

Intervenciones y terapias focalizadas en la autoestima y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: Revisión Sistemática

Guadalupe Guareño Núñez – Universidad de Granada

 0000-0002-9946-6323

Recepción: 02.06.2021 | Aceptado: 05.07.2021

Correspondencia a través de **ORCID**: Guadalupe Guareño Núñez

 **0000-0002-9946-6323**

Citar: Guareño Núñez, G (2021). Intervenciones y terapias focalizadas en la autoestima y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama: Revisión Sistemática. *REIDOCREA*, 10(26), 1-11.

Resumen: El cáncer de mama es una enfermedad que, además de considerarse como la principal causa de muerte en mujeres por tumores de tipo maligno, conlleva también una serie de cambios emocionales, físicos y cognitivos. Estos cambios a nivel físico provocan en estas mujeres la sensación de perder su propia identidad como mujeres, por lo que es importante hablar de conceptos como la autoestima y la imagen corporal. Un área de la psicología que se ha dedicado ofrecer una mejor calidad de vida a los/as pacientes de cáncer y sus familiares es la psicooncología. El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión sistemática sobre aquellas intervenciones o terapias que mejoran la autoestima y la imagen corporal en estas mujeres. La búsqueda se realizó entre los meses de marzo y abril de 2021 en las bases de datos de Scopus, PsycInfo y Web Of Science. Aplicando los criterios de inclusión y de exclusión establecidos, se obtuvo una muestra final de 8 artículos. Los resultados nos muestran información sobre la eficacia o no de distintas intervenciones sobre las variables de autoestima e imagen corporal en mujeres con cáncer de mama.

Palabra clave: cancer de mama

Interventions and therapies focused on self-esteem and body image in breast cancer women: A Systematic Review

Abstract: Breast cancer is a disease which entails a series of emotional, physical, and cognitive changes, as well as being considered the main cause of death in women due to malignant tumours. These physical changes cause these women to feel that they are losing their identity as women, which shows the importance of talking about concepts such as self-esteem and body image. The area of psychology dedicated to offering a better quality of life to cancer patients and their families is psycho-oncology. This systematic review covers interventions or therapies that improve self-esteem and body image in these women. This review was carried out between March and April 2021 using the Scopus, PsycInfo and Web Of Science databases. Applying the established inclusion and exclusion criteria, a final sample of 8 articles was obtained. The results provide information on the degree of efficacy presented by different interventions on the variables of self-esteem and body image in women with breast cancer.

Keyword: Breast cancer

Introducción

El cáncer de mama es una enfermedad que afecta a nivel mundial y se considera como la causa principal de muerte en mujeres por tumores de tipo maligno (Anderson, & Cazap, 2009; Valencia-Mendoza et al., 2009, citado en González et al., 2014). Además, el 16% de los cánceres que se dan en mujeres son de este tipo (OMS, 2020, citado en Font et al., 2020). Los últimos datos recogidos en el Sistema Europeo de Información del Cáncer (ECIS) muestran que en España se diagnosticaron 34.088 nuevos casos de cáncer de mama en el año 2020, siendo el tumor más habitual entre las mujeres españolas. Este tipo de tumor sigue siendo, en 2021, la primera causa de muerte entre las mujeres en nuestro país, según los datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (GEICAM, 2021).

El diagnóstico del cáncer de mama supone un enfrentamiento a diferentes elementos estresantes que repercuten en la vida de la paciente y que demanda importantes adaptaciones y esfuerzos ante cambios emocionales, físicos y cognitivos (González-

Tablas et al., 2001; Sirgo et al., 2001, citado en Fuentes y Blasco, 2012). Estas mujeres se enfrentan a pérdidas importantes, tanto en su imagen corporal como cambios referidos a sentimientos y actitudes. La mayoría de los tipos de cáncer, incluyendo el de mama, tienen importantes secuelas físicas y los tratamientos aplicados también producen importantes alteraciones corporales (Sebastián et al., 2007). Todas estas alteraciones influyen de forma negativa en lo que conocemos como autoimagen o imagen corporal, que se refiere a la imagen que cada persona tiene sobre su cuerpo (Anderson, & Johnson, 1994; Carlson, & Hamrin, 1994; Freedman, 1994; Stanton, & Reed, 2003, citado en Sebastián et al., 2007), y que se puede definir desde la psicología como un constructo que engloba lo que una persona piensa, siente, se percibe y actúa en relación con su cuerpo (Cash, 1994; Cash, & Pruzinsky, 1990, citado en Sebastián et al., 2007).

