ser un gran aliado en la mejora del bienestar emocional en pacientes paliativos de un contexto oncológico, la poca información de esta terapia en dicho contexto limita su participación en la práctica hospitalaria.

Debido a esto, se vuelve importante y necesario el poder desarrollar un trabajo de investigación óptimo que evidencie nuevas terapias capaces de aportar soluciones innovadoras al contexto hospitalario orientadas al afrontamiento emocional y manejo de síntomas de vulnerabilidad psicológica en pacientes paliativos, esta revisión sistemática pretende hacer notar la falta de evidencia en psicoterapias breves aplicadas al contexto oncológico y de cuidados paliativos.

2. Metodología

El estudio tiene como finalidad sintetizar a nivel descriptivo la evidencia que existe acerca de la efectividad de las terapias psicológicas breves en el afrontamiento emocional de pacientes oncológicos en cuidados paliativos.

La recopilación de la información se realizó durante los meses de agosto y setiembre de 2025 en cuatro bases de datos de mucha importancia en el ámbito de la salud y la salud mental: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science (WOS) y SciELO. Estas fuentes fueron seleccionadas debido a su cobertura multidisciplinaria y a la inclusión de literatura tanto internacional como regional, lo que permitió obtener un amplio panorama y diverso sobre las investigaciones en el área.

Para la construcción de las ecuaciones de búsqueda se utilizaron descriptores de salud del Medical Subject Headings (MeSH) y del APA Thesaurus of Psychological Index Terms, combinados con palabras clave en español e inglés. (tabla 1) Los principales términos empleados fueron: *brief psychotherapy, short-term psychotherapy, dignity therapy, schema therapy, mindfulness, acceptance and commitment therapy (ACT), logotherapy, emotional coping, emotion regulation, coping strategies, cancer, neoplasms, oncology, palliative care, hospice, end-of-life care*, junto con sus equivalentes en español. Estos se combinaron mediante operadores booleanos AND / OR y se aplicaron en los campos de búsqueda de título, resumen y palabras clave.

Tabla 1*Tabla de la estrategia de búsqueda*

Variable	Descriptores (Inglés / Español)	Fuente
Intervención psicológica breve	“brief psychotherapy”, “short-term psychotherapy”, “brief intervention”, “dignity therapy”, “schema therapy”, “mindfulness”, “acceptance and commitment therapy (ACT)”, “logotherapy” / “terapia breve”, “intervención breve”, “terapia de la dignidad”, “terapia de esquemas”, “mindfulness”, “terapia de aceptación y compromiso”, “logoterapia”	MeSH, APA Thesaurus
Afrontamiento emocional	“emotional coping”, “coping strategies”, “emotion regulation”, “emotional adjustment” / “afrontamiento emocional”, “estrategias de afrontamiento”, “regulación emocional”, “ajuste emocional”	MeSH, APA Thesaurus
Cáncer	“cancer”, “oncology”, “neoplasms”, “advanced cancer” / “cáncer”, “oncología”, “neoplasias”, “cáncer avanzado”	MeSH
Cuidados paliativos	“palliative care”, “hospice care”, “end-of-life care” / “cuidados paliativos”, “hospicio”, “cuidados al final de la vida”	MeSH

La tabla 1 muestra las estrategias de búsqueda que se utilizaron en cada base de datos. En todas ellas se emplearon descriptores y palabras clave en inglés y español relacionados con las variables centrales del estudio (*intervenciones psicológicas breves, afrontamiento emocional, cáncer y cuidados paliativos*). Para garantizar una búsqueda amplia y sistemática, se utilizaron operadores booleanos AND/OR y se delimitaron los campos de búsqueda más relevantes en cada motor.

