

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el estrés, ansiedad y depresión en pacientes oncológicos: una revisión narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en  
Psicología Clínica y de la Salud

**Autora:**

Deicy Fiorella Rivera Osorio

**Asesor:**

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, abril del 2026

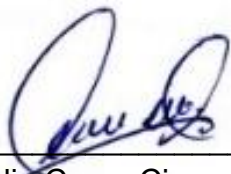
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Julio Cesar Cjuno Suni, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN EL ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PACIENTES ONCOLÓGICOS: UNA REVISIÓN NARRATIVA”** del autor Deicy Fiorella Rivera Osorio tiene un índice de similitud de 14% 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 10 días del mes de abril del año 2026.



---

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Asesor

**Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el  
estrés, ansiedad y depresión en pacientes oncológicos: una  
revisión narrativa**

**TRABAJO DE ACADÉMICO**

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad  
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



---

Mg. Cristian Edwin Adriano Rengifo  
Dictaminador

Lima, 10 de abril del 2026

## Resumen

**Objetivo:** Revisar la literatura existente sobre la efectividad de la terapia cognitivo conductual sobre el estrés, ansiedad, depresión en los pacientes oncológicos.

**Métodos:** Se llevó a cabo una revisión narrativa de la literatura científica mediante búsquedas sistemáticas en las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science De un total de 62 artículos analizados con criterios de inclusión y exclusión se incluyeron 14 estudios. Se consideraron estudios publicados entre los años últimos cinco años, en inglés o español, con nivel experimental con diseño cuasi-experimental, realizados en población oncológica adulta, con texto completo y de acceso abierto.

**Resultados:** La evidencia analizada muestra que la Terapia Cognitivo-Conductual, en formatos presenciales y virtuales, reduce de manera consistente la ansiedad, la depresión, el estrés, el insomnio y la fatiga en pacientes oncológicos, con mejoras adicionales en la calidad de vida. Asimismo, las intervenciones combinadas de TCC con mindfulness, ACT o ejercicio, y los formatos grupales, evidenciaron mayores efectos terapéuticos y mejor mantenimiento a tres meses; además, la TCC guiada de corta duración mostró mayor eficacia y adherencia que las modalidades autoguiadas.

**Conclusiones:** La TCC es una intervención efectiva y empíricamente respaldada para mejorar el estrés, ansiedad, depresión en los pacientes oncológicos, tanto de forma digital, presencial, individual y grupal.

**Palabras Clave:** Depresión, Estrés, Ansiedad, Terapia cognitivo conductual, psico-oncología.

## **Abstract**

**Objective:** To review the existing literature on the effectiveness of cognitive-behavioral therapy (CBT) on stress, anxiety, depression in oncology patients.

**Methods:** A narrative review of the scientific literature was conducted through systematic searches in the PubMed, Scopus, and Web of Science databases. Of a total of 62 articles analyzed using inclusion and exclusion criteria, 14 studies were included. Studies published within the last five years, in English or Spanish, with an experimental level and quasi-experimental design, conducted in adult oncology populations, with full text and open access, were considered.

**Results:** The analyzed evidence shows that Cognitive Behavioral Therapy, delivered in both face-to-face and virtual formats, consistently reduces anxiety, depression, distress, insomnia, and fatigue in oncology patients, with additional improvements in quality of life. Likewise, combined CBT interventions with mindfulness, ACT, or exercise, and group-based formats demonstrated greater therapeutic effects and better maintenance at three months; moreover, short-duration guided CBT showed greater efficacy and adherence than self-guided modalities.

**Conclusions:** CBT is an effective and empirically supported intervention for improving stress, anxiety, depression in oncology patients, delivered through digital and face-to-face modalities, and in both individual and group formats.

**Keywords:** Depression, Stress, Anxiety, Cognitive-behavioral therapy, Psycho-oncology.

## Introducción

El cáncer constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial debido a su elevada incidencia, mortalidad y repercusión social. En 2022, se estimaron aproximadamente 20 millones de nuevos casos y 9,7 millones de muertes asociadas a esta enfermedad a nivel global (Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer, 2024). Los tipos más frecuentes incluyen los cánceres de mama, pulmón, colon, recto y próstata, cuyo desarrollo se asocia tanto a factores genéticos como a la exposición a carcinógenos físicos, químicos y biológicos, entre ellos la radiación ultravioleta, el tabaco, el alcohol, el arsénico y agentes virales como el virus del papiloma humano y las hepatitis B y C. Asimismo, cerca de un tercio de las muertes por cáncer se relaciona con estilos de vida no saludables, tales como el consumo de tabaco y alcohol, la alimentación inadecuada, la inactividad física y la contaminación ambiental (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025).

En la región de las Américas, el cáncer generó más de 4,2 millones de nuevos casos y 1,4 millones de muertes en 2022, con una proyección de incremento del 60 % hacia el año 2045 (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024). En el contexto peruano, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) (2024) reportó un aumento sostenido de los casos oncológicos, estimando alrededor de 20 000 nuevos diagnósticos anuales, con predominio de detección en estadios avanzados y mayores tasas de incidencia en regiones como Junín, Moquegua y Lambayeque. Esta situación evidencia no solo una carga creciente de la enfermedad, sino también importantes desafíos en el acceso oportuno al diagnóstico y al tratamiento integral.

Desde la perspectiva de la salud mental, los pacientes oncológicos constituyen una población altamente vulnerable. El diagnóstico de cáncer y su tratamiento suelen asociarse a elevados niveles de ansiedad, depresión y estrés psicológico, los cuales afectan significativamente la calidad de vida, la adherencia terapéutica y la evolución clínica. A nivel mundial, los trastornos de ansiedad afectan al 4,4 % de la población, mientras que la depresión alcanza a aproximadamente 280 millones de personas (OMS, 2025). En el Perú, la ansiedad se ha convertido en el trastorno mental más frecuente, con más de 433 000 casos registrados en 2022 (Ministerio de Salud, 2023), y se ha reportado que más del 21,3 % de los pacientes oncológicos presenta sintomatología depresiva clínicamente significativa (Instituto Nacional de Salud Mental, 2024). Asimismo, el estrés psicológico es altamente prevalente con 62 % de personas en 31 países reportó niveles que afectan su vida diaria (Ipsos, 2024); por lo que sostenido se ha vinculado con mayor activación fisiológica, deterioro emocional y mayor vulnerabilidad médica en personas con cáncer (Instituto Nacional del Cáncer, 2022).

Ante este escenario, la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) se ha consolidado como una de las intervenciones psicológicas con mayor respaldo empírico para el abordaje del malestar emocional en pacientes oncológicos. La evidencia científica reciente indica que la TCC contribuye de manera significativa a la reducción de síntomas de ansiedad, depresión y estrés, así como a la mejora del afrontamiento adaptativo y la calidad de vida, especialmente en poblaciones con cáncer de mama, como también combinado con mindfulness (Ortiz, 2025; Mendoza y Loja, 2025; Carniol y Chinchilla, 2024; Dils et al., 2024; Yang et al., 2024). Asimismo, el desarrollo de

modalidades digitales ha permitido ampliar el acceso a este tipo de intervención, reducir barreras geográficas y favorecer la continuidad del tratamiento psicológico (Mendoza, 2024).

No obstante, a pesar de la creciente producción científica, persisten vacíos relevantes en la literatura. En particular, no se dispone de una síntesis actualizada que integre de manera sistemática las características de las intervenciones basadas en TCC en técnicas empleadas, duración, estructura de las sesiones y efectos a corto y largo plazo, ni que compare sus modalidades presenciales, grupales y digitales, especialmente en contextos hispanohablantes. Esta ausencia limita la transferencia del conocimiento científico hacia la práctica clínica y la toma de decisiones en los servicios de salud. En ese sentido, esta revisión se justifica tanto teórica como práctica. Desde el plano teórico, permite integrar evidencia reciente y contribuir a la comprensión de los mecanismos de cambio de la TCC en pacientes con cáncer. Desde el plano práctico, sus hallazgos pueden orientar la creación de intervenciones psicológicas, programas grupales, talleres de afrontamiento y estrategias de apoyo emocional en servicios oncológicos públicos y privados, beneficiando directamente a pacientes, profesionales de la salud y a las instituciones encargadas del tratamiento integral del cáncer.