Para muchas mujeres, el pecho es lo primero que las define como mujeres, por lo que tiene una importancia crucial en la identidad femenina (Sebastián et al., 2007). Además, hay que tener en cuenta que, en las sociedades occidentales, la imagen física de las mujeres conforma una parte importante de su valoración social y de su identidad personal (Sebastián et al., 2002, citado en Sebastián et al., 2007). Es por lo que la pérdida de un pecho, puede ser sinónimo de la pérdida de la feminidad (Carver et al., 1998, citado en Sebastián et al., 2007) y hace susceptibles a las mujeres en temas relacionados con su imagen o atractivo y de su propio valor (Roberts et al., 1997, citado en Sebastián et al., 2007).

Otro aspecto a tener en cuenta es la autoestima, que se puede definir como una actitud o sentimiento positivo o negativo hacia uno/a mismo/a, que se basa en la evaluación de las propias características y que incluye sentimientos de insatisfacción con uno/a mismo/a (Rosenberg, 1965, citado en Sebastián et al., 2007). Debemos tener en cuenta que el bienestar emocional de las mujeres con cáncer de mama se ve afectado debido a los cambios físicos que se producen en su cuerpo, por lo que esta afectación al bienestar emocional repercute también en la autoestima de las pacientes. Por lo tanto, la imagen corporal se relaciona con la autoestima en el sentido de que, los cambios físicos a los que se ven sometidas estas mujeres influyen en su bienestar psicológico, por lo que afectará a su autoestima (Pintado, 2013).

Teniendo en cuenta esta serie de dificultades psicológicas y emocionales, es importante pensar que debe haber alguna manera de poder solucionarlo o, al menos, paliarlo. Es por ello por lo que surge la psicooncología, que se trata de una especialidad de la psicología que sirve como soporte a los/as pacientes de cáncer, a sus familiares y a los/as profesionales de la salud, de manera que ofrece ayuda para poder manejar los cambios que van surgiendo en el transcurso de la enfermedad (Malca, 2005).

La atención ofrecida se desarrolla en áreas como la prevención, la información al/a la paciente, la fase de preparación a la hospitalización y al tratamiento, en los efectos secundarios del tratamiento, en el dolor, las relaciones familiares, en la fase terminal, el entrenamiento del personal sanitario y en la adaptación general a la enfermedad. Además, la psicooncología pretende poner al servicio de las áreas comentadas anteriormente una serie de conocimientos que han sido obtenidos de los estudios sobre la influencia de los factores psicológicos en lo que respecta a la aparición del cáncer y de las reacciones psicológicas del/de la paciente, su familia y el personal sanitario que le acompaña a lo largo del proceso (Velázquez et al., 2007).

En definitiva, un/a profesional de la psicooncología trata de ofrecer una mejor calidad de vida al/a la paciente y sus familiares y para ello debe detectar y atender a aquellas

dificultades psicológicas y sociales que puedan surgir durante la enfermedad (Malca, 2005).

Teniendo en cuenta todo lo expuesto anteriormente, sería interesante comparar distintas terapias o intervenciones enfocadas a la reducción y mejora de los problemas de imagen corporal y autoestima en mujeres con cáncer de mama

Objetivo

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión sistemática en relación a los distintos tipos de terapias o intervenciones dirigidas a la reducción de los problemas de imagen corporal y la mejora de la autoestima en mujeres con cáncer de mama.

Método

Esta revisión sistemática se realizó siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA (Urrútia y Bonfill, 2010) y se utilizaron las bases de datos de PsycINFO, Scopus y Web Of Science para la búsqueda bibliográfica.

La ecuación de búsqueda (escrita en inglés) ha sido ("breast cancer" OR "breast cancer women") AND "self-esteem" AND "body image" AND (therapy OR intervention). Los campos de búsqueda fueron título, resumen y palabras clave y se estableció un límite temporal: únicamente artículos publicados entre 2011 y 2021.

La búsqueda tuvo lugar entre los meses de marzo y abril de 2021 dando lugar a un total de 173 resultados de los cuales 8 fueron seleccionados para la revisión tras aplicar los criterios de inclusión y de exclusión.

Criterios de inclusión y de exclusión

Los criterios de inclusión utilizados para la elección de los artículos son: (a) estudios empíricos; (b) estudios donde la muestra esté compuesta por mujeres con cáncer de mama; (c) estudios donde se incluya una intervención o una terapia; (d) estudios en los que las variables dependientes sean la autoestima y/o la imagen corporal; (e) estudios publicados entre 2011 y 2021; (f) estudios escritos en inglés.

Los criterios de exclusión que se han empleado son: (a) artículos que sean revisiones sistemáticas; (b) artículos duplicados; (c) capítulos de libros; (d) cartas (e) artículos sin texto completo; (f) resúmenes presentados en conferencias; (g) adaptaciones de cuestionarios, validación de escalas y/o evaluación de las propiedades psicométricas de escalas.