Los criterios de inclusión considerados fueron: artículos originales publicados entre enero del 2000 y abril del 2025; investigaciones en inglés o español; población conformada por adultos (≥ 18 años) con diagnóstico de cáncer en cuidados paliativos; intervenciones psicológicas breves (≤ 8 sesiones), tales como Terapia de la Dignidad, Mindfulness/ACT, Terapia cognitivo-conductual breve, Logoterapia breve o Terapia de Esquemas breve; y estudios que evaluaran variables relacionadas con el afrontamiento emocional, como ansiedad, depresión, distress, regulación emocional, bienestar espiritual o calidad de vida.

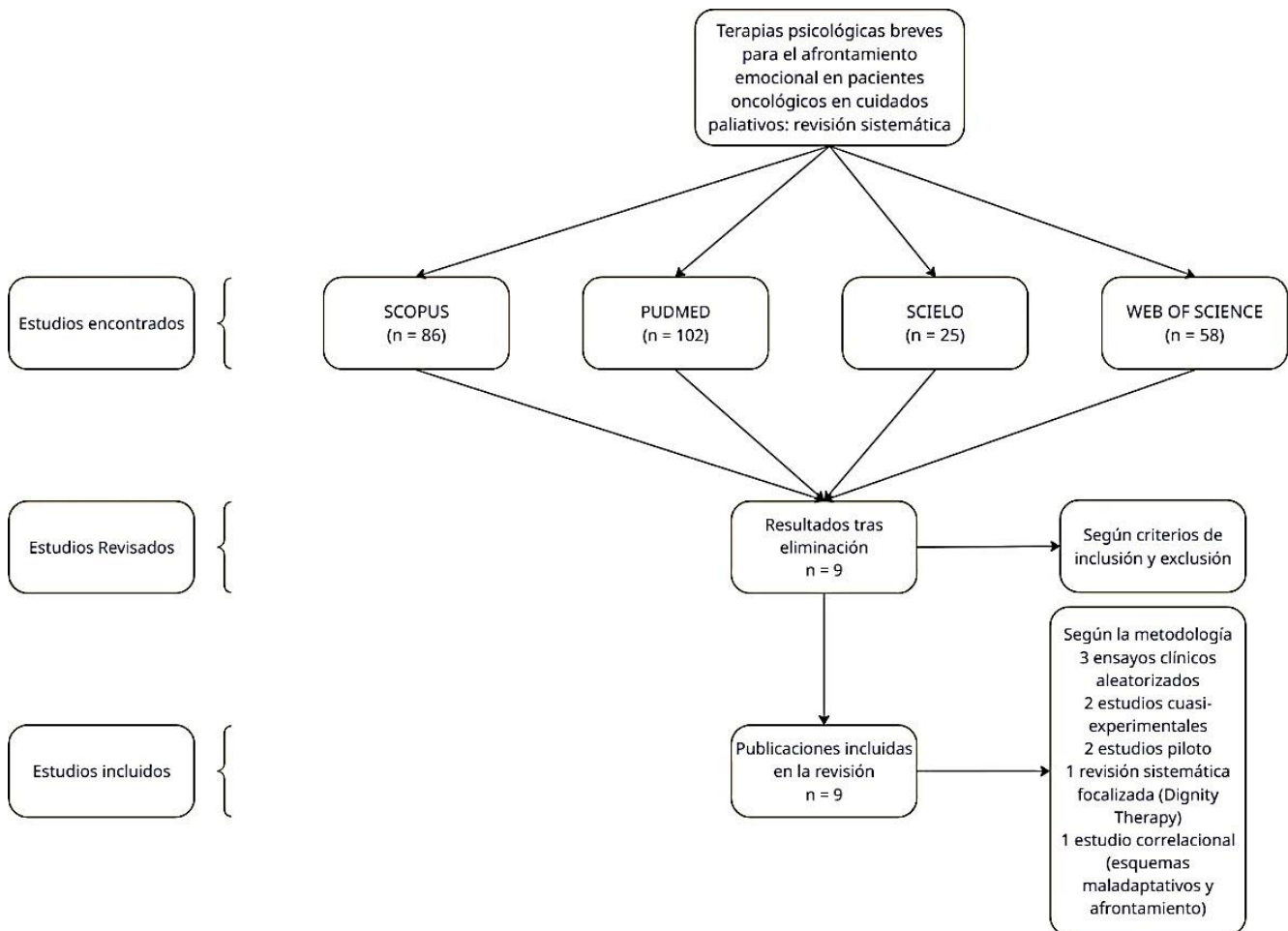
Por el contrario, se excluyeron los estudios que: estuvieran dirigidos a población pediátrica o adolescente; aplicaran intervenciones de larga duración (> 8 sesiones); correspondieran a revisiones narrativas o cartas al editor, editoriales, resúmenes de congresos o literatura sin acceso a texto completo; y evaluaran exclusivamente variables biomédicas sin considerar aspectos psicológicos o emocionales.