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo realizar una revisión narrativa de la literatura científica publicada en los últimos cinco años, con el propósito de analizar la efectividad de la terapia cognitivo conductual sobre el estrés, ansiedad, depresión en los pacientes oncológicos. Esta revisión busca aportar una síntesis actualizada y relevante que contribuya tanto al desarrollo teórico como a la

implementación de intervenciones psicológicas basadas en evidencia en el ámbito oncológico.

### **Metodología**

El presente estudio es de revisión narrativa, se trata de un método de estudio que pretende alcanzar obtener y seleccionar las informaciones, para caracterizar y responder las diferentes preguntas del estudio, a través de la búsqueda exhaustiva de información relacionado al tema a tratar (Ato et al., 2013). Se usaron 3 fuentes de información o bases de datos y se identificaron 62 estudios totales, de las cuales 23 en Scopus, 8 en Web of Science, y 31 en Pubmed. La búsqueda se realizó durante setiembre del 2025, se usó una estrategia de búsqueda con los descriptores para la población (P) se usaron los términos "Cancer patients", "Adults with cancer", "Oncologic patients", "Oncology", "patients with terminal illness", "people with cancer", "cancer survivors"; para la intervención (I), se utilizaron las palabras "Cognitive behavioral therapy", "CBT", "psychological intervention", "psychotherapy", "counseling"; y para el resultado (O), se emplearon los términos "depression", "depressive symptoms", "Mood", "major depression", "major depressive disorder", "dysthymic disorder", "mood disorders", "seasonal depression", "affective disorder", "stress", "anxiety", se encuentra en el (Anexo A y B). Se usaron los operadores booleanos (OR, AND y NOT) para conectar los descriptores y elaborar la estrategia de búsqueda (Anexo B).

Además, se utilizaron los ajustadores de campo y la búsqueda se realizó principalmente en título y resumen. Posteriormente, fueron exportados al programa de Microsoft Excel, a partir de ello se realizó la revisión por pares teniendo en cuenta para la validación de los estudios. Se tuvo en cuenta para el criterio de inclusión estudios

publicados en los últimos cinco años, en inglés o español, con texto completo y localizados en Scopus, Web of Science o PubMed. Además, debían centrarse en adultos con cáncer y abordar como tema principal intervenciones psicológicas basadas en terapia cognitivo-conductual y su relación con síntomas de depresión, ansiedad, estrés en los pacientes oncológicos. Y se excluyeron duplicados, artículos sin esas variables, investigaciones sistemáticas o no relacionados directamente con la población e intervención estudiadas. Luego se reunieron las revisoras, despejaron las discrepancias y llegaron a un consenso. Finalmente, tras llevar a cabo una revisión exhaustiva de los artículos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, se logró obtener 14 artículos incluidos tal como lo muestra el diagrama de flujo (Figura 1).

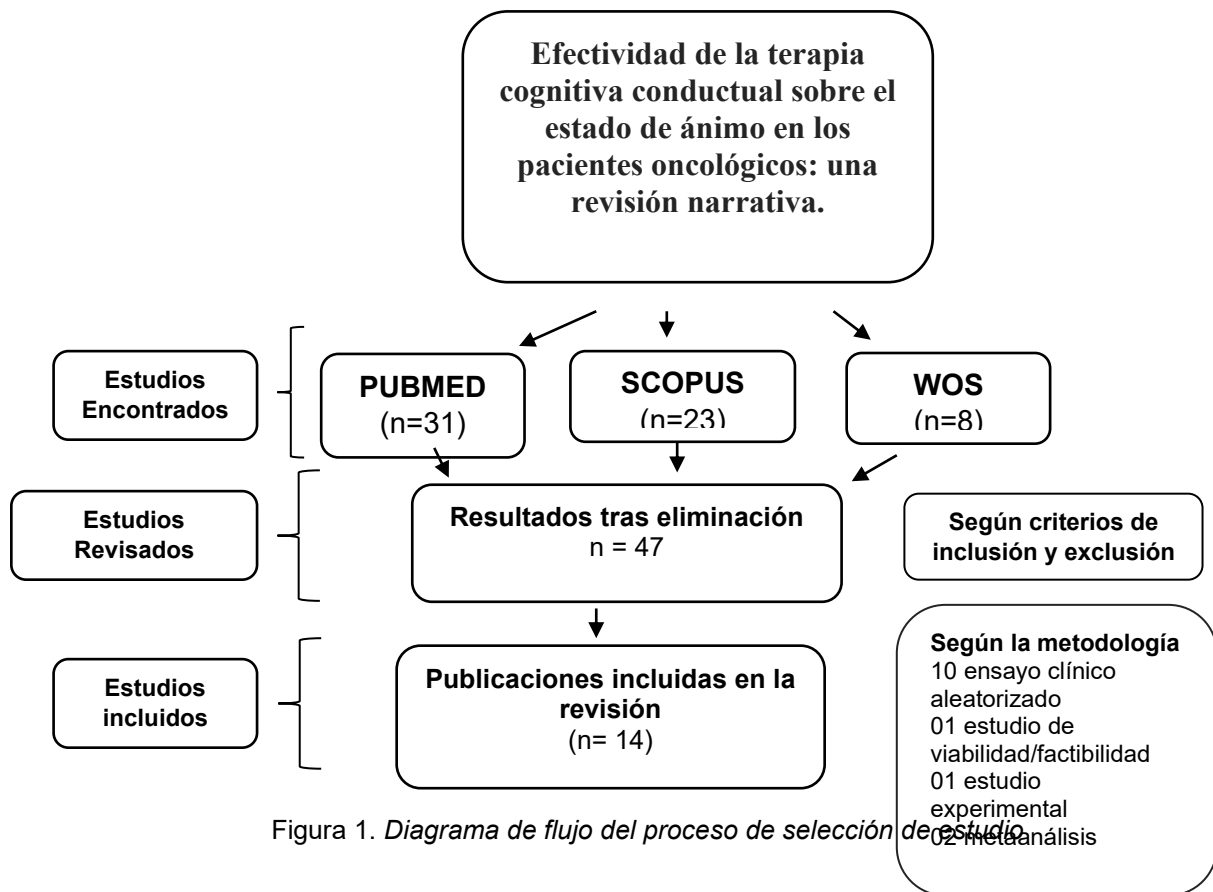


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de estudio

## Resultados

Hasta septiembre del 2025, se identificaron 62 estudios, tras hacer la revisión se incluyeron en el presente estudio se identificaron 14, de las cuales 2 son meta-análisis, 11 ensayos clínicos aleatorizados, 1 estudio de viabilidad/factibilidad y 1 estudio experimental. Los resultados fueron organizados en una tabla teniendo en cuenta el autor, diseño de estudio, objetivo de investigación, instrumentos utilizados, población o muestra de estudio y resultados. En la tabla 1, se muestran los resultados, y donde la mayoría tienen como objetivo principal comprobar la eficacia de la TCC en pacientes oncológicos con estrés, ansiedad y depresión.

La evidencia reciente confirma la eficacia de la TCC redujo significativamente los síntomas depresivos en mujeres con cáncer de mama recién diagnosticadas (Abd et al., 2025), mientras que las intervenciones en línea basadas en la atención plena (eMBCT) también disminuyeron la angustia psicológica (Badaghi et al., 2025). En pacientes con cáncer metastásico, la intervención SleepNow, que combina TCC para el insomnio (TCC-I) y ejercicio físico, mostró aceptación y eficacia preliminar (Høeg et al., 2025). Asimismo, la TCC-I redujo la fatiga en sobrevivientes de cáncer (Greeley et al., 2025). La TCC resultó eficaz para reducir el estrés en pacientes con cáncer colorrectal (Custers et al., 2024).