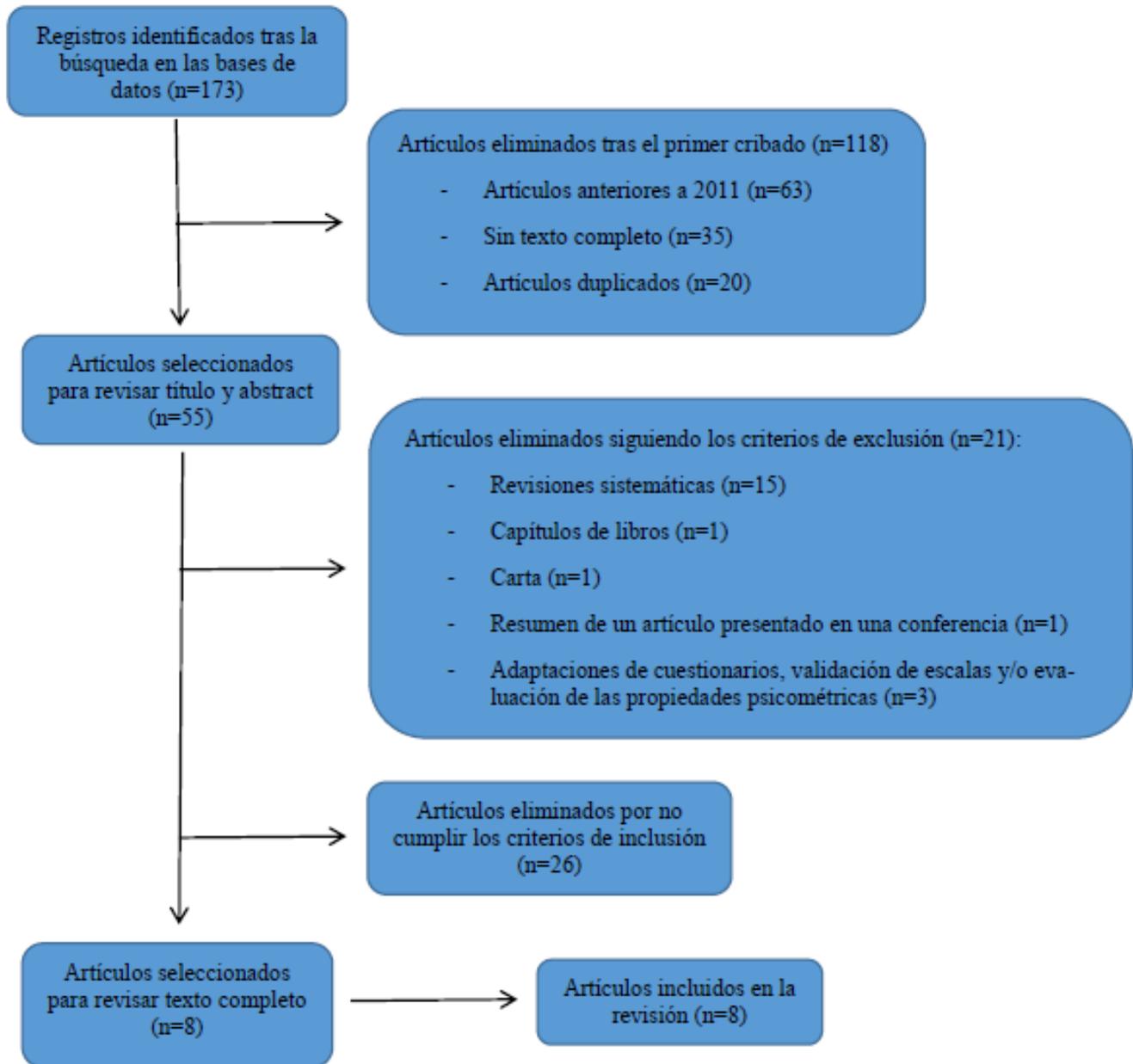


Figura 1. Flujograma PRISMA

Codificación de los resultados y análisis de la información

Para la recopilación de los resultados se realizó una hoja de codificación en la que se recogía la siguiente información: (a) referencia; (b) muestra; (c) tipo de intervención y/o terapia; (d) duración de la intervención; (e) instrumentos de medida utilizados; (f) resultados.