El proceso de búsqueda inicial identificó 271 registros: 102 en PubMed, 86 en Scopus, 58 en Web of Science y 25 en SciELO. Tras la aplicación de los filtros de idioma, años de publicación y disponibilidad de texto completo, se

redujo la muestra a 227 artículos. Posteriormente, se eliminaron 19 duplicados, quedando 208 registros para la revisión de sus títulos y resúmenes. De estos, 73 artículos fueron seleccionados para lectura a texto completo, y finalmente 9 estudios cumplieron con los criterios de inclusión establecidos, conformando la muestra final de esta revisión sistemática.

Figura 1

Diagrama de flujo para el proceso de selección del estudio



Para la extracción de datos en PubMed/MEDLINE, se aplicaron los términos en título y resumen ([tiab]) combinando descriptores MeSH, lo que permitió recuperar literatura biomédica y psicológica con alto nivel de especificidad. En Scopus y Web of Science, se utilizaron los campos TITLE-ABS-KEY y Topic (TS), respectivamente, asegurando una cobertura amplia en las ciencias de la salud y salud mental. Finalmente, en SciELO, se priorizó la búsqueda en español mediante los campos de título, resumen y las palabras clave, lo que permitió incorporar evidencia proveniente de Latinoamérica.

De esta manera se garantizaba que la literatura nacional e internacional esté presente en una misma investigación, favoreciendo la obtención de más estudios relevantes y evitando sesgos de idioma.

3. Resultados

Entre 2005 y 2024 se encontraron 9 estudios publicados que medían la eficacia de terapias breves en el contexto oncológico y de cuidados paliativos, dichos estudios fueron realizados en distintas partes del mundo reflejando diversidad cultural y una necesidad global hacia el desarrollo de terapias breves en el mencionado contexto.

Tabla 2

Características de los estudios incluidos

Autor / Año	País / Contexto	Diseño	Muestra	Intervención breve	Nº sesiones	Instrumentos	Resultados principales	Limitaciones
Chochinov et al., 2010	Canadá, paliativos oncológicos	ECA	441 pacientes	Dignity Therapy vs. cuidados estándar	1–3	HADS, Patient Dignity Inventory	Mejóro sentido de dignidad, bienestar espiritual, redujo desesperanza y depresión	Heterogeneidad de muestras; seguimiento corto
Seiler et al., 2024	Suiza, cuidados paliativos	Revisión sistemática	16 estudios	Dignity Therapy	1–3	Variados (HADS, QoL)	Alta aceptación, mejoras en bienestar existencial y emocional	Calidad metodológica variada, heterogeneidad
Rodin et al., 2018 (CALM trial)	Canadá, cáncer avanzado	ECA	305 pacientes	Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM)	3–6	HADS, QoL, FACIT-Sp	Redujo depresión, ansiedad y desesperanza ; mejoró afrontamiento	No todos en paliativos estrictos
BMC Cancer, 2017 (Mehnert et al.)	Alemania, cuidados paliativos tempranos	Ensayo controlado	85 pacientes	CBT breve + cuidados paliativos	4–6	HADS, Distress Thermometer	Redujo síntomas depresivos y distress emocional	Tamaño muestral pequeño, factibilidad limitada