Otras variantes, como el programa WeChat-Based Cognitive-Behavioral Stress Management (WB-CBSM), mejoraron la ansiedad, depresión y calidad de vida en mujeres con cáncer de cuello uterino (Hao et al., 2024). La TCC en línea con apoyo clínico también mostró beneficios en insomnio y distrés (Clara et al., 2025; Akkol-Solakoglu y Hevey, 2023). Además, intervenciones como Living Well y la terapia

cognitiva existencial (ACCENT) evidenciaron reducciones en ansiedad y mejora del bienestar emocional (Enrique et al., 2024; Harris et al., 2025). Aunque no hubo efectos significativos en el grupo  $\times$  tiempo, se observaron mejoras en la eficiencia del sueño (Wells-Di et al., 2025). La TCC en línea redujo ansiedad y depresión, mejorando la calidad de vida (Li et al., 2024). Las ICC y basadas en mindfulness reducen levemente el estrés en cáncer avanzado, con efectos mínimos en la calidad de vida (Krueger et al., 2024). En conjunto, la TCC demuestra ser una intervención eficaz, adaptable y sustentada empíricamente para mejorar la salud mental en pacientes oncológicos.

Durante un periodo de tres meses, los tratamientos con intención curativa demostraron resultados positivos en la reducción de la ansiedad y la mejora del bienestar psicológico de los pacientes, indica Badaghi et al. (2025); evidenciaron que estos efectos se mantuvieron hasta el tercer mes posterior a la mastectomía, refiere Abd et al. (2025); reportaron una alta satisfacción entre los participantes, con sesiones de 90 minutos y una adherencia del 75 %, manifiesta Høeg et al. (2025); implementaron un programa de 14 semanas que combinó sesiones presenciales, telefónicas y el uso de un sitio web interactivo, mostrando resultados favorables en los niveles de ansiedad, la calidad de vida relacionada con la salud y la percepción de la enfermedad, según Custers et al. (2024) . Asimismo, Harris et al. (2025) aplicaron una intervención de seis sesiones semanales de 1.5 horas, concluyendo que la ICBT guiada por terapeuta y de duración  $\leq$  9 semanas fue más efectiva que la autoguiada.

Como resultado, el formato grupal combinado evidenció los mejores efectos terapéuticos, mostrando niveles significativamente más bajos de estrés psicológico tanto al finalizar el tratamiento como en el seguimiento a tres meses, en comparación

con el formato individual (Badaghi et al., 2025). Asimismo, los participantes del grupo de intervención con Terapia Cognitivo-Conductual grupal (TCC-G) presentaron una reducción significativamente mayor de los síntomas depresivos respecto al grupo control (Abd et al., 2025). De igual forma, se observaron mejoras clínicas en el insomnio, la calidad del sueño, la fatiga, la ansiedad, la depresión y la calidad de vida relacionada con la salud; sin embargo, las diferencias entre los grupos no alcanzaron significación estadística, lo que sugiere efectos beneficiosos moderados (Høeg et al., 2025).

También, las técnicas aplicadas incluyeron atención plena, autocompasión y descentramiento, lo que favoreció una mayor capacidad para gestionar pensamientos y emociones difíciles, promoviendo la regulación emocional y la reducción del distrés psicológico (Badaghi et al., 2025). Además, se implementaron estrategias de reestructuración cognitiva y psicoeducación orientadas a modificar patrones de pensamiento disfuncionales y fortalecer el afrontamiento adaptativo frente a la enfermedad y sus efectos emocionales (Abd et al., 2025).

Tabla 1. Características del estudio

Autores	Diseños	Objetivos	Instrumentos	Población y muestra	Resultados	Desenlace de interés (uso de la TCC)	Cómo fue entregada la intervención
Li, M. et al. (2024)	Meta-análisis de Ensayos controlados aleatorizados	Evaluar de manera crítica la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual basada en Internet (ICBT) en el alivio del malestar psicológico y la mejora de la calidad de vida en sobrevivientes de cáncer de mama.	HADS, medidas de calidad de vida reportadas	10 estudios incluidos con un total de 1409 pacientes sobrevivientes de cáncer de mama.	La ICBT redujo significativamente la ansiedad y la depresión, además de mejorar la calidad de vida. No mostró efectos significativos en fatiga, insomnio ni miedo a la progresión. La ICBT guiada por terapeuta y con una duración $\leq 9$ semanas fue más efectiva que la autoguiada o de mayor duración.	Reducción de ansiedad y depresión y mejora de la calidad de vida mediante la aplicación de TCC basada en Internet en sobrevivientes de cáncer de mama.	TCC basada en internet (ICBT). Modalidad virtual. Intervenciones guiadas y autoguiadas. Duración $\leq 9$ semanas superior a $>9$ semanas. Número de módulos variable. Entrega por plataforma digital. Terapeuta en modalidad guiada. No se reporta IA.
Krueger, E. et al. (2024)	Meta-análisis de Ensayos controlados aleatorizados	Determinar y comparar los efectos generales de las intervenciones cognitivo-conductuales (CBIs) y las intervenciones basadas en mindfulness (MBIs) sobre el estrés y la calidad de vida (QoL) en pacientes con cáncer avanzado, explorando posibles moderadores de eficacia.	Instrumentos de estrés y calidad de vida	37 RCTs: 21 CBIs, 14 MBIs y 2 terapias combinadas en pacientes con cáncer avanzado	Se observó una pequeña reducción del estrés y una mínima mejora en la calidad de vida. No hubo diferencias significativas entre CBIs y MBIs. Las intervenciones individuales mostraron mayores efectos en QoL que las grupales o en díadas. No se identificaron moderadores de los efectos sobre el estrés.	Evaluar la efectividad de las intervenciones cognitivo-conductuales para reducir el estrés psicológico y mejorar la calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado.	Intervenciones cognitivo-conductuales tradicionales e intervenciones basadas en mindfulness, comparadas con grupos control. Modalidad de entrega variada (individual, díadas o grupo). Número de sesiones, duración por sesión, tipo de terapeutas y modalidad específica (presencial o virtual): No especificado en el metaanálisis.

Wells-Di, G. et al. (2025)	Ensayo piloto aleatorizado con grupo de intervención y grupo control en lista de espera.	Evaluar los efectos de un tratamiento combinado de terapia cognitivo-conductual para el insomnio (CBT-I) y terapia de aceptación y compromiso (ACT) sobre las medidas objetivas (actigrafía) y subjetivas de sueño en pacientes con cáncer avanzado.	Cuestionarios autoinformados (Índice de Gravedad del Insomnio) y actigrafía (Actiwatch) para monitoreo del sueño durante 7 días consecutivos, antes y después de la intervención.	28 personas con cáncer avanzado.	No se observaron efectos significativos grupo × tiempo en la actigrafía. Los análisis de sensibilidad mostraron mejoras significativas en eficiencia del sueño, minutos de vigilia tras el inicio del sueño (WASO), número de despertares, siestas y actividad en reposo. La prevalencia de insomnio disminuyó de 61 % al inicio a 18% al año. Se observaron reducciones en las principales razones de los despertares nocturnos.	Mejora del insomnio y del sueño objetivo y subjetivo mediante una intervención cognitivo-conductual combinada orientada a reducir insomnio, preocupación, depresión y fatiga en pacientes con cáncer avanzado.	Intervención multisintomática denominada FOCUS (Finding Our Center Under Stress). Modalidad: presencial. Número exacto de sesiones no especificado. Intervención entregada por profesionales de salud; uso de dispositivos de monitoreo del sueño (Actiwatch). Uso de actigrafía Entregada por personal clínico.
Harris, C. et al. (2025)	Estudio pragmático de viabilidad con datos de práctica clínica.	Evaluar la viabilidad, aceptabilidad y eficacia preliminar de la intervención Adapting to life with Cancer Cognitive Existential Therapy (ACCENT) para afrontar la incertidumbre, la ansiedad y la angustia en personas con cáncer avanzado, metastásico o incurable	Escala de Intolerancia a la Incertidumbre (versión corta), Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD), Escala de Impacto de Eventos, preguntas abiertas de aceptabilidad y percepción de utilidad y, Escala de Satisfacción con la Terapia y el Terapeuta.	32 pacientes interesados (2 no completaron evaluaciones,	La intervención ACCENT fue viable y aceptable, con una tasa de deserción del 12,5 %, alta asistencia y elevada satisfacción. Se observó una disminución no significativa de la intolerancia a la incertidumbre y una disminución significativa de la ansiedad y de la angustia relacionada con el cáncer tras la intervención.	La terapia cognitiva existencial fue utilizada para facilitar la adaptación psicológica a la vida con cáncer avanzado, específicamente para reducir la ansiedad y la angustia asociadas a la incertidumbre propia de enfermedades oncológicas avanzadas, metastásicas o incurables.	La intervención de Adapting to life with Cancer Cognitive Existential Therapy (ACCENT). Modalidad: Virtual, en línea. Formato: Terapia grupal. Número de sesiones: 6 sesiones. Frecuencia: Semanales consecutivas. Duración por sesión: 1,5 horas. Tamaño de grupo: 5 grupos de 6 a 7 pacientes. Entrega: Profesionales de la salud mental

Enrique, R. et al. (2024)	Ensayo piloto aleatorizado y controlado (grupo intervención vs. control con atención habitual).	Evaluar el efecto de la aplicación digital basada en terapia cognitivo-conductual Living Well sobre los resultados psicológicos de la ansiedad, depresión, distrés, calidad de vida (CVRS) y percepción de la enfermedad en mujeres con cáncer de mama.	Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) para ansiedad y depresión; Termómetro de Distrés (DT); Evaluación de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (AQoL-8D); Cuestionario de Percepción de la Enfermedad Breve (B-IPQ).	70 mujeres con cáncer de mama en tratamiento oncológico en curso o finalizado. Grupo de intervención (GI, n = 32) y grupo control (GC, n = 38).	A las 12 semanas, el grupo intervención mostró mayores mejoras en ansiedad, calidad de vida y percepción de la enfermedad frente al control. Se observó una reducción clínicamente relevante y casi significativa en distrés. No hubo efectos significativos en depresión. Edad y tiempo desde el diagnóstico influyeron en los niveles de ansiedad. La app Living Well demostró potencial para mejorar resultados psicológicos.	La TCC fue utilizada con el propósito de reducir la ansiedad y el distrés psicológico, así como mejorar la calidad de vida relacionada con la salud y la percepción de la enfermedad en mujeres con cáncer de mama mediante una intervención digital.	Intervención de Living Well. Tipo: Terapia cognitivo-conductual digital basada en aplicación móvil. Modalidad: Virtual (eSalud). Formato: Aplicación móvil utilizada junto con la atención habitual. Duración: 12 semanas. Número de sesiones/módulos: No especificado. Entrega: Mediante aplicación digital; no se especifica número de terapeutas ni contacto directo.
Custers, J. et al. (2024)	Ensayo clínico aleatorizado, controlado.	Evaluar el efecto de una terapia cognitivo-conductual combinada (blended CBT, bCBT) en la reducción de la severidad del distrés psicológico en sobrevivientes de cáncer colorrectal con altos niveles de distrés.	Termómetro de Distrés (criterio de inclusión $\geq 5$ ); Inventario Breve de Síntomas (BSI-18) para distrés (resultado primario); cuestionarios de depresión, ansiedad, preocupación por el cáncer, distrés específico del cáncer y autoeficacia.	Sobrevivientes de cáncer colorrectal entre 6 meses y 5 años postratamiento, con alto distrés. Muestra final: 84 participantes (41 bCBT, 43 CAU) de un objetivo inicial de 160.	En el análisis por intención de tratar, la bCBT redujo significativamente el distrés inmediatamente después de la intervención y a los 7 meses en comparación con CAU. Los síntomas de depresión, ansiedad, preocupación por el cáncer y distrés específico del cáncer fueron significativamente menores en el grupo de intervención; la autoeficacia fue mayor. La satisfacción con el tratamiento fue alta y el 94% recomendaría la intervención.	La TCC fue utilizada con el propósito de reducir la gravedad del distrés psicológico y los síntomas emocionales asociados (ansiedad, depresión y preocupación por el cáncer) en supervivientes de cáncer colorrectal con distrés elevado.	La Terapia cognitivo-conductual combinada (bCBT). Tipo: Intervención psicológica combinada. Modalidad: Presencial, telefónica y online. Formato: Cinco sesiones cara a cara, tres sesiones telefónicas y acceso a un sitio web interactivo. Duración total: 14 semanas. Entrega: Combinación de contacto directo con profesionales y plataforma web.

Akkol-Solakoglu, S.y Hevey, D. (2023)	Ensayo clínico aleatorizado, controlado.	Evaluar la efectividad de una intervención de terapia cognitivo-conductual a través de internet (TCCi) para reducir depresión y ansiedad, y explorar efectos en calidad de vida, miedo a la recurrencia, afrontamiento y apoyo social percibido en sobrevivientes de cáncer de mama.	Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión – puntuación total (HADS-T); Cuestionario Básico de Calidad de Vida de la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer (EORTC-QLQ); Escala de Preocupación por el Cáncer de Mama (CWC); Brief COPE; Encuesta de Apoyo Social del Estudio de Resultados Médicos (MOS-SSS).	72 participantes, asignadas aleatoriamente a TCCi guiada (7 módulos) (n≈36) o tratamiento habitual (TAU) (n≈36).	El grupo de TCCi presentó puntuaciones HADS-T más bajas que el grupo TAU después de la intervención, diferencia que fue estadísticamente significativa en el seguimiento a los 2 meses. No se observaron efectos significativos de interacción grupo-tiempo en calidad de vida, miedo a la recurrencia, afrontamiento activo, afrontamiento evitativo ni apoyo social percibido. La adherencia fue aceptable; el 52,8 % completó los siete módulos.	La TCC fue utilizada con el propósito de reducir la ansiedad, la depresión y el distrés psicológico en supervivientes de cáncer de mama mediante una intervención psicológica basada en Internet.	La Terapia cognitivo-conductual a través de Internet (TCCi). Tipo: Intervención psicológica digital. Modalidad: Virtual/online. Formato: Intervención guiada de 7 módulos. Duración: No especificada en semanas. Entrega: Plataforma digital con guía terapéutica. Uso de Plataforma web de intervención psicológica.
Clara, M. et al. (2025)	Ensayo clínico controlado aleatorizado.	Evaluar la eficacia de OncoSleep, un programa de terapia cognitivo-conductual para el insomnio (TCC-I) basado en internet, en supervivientes de cáncer con insomnio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Índice de Gravedad del Insomnio (ISI) (resultado primario).</li> <li>- Cuestionarios de funcionamiento diurno y calidad de vida física y psicológica.</li> <li>- Registros de sueño (sleep diaries).</li> <li>- Medidas de ansiedad, depresión, fatiga y dolor.</li> </ul>	154 supervivientes de cáncer con insomnio, asignados a CBT-I en línea (n≈77) o grupo control en lista de espera (n≈77).	El grupo de TCC-I digital mostró una reducción en el ISI frente al grupo control. Se observaron efectos grandes en la mejora de la gravedad del insomnio, funcionamiento cognitivo, calidad de vida física y psicológica, y fatiga. Se encontraron efectos de pequeños a grandes para reducciones en ansiedad, depresión y dolor. El cambio en la gravedad del insomnio medió los efectos de la intervención en los resultados diurnos.	La TCC fue utilizada con el propósito de reducir la gravedad del insomnio y, de manera asociada, mejorar la fatiga, el funcionamiento diurno, la ansiedad, la depresión y la calidad de vida en supervivientes de cáncer.	Intervención de OncoSleep. Tipo: Terapia cognitivo-conductual para el insomnio (TCC-I) digital. Modalidad: Virtual/online. Formato: 6 módulos semanales autoguiados con apoyo clínico en línea. Duración total: 8 semanas. Entrega: Plataforma web con apoyo clínico. Uso de Programa digital basado en web.