Autor / Año	País / Contexto	Diseño	Muestra	Intervención breve	Nº sesiones	Instrumentos	Resultados principales	Limitaciones
BMC Palliative Care, 2024 (MEANING trial)	Holanda, paliativos	ECA	120 pacientes	Mindfulness + Advance Care Planning	4	FACIT-Sp, HADS	Mejor afrontamiento emocional, menos ansiedad y barreras a planificación anticipada	Pérdida de participantes por mortalidad
Moore et al., 2015	EE.UU., hospicio	Estudio piloto	28 pacientes	Brief ACT for hospice	2-3	AAQ-II, HADS	Factible, reducción de ansiedad y mayor aceptación	Muestra pequeña, no controlado
Hasani et al., 2021	Irán, pacientes con cáncer (no todos paliativos)	Piloto cuasi-experimental	40 pacientes	Terapia de Esquemas breve	6	EMSQ, Self-Compassion Scale	Redujo esquemas desadaptativos, aumentó autocompasión y regulación emocional	No paliativos estrictos, muestra pequeña
Khosravi et al., 2019	Irán, cáncer de mama	Correlacional	95 pacientes	Asociación entre esquemas maladaptativos y ansiedad/depresión	N/A	EMSQ, BDI, BAI	Los EMS predicen mayor ansiedad y depresión	No intervención, solo correlacional
Mahjoubi et al., 2020	Irán, pacientes oncológicos	Piloto	36 pacientes	Terapia de esquemas adaptada	5	QoL, EMSQ	Mejoría en calidad de vida y afrontamiento	Muestra pequeña, falta control

El diseño metodológico está compuesto por 3 ensayos clínicos aleatorizados, 2 estudios cuasiexperimentales, 2 estudios piloto, una revisión sistemática sobre la Terapia de la Dignidad y un estudio correlacional sobre la terapia de esquemas.

Se halló que la terapia de la dignidad, además de ser la más estudiada, es bastante eficaz en la mejora del sentido de dignidad del paciente y la reducción de sentimientos de desesperanza que por consecuencia también disminuye los síntomas depresivos, además, ayuda en la mejoría del dialogo en la familia (Chochinov et al., 2011; Martínez & López, 2020) Así mismo, las terapias de Aceptación y compromiso y Mindfulness registraron mejora en la adaptación, aceptación y reducción de la ansiedad, ayudando a regular emocionalmente al paciente y brindándole recursos de afrontamiento a la adversidad. (Moore et al., 2015; Seiler et al., 2017). En adición a esto, la terapia cognitivo- conductual en su formato breve mostró cierta eficacia en la disminución del estrés emocional y sintomatología depresiva, reducía pensamientos irracionales y fortalecía estrategias cognitivas y mejoras en el afrontamiento. (Mehnert et al., 2019). Por último, la terapia de esquemas logró mejorar la regulación emocional de pacientes oncológicos aun siendo la muestra pequeña ha sido relevante ya que evidencia el potencial de la terapia en el contexto oncológico (García et al., 2018; Hasani et al., 2021).

Se logró el objetivo de la síntesis de la información sobre terapias psicológica breves en el contexto oncológico y utilizadas para la mejoría del afrontamiento emocional encontrando los beneficios, las limitaciones y los vacíos de conocimiento en cada terapia.

4. Discusión

El objetivo del presente estudio de revisión fue el de identificar y reconocer las diferentes terapias psicológicas breves que puedan ser eficaces en pacientes con cáncer que se encuentren en cuidados paliativos, los resultados arrojaron que los estudios sobre las terapias encontradas son relevantes para el desarrollo de futuros programas de intervención terapéutica en pacientes oncológicos que buscan mejorar su calidad de vida y bienestar emocional.

Los estudios que fueron incluidos en esta revisión evidenciaron que la Terapia de la Dignidad fue una de las intervenciones con resultados más consistentes en la disminución del malestar psicológico y el fortalecimiento del bienestar emocional. (Chochinov et al., 2011). Así mismo, Las intervenciones basadas en mindfulness, cuyo enfoque está centrado en la regulación emocional y la disminución del estrés, promovió el uso de la conciencia plena y la autoaceptación logrando disminuir la evitación de la experiencia y generando una experiencia más adaptativa frente a situaciones que generen emociones complicadas. Speca et al. (2000). En adición, la terapia de aceptación y compromiso, cuya principal característica es el desarrollo de una flexibilidad psicológica, logró que los pacientes puedan ser coherentes con sus conductas y valores aún a pesar del malestar físico y emocional favoreciendo la aceptación de la enfermedad y la adaptabilidad a procedimientos médicos u otras enfermedades crónicas. Por último, como ya se ha mencionado antes, existe escasa información respecto al uso de la terapia de esquemas en el contexto paliativo ya que la terapia evalúa el sufrimiento emocional como una influencia de los esquemas maladaptativos y sus modos de afrontamiento, de esta manera, contemplar estas necesidades podría disminuir el sufrimiento emocional en el

paciente, es cuestión de tiempo para que futuras investigaciones amplíen la información y enriquezcan la literatura disponible sobre esta terapia.

Las principales limitaciones del estudio fueron el número reducido de las sesiones psicológicas utilizadas en cada estudio, debido a la vulnerabilidad de la población no es posible extender el número de sesiones en los estudios, así mismo, varios estudios no pudieron hacer un seguimiento apropiado a largo plazo esto debido al contexto paliativo de la población.

5. Conclusiones y recomendaciones

Las terapias psicológicas breves son bastante eficaces en población oncológica en cuidados paliativos, así mismo, se recomienda seguir realizando estudios y análisis con el fin de poder adaptar programas de intervención personalizados en esta población y mejorar el nivel de afrontamiento emocional en esta población.

6. Referencias

Breitbart, W., Poppito, S., Rosenfeld, B., Vickers, A. J., Li, Y., Abbey, J., ... & Cassileth, B. R. (2012). *Individual meaning-centered psychotherapy for the treatment of psychological and existential distress: A randomized controlled trial in patients with advanced cancer*. Journal of Clinical Oncology, 30(12), 1304–1309.

<https://doi.org/10.1200/JCO.2011.36.2517>

Chochinov, H. M., Kristjanson, L. J., Breitbart, W., McClement, S., Hack, T. F., Hassard, T., ... & Harlos, M. (2011). *The effect of dignity therapy on distress and end-of-life experience in terminally ill patients: A randomized controlled trial*. The Lancet Oncology, 12(8), 753–762. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(11\)70153-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(11)70153-X)

Fitchett, G., Emanuel, L., Handzo, G., Boyken, L., & Wilkie, D. J. (2015). *Care of the human spirit and the role of dignity therapy: A systematic review of dignity therapy research*. BMC Palliative Care, 14, 8. <https://doi.org/10.1186/s12904-015-0007-1>

García, X., et al. (2019). *Relationship between early maladaptive schemas and anxiety-depressive symptoms in breast cancer patients*. Journal Name, Volume(Issue), page–page.

Hasani, M., et al. (2021). *Effects of brief schema therapy on maladaptive schemas and psychological outcomes in cancer patients: A pilot study*.

International Agency for Research on Cancer (IARC). (2020, December 15). *Latest global cancer data: Cancer burden rises to 19.3 million new cases and 10.0 million cancer deaths in 2020*. World Health Organization. <https://www.iarc.who.int/news-events/latest-global-cancer-data-cancer-burden-rises-to-19-3-million-new-cases-and-10-0-million-cancer-deaths-in-2020/>

Khosravi, M., et al. (2019). *Estrategias de afrontamiento y crecimiento postraumático en mujeres con y sin cáncer de mama*. Revista INFAD de Psicología, 4(1), 95–106.