Hao, Q. et al. (2024)	Ensayo clínico aleatorizado (8 semanas) con dos grupos	Evaluar los efectos de un programa de manejo cognitivo-conductual del estrés basado en WeChat (WB-CBSM) sobre la salud mental, el bienestar espiritual y la calidad de vida de pacientes con cáncer de cuello uterino en etapa temprana tratadas con resección quirúrgica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) para ansiedad y depresión.</li> <li>- Functional Assessment of Chronic Illness Therapy–Spiritual Well-Being (FACIT-Sp) para bienestar espiritual.</li> <li>- Quality of Life Questionnaire–Core 30 (QLQ-C30) para calidad de vida global, función y síntomas.</li> <li>- EuroQol-5D (EQ-5D) para salud percibida.</li> </ul>	184 pacientes con cáncer de cuello uterino en etapa temprana sometidas a cirugía, asignadas aleatoriamente a WB-CBSM o cuidado habitual. (92 WB-CBSM; 92 atención normal)	El grupo WB-CBSM presentó reducción significativa de ansiedad y depresión; mejora del bienestar espiritual y calidad de vida; mejoras sostenidas hasta 6 meses	Reducir ansiedad y depresión, y mejorar bienestar psicológico y calidad de vida mediante manejo cognitivo-conductual del estrés	Intervención WB-CBSM basada en WeChat durante 8 semanas; modalidad digital; número de sesiones y duración no especificadas; modalidad virtual
Krista, M. et al. (2024)	Análisis secundario de un ensayo clínico aleatorizado.	Evaluar si la terapia cognitivo-conductual para el insomnio (TCC-I) mejora significativamente la fatiga relacionada con el cáncer, considerando el rol mediador de síntomas comórbidos: insomnio, deterioro cognitivo percibido (DCP), ansiedad y depresión, a partir de un análisis secundario de un ensayo controlado aleatorizado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inventario Multidimensional de Síntomas de Fatiga – Formulario Abreviado (fatiga).</li> <li>- Medidas de insomnio, DCP, ansiedad y depresión</li> </ul>	132 sobrevivientes de cáncer (77% mujeres, edad media = 60,12 años, 41% con cáncer de mama) con insomnio y DCP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reducción significativa de fatiga en TCC-I</li> <li>- La mejoría en fatiga se explicó completamente por la mejora en comorbilidades; el cambio en insomnio explicó el 45,3% del efecto.</li> <li>- La TCC-I es una intervención eficaz para mejorar la fatiga en sobrevivientes de cáncer.</li> </ul>	Disminución de la fatiga mediante la modificación del insomnio y comorbilidades psicológicas	TCC-I; modalidad no especificada; grupo comparado con lista de espera con automonitorización del sueño. Entrega terapéutica estructurada. Modalidad presencial

Høeg, B. et al. (2025)	Ensayo clínico aleatorizado de factibilidad	Evaluar la factibilidad del programa SleepNow, que combina Terapia Cognitivo-Conductual para Insomnio (CBT-I) con ejercicio físico en hombres con cáncer de próstata metastásico (mPCa) y problemas de insomnio.	Insomnia Severity Index (ISI), medidas objetivas y autoinformadas de sueño, calidad de vida, ansiedad, depresión y fatiga; comparaciones mediante prueba de Wilcoxon.	12 hombres con cáncer de próstata metastásico resistente a castración y ISI $\geq$ 8. Edad: 59-81 años.	El grupo de intervención mostró mejoras en insomnio, calidad del sueño, fatiga, ansiedad, depresión y calidad de vida, aunque sin diferencias significativas entre grupos. El programa fue aceptable y potencialmente eficaz para pacientes con cáncer metastásico.	Mejoras en insomnio, sueño, fatiga, ansiedad y depresión	Intervención del programa de SleepNow: 12 semanas; 4 sesiones de TCC-I dirigidas por enfermeras con sesiones quincenales de ejercicio asistió al 100%, ejercicio físico y cuatro sesiones de TCC-I, al menos 20 de las 24 sesiones de entrenamiento. Entrega terapéutica estructurada.
Soleymani, M. et al. (2025)	Ensayo clínico aleatorizado con pre-test, post-test y seguimiento a 2 meses; bloques aleatorios de cuatro.	Evaluar la eficacia de la terapia cognitivo-conductual integrada con mindfulness (MICBT) en la reducción de depresión, ansiedad, estrés y en la mejora de la calidad del sueño en mujeres con cáncer de mama.	DASS-21 (Depression, Anxiety, Stress Scale) y PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index); cuestionario sociodemográfico.	30 mujeres iraníes con cáncer de mama, asignadas a MICBT (n=15) o control con autoayuda (n=15).	MICBT produjo reducciones significativas en: depresión, ansiedad, estrés y mejora de calidad de sueño entre pre-test y post-test, manteniéndose en seguimiento a 2 meses. MICBT se recomienda como complemento psicológico a los tratamientos médicos para mejorar el estado de ánimo y el estilo de vida.	Reducir malestar emocional y mejorar calidad del sueño	Terapia cognitivo-conductual integrada en mindfulness; modalidad presencial; número de sesiones no especificado. Entregada por terapeutas.
Abd, N. et al. (2025)	Estudio experimental con asignación aleatoria a grupo intervención (G-CBT) o control. Seguimiento en 3 momentos: pre-mastectomía, postoperatorio inmediato, y seguimiento al 1er y 3er mes.	Evaluar la presencia de síntomas depresivos en pacientes con cáncer de mama recién diagnosticadas sometidas a mastectomía y determinar la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual Grupal (G-CBT) para reducir la depresión.	PHQ-9 para evaluar síntomas depresivos	70 mujeres recién diagnosticadas con cáncer de mama, pacientes de un hospital público terciario en Kuala Lumpur, Malasia.	G-CBT produjo una reducción significativamente mayor de los síntomas depresivos en comparación con el grupo control, efecto que se mantuvo hasta el tercer mes post-mastectomía.	Disminuir depresión asociada al diagnóstico y cirugía	Terapia cognitivo-conductual grupal; modalidad presencial; seguimiento hasta 3 meses. Entregada por profesionales de salud mental.

---

Badaghi, N. et al. (2025)	Ensayo clínico aleatorizado (RCT) paralelo de tres brazos con evaluaciones en línea en 4 momentos	Evaluar la eficacia de la terapia cognitiva en línea basada en la atención plena (eMBCT) puede reducir el malestar psicológico y otros problemas de salud mental en personas con cáncer, pero su adherencia y escalabilidad podrían mejorarse.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) para malestar psicológico (variable primaria).</li> <li>- Medidas de rumiación, mindfulness, descentramiento y autocompasión</li> </ul>	186 participantes con cáncer (81% mujeres, 49% con cáncer de mama, 76% tratados con intención curativa). Grupo-blended eMBCT: N=57. Individual-unguided eMBCT: N=75. Cuidado habitual (CAU): N=54.	La investigación demostró que la eMBCT es una intervención eficaz, accesible y de bajo costo para mejorar la salud mental en personas con cáncer. El formato grupal combinado mostró mayor efectividad y efectos más duraderos en la reducción del malestar psicológico y el fortalecimiento de recursos emocionales, mientras que el formato individual no guiado presentó beneficios más limitados, principalmente en el seguimiento.	Reducir malestar psicológico mediante atención plena	El eMBCT online. Dos formatos: grupal combinado e individual no guiado. Modalidad virtual. Plataforma digital. Seguimiento a 3 meses.
---------------------------	---	--	---	--	---	--	---

---

## Discusión

Los resultados de la revisión narrativa evidencian que la TCC es eficaz para reducir el estrés, la ansiedad, la depresión en pacientes oncológicos, tanto en modalidades presenciales como virtuales. La mayoría de los estudios incluidos meta-análisis, ensayos clínicos aleatorizados y estudios de viabilidad reportaron mejoras significativas en bienestar psicológico, calidad del sueño y calidad de vida relacionada con la salud. Además, los programas que integran atención plena, autocompasión y reestructuración cognitiva mostraron efectos positivos en la regulación emocional y el afrontamiento adaptativo ante la enfermedad.

Los resultados de la presente revisión narrativa confirman la eficacia de la TCC en la reducción del estrés, la ansiedad, la depresión en pacientes oncológicos, tanto en su modalidad presencial como virtual. Este hallazgo coincide con una amplia evidencia empírica que respalda el papel de la TCC como uno de los tratamientos psicológicos más efectivos para abordar ansiedad y depresión en pacientes con cáncer (Yang et al., 2024, así como la salud mental y la calidad de vida (Dils et al., 2024). Por lo que, la TCC actúa mediante la identificación y modificación de pensamientos disfuncionales, promoviendo estrategias de afrontamiento más adaptativas y un mejor manejo de la enfermedad, lo que explica su efectividad sostenida en distintos contextos clínicos.

Asimismo, la integración de componentes de tercera ola, como la atención plena y la autocompasión, muestra un avance relevante dentro de las intervenciones psicooncológicas. En esta línea, Ortiz (2025) evidencia que tanto la TCC tradicional como las terapias basadas en mindfulness resultan eficaces, aunque mediante mecanismos diferentes: mientras la TCC reduce la activación cognitiva negativa y los

pensamientos irracionales, el mindfulness fortalece la aceptación emocional y la regulación fisiológica del estrés, lo que se traduce en una disminución de la fatiga, el dolor y los síntomas somáticos. Este contraste permite interpretar que la combinación de ambas estrategias potencia los efectos terapéuticos, al abordar tanto los procesos cognitivos como los emocionales implicados en la experiencia oncológica.

Los hallazgos también se alinean con la investigación de Mendoza y Loja (2025), quienes reportan una disminución significativa de los niveles de ansiedad, depresión y estrés en mujeres con cáncer de mama tratadas con TCC. Estos resultados refuerzan la idea de que la intervención cognitivo-conductual no solo reduce la sintomatología emocional, sino que también promueve un funcionamiento psicológico más adaptativo, incrementando la autoeficacia y la percepción de control sobre la enfermedad. Este efecto puede explicarse desde el modelo cognitivo de Beck, que plantea que la reestructuración de pensamientos irracionales permite modificar las respuestas emocionales y conductuales ante el estrés médico.

Por su parte, Carmiol y Chinchilla (2024), mediante una revisión sistemática bajo el método PRISMA, confirman la eficacia de la TCC basada en mindfulness en mujeres con cáncer de mama. Su investigación aporta un sustento teórico sólido al demostrar que el mindfulness facilita la tolerancia al malestar emocional, favorece la regulación afectiva y mejora la calidad de vida. Estos hallazgos son coherentes con los resultados obtenidos en la presente revisión, que destaca la importancia de la conciencia plena como herramienta para disminuir la reactividad emocional frente al dolor y la incertidumbre asociada al cáncer.

Un aspecto innovador identificado en esta revisión es la eficacia de la TCC en formato digital, analizada por Mendoza (2024). La evidencia muestra que las intervenciones online, como la Terapia Cognitivo-Conductual Basada en Internet (ICBT) y la Terapia Cognitiva con Mindfulness Basada en Internet (eMBCT), mantienen niveles de efectividad comparables a los tratamientos presenciales, reduciendo síntomas depresivos y mejorando la adherencia terapéutica. Estos resultados pueden interpretarse a la luz del contexto postpandemia, donde la telepsicología ha demostrado ser una herramienta eficaz para superar barreras geográficas y garantizar la continuidad del cuidado psicológico en pacientes con limitaciones físicas o de movilidad.

La revisión presenta algunas limitaciones, como la inclusión de estudios con muestras reducidas o heterogéneas, variabilidad en los instrumentos de medición y falta de seguimiento longitudinal para evaluar la efectividad a largo plazo en algunos ensayos. Asimismo, el uso exclusivo de artículos en inglés y español y la restricción temporal de cinco años podrían haber dejado fuera investigaciones relevantes.

Desde el punto de vista práctico, se identifican limitaciones relacionadas con la disponibilidad de profesionales entrenados en TCC oncológica y la implementación de programas en entornos hospitalarios con recursos limitados. Teóricamente, persiste la necesidad de explorar con mayor profundidad los mecanismos de cambio de la TCC en población oncológica, así como de estandarizar los protocolos de intervención según tipo de cáncer y etapa del tratamiento.

## **Conclusiones**

La revisión narrativa analizó de forma integrada la evidencia científica disponible hasta septiembre de 2025 sobre la efectividad de la terapia cognitivo-conductual (TCC) en la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión en pacientes oncológicos. A partir del análisis de 14 estudios relevantes, que incluyeron meta-análisis, ensayos clínicos aleatorizados, estudios experimentales y de factibilidad, se confirma que la TCC constituye una intervención sólida y empíricamente respaldada para el abordaje del malestar psicológico asociado al cáncer. Los resultados evidencian que la TCC, aplicada en modalidades presenciales, virtuales y grupales, genera mejoras significativas en el bienestar emocional, la calidad del sueño, la fatiga y la calidad de vida relacionada con la salud. Asimismo, las intervenciones que incorporan componentes de atención plena, autocompasión y reestructuración cognitiva potencian la regulación emocional y el afrontamiento adaptativo del proceso oncológico. Aunque no todos los e

## **Recomendaciones**

Se recomienda integrar la TCC como un componente central del abordaje psicooncológico en los servicios de salud, priorizando su aplicación en pacientes que presentan estrés, ansiedad o depresión asociados al diagnóstico y tratamiento del cáncer. La evidencia respalda el uso de formatos combinados, tanto presenciales como virtuales, así como intervenciones grupales, debido a su mayor efectividad terapéutica y niveles de adherencia. Asimismo, resulta fundamental fortalecer las competencias

profesionales mediante programas de capacitación continua en TCC aplicada al contexto oncológico, incorporando técnicas como la atención plena, la autocompasión y la reestructuración cognitiva. Las instituciones de salud deben implementar protocolos estandarizados que aseguren la continuidad del apoyo emocional durante y después del tratamiento oncológico, e incluir la TCC dentro de las políticas públicas de control del cáncer para garantizar su accesibilidad a nivel nacional.

En cuanto a futuras líneas de investigación, se recomienda desarrollar estudios longitudinales que evalúen la sostenibilidad de los efectos de la TCC a largo plazo y su impacto en distintos tipos y estadios de cáncer. También se sugiere realizar investigaciones comparativas entre los diferentes formatos de intervención, ampliar las muestras e incorporar variables socioculturales, así como explorar la integración de la TCC con otras intervenciones psicológicas y médicas dentro de un enfoque integral e interdisciplinario, incluyendo la atención en enfermedades terminales.