Kissane, D. W., Grabsch, B., Clarke, D. M., Christie, G., Clifton, D., Gold, S., ... & Smith, G. C. (2004). *Supportive-expressive group therapy: The transformation of existential ambivalence into creative living while enhancing adherence to anti-cancer therapies*. *Psycho-Oncology*, 13(11), 755–768. <https://doi.org/10.1002/pon.820>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Mehnert, A., et al. (2017). *Feasibility and benefit of a brief psychotherapeutic intervention in advanced cancer patients: A randomized controlled trial*. *BMC Cancer*, 17, Article.

Mitchell, A. J., Chan, M., Bhatti, H., Halton, M., Grassi, L., Johansen, C., & Meader, N. (2011). *Prevalence of depression, anxiety, and adjustment disorder in oncological, hematological, and palliative-care settings: A meta-analysis of 94 interview-based studies*. *The Lancet Oncology*, 12(2), 160–174.

Moore, A. (2015). *Brief Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for hospice patients: A pilot study*.

Perú21. (2024, 5 de febrero). *Casos nuevos de cáncer suben a 72 827 en el Perú* [Artículo web]. <https://peru21.pe/lima/casos-nuevos-de-cancer-suben-a-72827-en-el-peru-globocan-2022-cancer-cancer-de-estomago-minsa-noticia/>

Piet, J., Wurtzen, H., & Zachariae, R. (2012). *The effect of mindfulness-based therapy on symptoms of anxiety and depression in adult cancer patients and survivors: A systematic review and meta-analysis*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(6), 1007–1020.

Rodin, G., Lo, C., Rydall, A., Shnall, J., Malfitano, C., Chiu, A., ... & Hales, S. (2018). *Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM): A randomized controlled trial of a*

psychological intervention for patients with advanced cancer. Journal of Clinical Oncology, 36(23), 2422–2432. <https://doi.org/10.1200/JCO.2017.77.1097>

Seiler, A., Amann, M., Hertler, C., Christ, S. M., Schettle, M., Kaeppli, B. M., Jung-Amstutz, J., Nigg, C., Pestalozzi, B. C., Imesch, P., Dummer, R., Blum, D., & Jenewein, J. (2024). *Effects of dignity therapy on psychological distress and wellbeing of palliative care patients and family caregivers – a randomized controlled study*. BMC Palliative Care, 23, 73.

Specia, M., Carlson, L. E., Goodey, E., & Angen, M. (2000). *A randomized, wait-list controlled clinical trial: The effect of a mindfulness meditation-based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients*. Psychosomatic Medicine, 62(5), 613–622.

Vehling, S., & Kissane, D. W. (2018). *Existential distress in cancer: Alleviating suffering from fundamental loss and threat*. Psycho-Oncology, 27(11), 2525–2530.

Anexo A Estrategias de búsqueda de las cuatro bases de datos

Base de datos	Campos de búsqueda	Descriptores / Palabras clave	Ecuación de búsqueda
			(ejemplo simplificado)
PubMed/MEDLINE	[tiab] (título/resumen)	“brief psychotherapy” OR “brief intervention” OR “schema therapy” OR	("brief psychotherapy" OR "schema

Base de datos	Campos de búsqueda	Descriptores / Palabras clave	Ecuación de
			búsqueda (ejemplo simplificado)
		"dignity therapy" OR "mindfulness" OR "acceptance and commitment therapy" OR "ACT" OR "logotherapy" AND "coping" OR "emotional coping" OR "emotion regulation" OR "coping strategies" AND "cancer" OR "oncology" OR "neoplasms" AND "palliative care" OR "hospice care" OR "end- of-life care"	therapy" OR "dignity therapy" OR "mindfulness" OR "acceptance and commitment therapy" OR "ACT") AND ("coping" OR "emotional coping" OR "emotion regulation") AND ("cancer" OR "oncology" OR "neoplasms") AND ("palliative

Base de datos	Campos de búsqueda	Descriptores / Palabras clave	Ecuación de búsqueda (ejemplo simplificado)
			care" OR "hospice")
Scopus	TITLE-ABS-KEY	Misma combinación de descriptores que PubMed	TITLE-ABS-KEY(("brief psychotherapy" OR "schema therapy" OR "dignity therapy" OR "mindfulness" OR "ACT") AND ("coping" OR "emotion regulation") AND ("cancer" OR "oncology") AND ("palliative care"))
Web of Science	TS (Topic: título, resumen,	Igual a PubMed y Scopus	TS= (("brief psychotherapy"