## Referencias

- Abd, N., Ibrahim, N., Jamil, Z., Emran, N., De L Horne, D. y Ismail, S. (2025). *Evaluación de la terapia cognitivo-conductual grupal para la depresión en pacientes recientemente diagnosticadas con cáncer de mama en un hospital público de Malasia*. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 26(6), 1971–1976. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2025.26.6.1971>
- Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer. (2024, 1 de febrero). *Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios*. <https://www.iarc.who.int/news-events/global-cancer-burden-growing-amidst-mounting-need-for-services/>
- Akkol-Solakoglu, S., y Hevey, D. (2023). *Terapia cognitivo-conductual basada en Internet para sobrevivientes de cáncer de mama: un ensayo controlado aleatorizado*. *Psycho-Oncology*, 32(4), 785–794. <https://doi.org/10.1002/pon.70516>
- Badaghi, N., Kwakkenbos, L., Prins, J., Donders, R., Kelders, S., y Speckens, A. (2025). *Ensayo controlado aleatorizado de terapia cognitiva basada en mindfulness en formato grupal combinado y modalidad individual en línea sin guía para reducir el malestar psicológico en personas con cáncer*. *Psycho-oncology*, 34(9), e70286. <https://doi.org/10.1002/pon.70286>
- Carmiol, M, y Chinchilla, P. (2024). *Terapia Cognitiva Conductual Basada en Mindfulness en el manejo de ansiedad para mujeres mayores de 18 años con cáncer de mama: Revisión sistemática*. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 876–900. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i2.10533](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10533)

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – CDC Perú. (2024). *Sala situacional de cáncer en el Perú: I trimestre 2024*. Ministerio de Salud del Perú.

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>

Clara, M., Van, A., Savard, J., Canavarro, M. y Allen, A. (2025). *Terapia cognitivo-conductual basada en la web para el insomnio en sobrevivientes de cáncer: el ensayo aleatorizado OncoSleep*. *Sleep Medicine*, 129, 67–74. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2025.02.021>

Custers, J., Kwakkenbos, L., Levis, B., Döking, S., Van der Hoeven, Y. y Cols. (2024). *Eficacia de la terapia cognitivo-conductual combinada en sobrevivientes de cáncer colorrectal con malestar psicológico: un ensayo controlado aleatorizado*. *Supportive Care in Cancer*, 32(3), 1451–1462. <https://doi.org/10.1007/s00520-023-07821-4>

Dils, A., O’Keefe, K., Dakka, N., Azar, M., Chen, M., y Zhang, A. (2024). *La eficacia de la terapia cognitivo-conductual en la salud mental y la calidad de vida de personas diagnosticadas con cáncer: una revisión sistemática y metaanálisis*. *Cancer Medicine*, 13(16), e70063. <https://doi.org/10.1002/cam4.70063>

Greeley, K., Rash, J., Tulk, J., Savard, J., Seal, M., Urquhart, R., Thoms, J., Laing, K., Fawcett, E., y Garland, S. (2025). *Impacto y mecanismos de la terapia cognitivo-conductual para el insomnio sobre la fatiga en sobrevivientes de cáncer: un análisis secundario de un ensayo controlado aleatorizado*. *Sleep*, 48(6), zsaf014. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsaf014>

Hao, Q., Feng, L., Chen, D., Fan, X., Wei, L., Cui, Z., Zhang, J., Wang, L., Zhang, D., Zhan, X., y Yang, W. (2024). *Efecto de un programa de manejo del estrés cognitivo-conductual basado en WeChat sobre la salud mental y la calidad de vida en pacientes con cáncer de cuello uterino después de la cirugía*. *Journal of Cancer Survivorship*, 18(2), 312–325. <https://doi.org/10.1007/s11764-023-01295-y>

Harris, C., Giguère, L., Chu, A., Lamarche, J., Langmuir, T., y Cols. (2025). *Adaptación a la vida con cáncer: Terapia Cognitivo-Existencial (ACCENT): factibilidad y resultados preliminares en personas con cáncer avanzado*. *Psycho-Oncology*, 34(3), 554–563. <https://doi.org/10.1002/pon.70122>

Høeg, B. L., Løppenthin, K. B., Savard, J., Johansen, C., Christensen, J. F., Svendsen, M. N., Holländer, N., y Bidstrup, P. E. (2025). *SleepNow: una intervención combinada de terapia cognitivo-conductual para el insomnio y ejercicio físico en hombres con cáncer de próstata metastásico: resultados de un ensayo controlado aleatorizado de factibilidad*. *Acta Oncológica*, 64(1), 222–228. <https://doi.org/10.2340/1651-226X.2025.42246>

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). (2024). *Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la depresión en pacientes adultos con diagnóstico de cáncer* [Documento técnico]. Ministerio de Salud del Perú.

Instituto Nacional del Cáncer. (2022, 21 de octubre). *Estrés y cáncer*. Instituto Nacional de la Salud de los Estados Unidos. <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/hoja-informativa-estres>

- Instituto Nacional del Cáncer. (2023, 15 de noviembre). *Adaptación al cáncer: ansiedad y sufrimiento (PDQ) – Versión para pacientes*. Instituto Nacional de la Salud de los Estados Unidos.  
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/sentimientos/ansiedad-sufrimiento-pdq>
- Ipsos. (2024, octubre). *Día Mundial de la Salud Mental 2024: Una encuesta Global Advisor en 31 países*.  
[https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2024-10/Ipsos%20World%20Mental%20Health%20Day%202024%20Global%20Charts\\_ESP.pdf](https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2024-10/Ipsos%20World%20Mental%20Health%20Day%202024%20Global%20Charts_ESP.pdf)
- Krueger, E., Secinti, E., Stewart, J., Rand, K., y Mosher, C. (2024). *Intervenciones cognitivo-conductuales y basadas en mindfulness para el malestar psicológico y la calidad de vida en el cáncer avanzado: un metaanálisis*. *Psycho-Oncology*, 33(2), 189–201. <https://doi.org/10.1002/pon.70550>
- Li, M., Liu, F., Han, X., Li, J., y Fan, Y. (2024). *Eficacia de la terapia cognitivo-conductual basada en Internet en sobrevivientes de cáncer de mama: un metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados*. *Journal of Affective Disorders*, 345, 189–199. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.02.018>
- Mendoza, K. y Loja, D. (2025). *Eficacia de la terapia cognitiva conductual en mujeres con cáncer de mama* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/19270>

Mendoza, M. (2024). *Producción científica sobre la intervención online de la terapia cognitiva conductual en pacientes oncológicos con depresión: Una revisión narrativa* [Trabajo de segunda especialidad, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPeU.  
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/7467>

Ministerio de Salud del Perú. (2023, 5 de febrero). *Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad?* [Nota de prensa]. Gobierno del Perú.  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>

Ministerio de Salud del Perú. (2024, 5 de junio). *Establecimientos de salud Minsa atendieron más de 42 000 casos por reacción a estrés agudo y postraumático* [Nota de prensa]. Gobierno del Perú.  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43525-estres-afecta-a-mas-del-30-de-limenos>

Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Cáncer*.  
<https://www.paho.org/es/temas/cancer>

Organización Mundial de la Salud (2025, 3 de febrero). *Cáncer* [Hoja informativa].  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Organización Mundial de la Salud. (2025, 30 de septiembre). *Trastornos mentales* [Hoja informativa].  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Ortiz, J. (2025). *Efectos del mindfulness en comparación con la terapia cognitiva conductual en pacientes con cáncer de mama* [Tesis de licenciatura, Universidad

Católica de Cuenca]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/7aa979ec-a91c-4978-a523-f260fed9cc0b>

Yang, Y., Yi, Y., Shi, X., y Yang, X. (2024). *Eficacia comparativa de las intervenciones psicológicas sobre la ansiedad y la depresión en pacientes con cáncer: una revisión sistemática y metaanálisis en red*. *Medicine (Baltimore)*, 103(21), e38155. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000038155>

## ANEXO A

### Descriptores Para Cada Variable De Estudio

P	I	O	EFECTO
<b>PACIENTES ONCOLOGÍA OR</b> "Pacientes con cáncer" OR "Adultos con cáncer" OR "Pacientes oncológicos" OR "Oncología" OR "Pacientes con enfermedades terminales" OR "Personas con cáncer" OR "Supervivientes de cáncer"	<b>TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL</b> "Terapia cognitivo-conductual" OR "TCC" OR "intervención psicológica" OR "psicoterapia" OR "asesoramiento"	<b>ESTADO DE ÁNIMO OR</b> "Depresión" OR "Síntomas depresivos" OR "Estado de ánimo" OR OR "depresión mayor" OR "trastorno depresivo mayor" OR "trastorno distímico" OR "trastornos del estado de ánimo" OR "depresión estacional" OR "trastorno afectivo" OR "estrés" OR "ansiedad"	<b>EFFECTIVIDAD</b> "Reducción de la depresión" OR "Mejora en la calidad de vida" OR "Disminución de síntomas de ansiedad" OR "Mejor afrontamiento emocional ante el cáncer" OR "Mejora del estado de ánimo" OR "Incremento en la resiliencia psicológica" OR
"Cancer patients" OR "Adults with cancer" OR "Oncologic patients" OR "Oncology" OR "patients with terminal illness" OR "people with cancer" OR "cancer survivors"	"Cognitive behavioral therapy" OR "CBT" OR "psychological intervention" OR "psychotherapy" OR "counseling"	"Depression" OR "Depressive symptoms" OR "Mood" OR OR "major depression" OR "major depressive disorder" OR "dysthymic disorder" OR "mood disorders" OR "seasonal depression" OR "affective disorder" OR "stress" OR "anxiety"	"Depression reduction" OR "Improved quality of life" OR "Reduced anxiety symptoms" OR "Better emotional coping with cancer" OR "Improved mood" OR "Increased psychological resilience" OR

**Anexo B:**

**Estrategia de Búsqueda**

<b>Base de datos</b>	<b>Estrategia de búsqueda</b>	<b>N° de artículos</b>
Pubmed	((("Cognitive behavioral therapy" OR "CBT") AND ("depression" OR "depressive symptoms" OR "mood" OR "major depression" OR "major depressive disorder" OR "dysthymic disorder" OR "mood disorders" OR "seasonal depression" OR "affective disorder" OR "stress" OR "anxiety"))) AND ("cancer patients" OR "adults with cancer" OR "oncologic patients" OR "oncology" OR "patients with terminal illness" OR "people with cancer" OR "cancer survivors")	31
WOS	(TI=("cancer patients" OR "adults with cancer" OR "oncologic patients" OR "oncology" OR "patients with terminal illness" OR "people with cancer" OR "cancer survivors") OR AB=("cancer patients" OR "adults with cancer" OR "oncologic patients" OR "oncology" OR "patients with terminal illness" OR "people with cancer" OR "cancer survivors") OR AK=("cancer patients" OR "adults with cancer" OR "oncologic patients" OR "oncology" OR "patients with terminal illness" OR "people with cancer" OR "cancer survivors")) (TI=("cognitive behavioral therapy" OR "CBT" OR "psychological intervention" OR "psychotherapy" OR "counseling") OR AB=("cognitive behavioral therapy" OR "CBT" OR "psychological intervention" OR "psychotherapy" OR "counseling") OR AK=("cognitive behavioral therapy" OR "CBT" OR "psychological intervention" OR "psychotherapy" OR "counseling")) (TI=("depression" OR "depressive symptoms" OR "mood" OR "major depression" OR "major depressive disorder" OR "dysthymic disorder" OR "mood disorders" OR "seasonal depression" OR "affective disorder" OR "stress" OR "anxiety") OR AB=("depression" OR "depressive symptoms" OR "mood" OR "major depression" OR "major depressive disorder" OR "dysthymic disorder" OR "mood disorders" OR "seasonal depression" OR "affective disorder" OR "stress" OR "anxiety") OR AK=("depression" OR "depressive symptoms" OR "mood" OR "major depression" OR "major depressive disorder" OR "dysthymic disorder" OR "mood disorders" OR "seasonal depression" OR "affective disorder" OR "stress" OR "anxiety"))	8
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY("cancer patients" OR "adults with cancer" OR "oncologic patients" OR "oncology" OR "patients with terminal illness" OR "people with cancer" OR "cancer survivors") AND TITLE-ABS-KEY("Cognitive behavioral therapy" OR "CBT"), AND TITLE-ABS-KEY("depression" OR "depressive symptoms" OR "mood" OR "major depression" OR "major depressive disorder" OR "dysthymic disorder" OR "mood disorders" OR "seasonal depression" OR "affective disorder" OR "stress" OR "anxiety")	23

# Anexo C

## Captura De Pantalla

### Pubmed

The screenshot shows the PubMed website interface. The search bar contains the query: `((("Cognitive behavioral therapy" OR "CBT") AND ("depression" OR "depressiv`. The search results show 31 results. A filter bar indicates: "Filtros aplicados: en el último año, Texto completo gratuito, Texto completo, Ensayo clínico, Metaanálisis, Ensayo controlado aleatorizado, Revisión, Revisión sistemática." A warning message states: "Frase citada no encontrada en el índice de frases: 'pacientes con enfermedades terminales'". The first result is titled "Ensayo controlado aleatorio de viabilidad de una nueva intervención digital ('FRAME') para promover la resiliencia en mujeres tratadas por cáncer de mama primario." by Cartwright AV, Krzyzanowski H, Moss-Morris R, Smith L, Sawjani Y, Kristensen CB, Mukaty N, Norton S, Ames J, Hirsch CR.

### Web Of Science

The screenshot shows the Web of Science interface. The search results show 8 results. The first result is titled "RETRACTADO: Effect of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy on Psychological Distress and Quality of Life Among Breast Cancer Survivors: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials (Retracted article. See vol. 34, 2025)". The authors are Li, M.J.; Liu, F.L.; Li, J.; Fan, Y.J. The journal is PSYCHO-ONCOLOGY, 33 (1), Nov 2024. The article is marked as a retracted publication. The interface includes filters for publication year (2023 or 2024 or 2025) and document types (artículo de revisión).

# SCOPUS

Scopus - Detalles del documento | Search | Sciendo | Historial de búsqueda | Scopus - Document search results

scopus.com/results/results.uri?sort=plf-f&src=s&sid=7cde17b9da39ec6665466a3c1206358&ot=a&sd=cl&sl=302&cs=%28TITLE-ABS-KEY%28cancer+patients+OR+adults+with...

Scopus Search Sources SciVal

Advanced query

Search within Article title, Abstract, Keywords Search documents "cancer patients" OR "adults with cancer" OR "oncologic patients" OR "oncology"

AND

Search within Article title, Abstract, Keywords Search documents "Cognitive behavioral therapy" OR "CBT"

AND

Search within Article title, Abstract, Keywords Search documents "depression" OR "depressive symptoms" OR "mood" OR "major depression" OR "MDD"

+ Add search field

Reset Search

Documents Preprints Secondary documents

23 documents found Analyze results

Refine search Search within results

Filters Clear all

Year Clear

Range Individual

2023 - 2025

Author name

Document title	Authors	Source	Year	Citations
1 Article Brief Post-Surgical Stress Management Intervention Effects on Positive Psychological Well-Being and Self-Efficacy in Women Being Treated With Adjuvant Endocrine Therapy for Hormone-Receptor Positive Breast Cancer	Beem, M., Touh, C.J., Ampono, H.L., ... Sofron, S.A., Antoni, M.H.	Psycho-Oncology, 34(8), e70267	2025	0
2 Article An HRQOL Proof-Of-Concept Analysis of the eHealth TOGETHER Intervention for Adolescent and Young Adult Cancer Survivors: A Brief Report	Fox, B.S., Badger, T.A., Moya, S., ... Antoni, M.H., Oswald, L.B.	Psycho-Oncology, 34(7), e70234	2025	0

UV muy alto Ahora

Buscar

ESP LAA 12:57 28/09/2025