Base de datos	Campos de búsqueda	Descriptores / Palabras clave	Ecuación de búsqueda (ejemplo simplificado)
(WOS)	keywords)		OR "schema therapy" OR "dignity therapy" OR "mindfulness" OR "ACT") AND ("coping" OR "emotion regulation") AND ("cancer" OR "oncology") AND ("palliative care"))
SciELO	Título, resumen, palabras clave	"terapia breve" OR "terapia de esquemas" OR "terapia de la dignidad" OR "mindfulness" OR "terapia de aceptación y compromiso" AND	("terapia breve" OR "terapia de esquemas" OR "terapia de la dignidad" OR "mindfulness" OR "terapia de

Base de datos	Campos de búsqueda	Descriptores / Palabras clave	Ecuación de búsqueda
			(ejemplo simplificado)
		“afrontamiento” OR “regulación emocional” AND “cáncer” OR “oncología” AND “cuidados paliativos” OR “hospicio”	aceptación y compromiso”) AND (“afrontamiento” OR “regulación emocional”) AND (“cáncer” OR “oncología”) AND (“cuidados paliativos” OR “hospicio”)

Anexo B Estrategias de búsqueda de bases de datos

Base de datos	Campos de búsqueda	Descriptores / Palabras clave	Ecuación de búsqueda (ejemplo simplificado)
PubMed/MEDLINE	[tiab] (título/resumen)	“brief psychotherapy” OR “brief intervention” OR “schema therapy” OR “dignity therapy” OR “mindfulness” OR “acceptance and commitment therapy” OR “ACT” OR “logotherapy” AND “coping” OR “emotional coping” OR “emotion regulation” OR “coping strategies” AND “cancer” OR “oncology” OR “neoplasms” AND “palliative care” OR “hospice care” OR	(“brief psychotherapy” OR “schema therapy” OR “dignity therapy” OR “mindfulness” OR “acceptance and commitment therapy” OR “ACT”) AND (“coping” OR “emotional coping” OR “emotion regulation”) AND (“cancer” OR “oncology” OR “neoplasms”) AND (“palliative care” OR “hospice”)

Base de datos	Campos de búsqueda	Descriptores / Palabras clave	Ecuación de búsqueda (ejemplo simplificado)
		"end-of-life care"	
Scopus	TITLE-ABS-KEY	Misma combinación de descriptores que PubMed	TITLE-ABS-KEY(("brief psychotherapy" OR "schema therapy" OR "dignity therapy" OR "mindfulness" OR "ACT") AND ("coping" OR "emotion regulation") AND ("cancer" OR "oncology") AND ("palliative care"))
Web of Science (WOS)	TS (Topic: título, resumen, keywords)	Igual a PubMed y Scopus	TS=(("brief psychotherapy" OR "schema therapy" OR "dignity therapy" OR "mindfulness" OR "ACT") AND ("coping" OR "emotion regulation"))

Base de datos	Campos de búsqueda	Descriptores / Palabras clave	Ecuación de búsqueda (ejemplo simplificado)
			AND ("cancer" OR "oncology") AND ("palliative care"))
		“terapia breve” OR “terapia de esquemas” OR “terapia de la dignidad” OR “mindfulness” OR “terapia de aceptación y compromiso” AND “enfrentamiento” OR “regulación emocional” AND “cáncer” OR “oncología” AND “cuidados paliativos” OR “hospicio”	(“terapia breve” OR “terapia de esquemas” OR “terapia de la dignidad” OR “mindfulness” OR “terapia de aceptación y compromiso”) AND (“enfrentamiento” OR “regulación emocional”) AND (“cáncer” OR “oncología”) AND (“cuidados paliativos” OR “hospicio”)
SciELO	Título, resumen, palabras clave		