Resultados

En las siguientes tablas se resume toda la información recogida en la hoja de codificación:

Tabla 1*Resumen de la muestra y la intervención de cada artículo*

	Referencias	Muestra	Tipo de intervención
1	Carminatti et al., (2019)	19 mujeres (54.55±8.29 años)	Intervención a través de clases de danza del vientre
2	Goldov (2011)	14 mujeres. *GE (n=6): edad media 55 años; *GC (n=8): edad media 57 años	Terapia de danza y movimiento. Medical Dance/Movement Therapy (MDMT)
3	Lewis-Smith et al., (2018)	22 mujeres (media de edad 51.42 años) G1 (n=9); G2 (n=12)	Terapia Cognitivo Conductual (TCC) en grupo "Accepting your Body after Cancer"
4	Park et al., (2015)	60 mujeres. GE (n=31); GC (n=29)	Programa de cosmética "Make up your life" en combinación con la rutina de cuidado
5	Allen (2011)	11 mujeres. GE (n=5): media de edad 61 años; GC (n=6): media de edad 60.3 años	Psicoterapia musical en grupo
6	Franco et al., (2020)	36 mujeres de entre 18 y 70 años GE (n=19); GC (n=17)	Mindfulness: "flow meditation"
7	Richard et al., (2018)	44 mujeres de 18 y más años. GE (n=22): media de edad 61 años; GC (n=22): media de edad 60.3 años	Cuidados de belleza
8	Esplen et al., (2018)	194 mujeres de entre 18 y 65 años. GE (n=131); GC (n=63)	Combinación de ejercicios expresivos en imaginación y un modelo de principios de terapia en grupo

Nota: GE: Grupo Experimental; GC: Grupo Control

Tabla 2*Resumen de la duración de la intervención y de los instrumentos de medida utilizados en cada estudio*

	Referencias	Duración	Instrumentos de medida
1	Carminatti et al., (2019)	Dos sesiones de 60 minutos a la semana durante 12 semanas	-Body Image After Breast Cancer Questionnaire (BIBCQ) -Rosenberg Self-Esteem Scale
2	Goldov (2011)	5 sesiones de entre 30 y 45 minutos a lo largo de dos semanas	-Body Image Scale (BIS) -Body Image and Relationships Scale (BIRS)
3	Lewis-Smith et al., (2018)	1 sesión semanal de 2h durante 7 semanas	-Body Image Scale -MBSRQ: Appearance Evaluation Subscale -Weight and Shape Concern Subscales -Social Activities and Clothing subscales -Body appreciation scale -Acceptance of aging-related appearance changes -Body-related self-care attitude -The Single-Item Self-Esteem Scale
4	Park et al., (2015)	Una sesión de 2 horas	-Rosenberg Self-Esteem Scale (RSS) -Body Cathexis Scale (BCS)
5	Allen (2011)	Una sesión semanal de 60 minutos durante 10 semanas consecutivas	-Body Image After Breast Cancer Questionnaire -Tennessee Self-Concept Scale
6	Franco et al., (2020)	Sesiones grupales de 2h a la semana durante 7 semanas	Rosenberg Self-Esteem Questionnaire
7	Richard et al., (2018)	Un taller de 4h de maquillaje y una sesión de fotos en una academia de maquillaje	-Body Image Scale (BIS) -Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)
8	Esplen et al., (2018)	Sesiones semanales de 90 minutos durante 8 semanas	The Body Image Scale

Tabla 3*Resumen de los principales resultados de casa estudio*

Referencias		Principales resultados
1	Carminatti et al., (2019)	No se han encontrado diferencias significativas en autoestima en ninguno de los grupos. En imagen corporal se observan diferencias significativas, dándose una mejora en dos subescalas del BIBCQ tras la intervención, en <i>body stigma</i> ($p=.017$) y en <i>transparency</i> ($p=.021$), a diferencia del grupo control, donde no se observan resultados significativos.
2	Goldov (2011)	El 83% de las participantes del grupo experimental mostraron una disminución de los problemas de imagen corporal, frente al 38% de las integrantes del grupo control.
3	Lewis-Smith et al., (2018)	Se alcanzan mejoras significativas inmediatas y mantenidas en el tiempo en preocupación por el peso y la forma, apreciación corporal y la aceptación de los cambios en la apariencia debidos a la edad. Durante el seguimiento se alcanzaron mejoras en insatisfacción corporal, mientras que el tamaño de efecto de la evitación de la imagen corporal fue medio-bajo. Tampoco se ven mejoras significativas en actitud ante el autocuidado del cuerpo. También se encontraron diferencias significativas en autoestima.
4	Park et al., (2015)	No se encuentran resultados significativos tras la intervención. No se dan mejoras en autoestima ni en imagen corporal en ninguno de los grupos.
5	Allen (2011)	Se dan diferencias significativas en cuanto a la autoestima ($p=.043$), aumentando esta tras la intervención. También se observan diferencias significativas en cuanto a la imagen corporal tras la intervención ($p=.043$), de manera que se produce una mejora.
6	Franco et al., (2020)	Se observan diferencias significativas en autoestima tras la intervención, lo que nos indica una mejora en este aspecto.
7	Richard et al., (2018)	La autoestima mejoró en el grupo experimental tras la intervención una vez se hizo el post-test 1 y el post-test 2, pero no ocurre lo mismo con el grupo control. Los resultados se mantienen estables hasta 4 semanas después.
8	Esplen et al., (2018)	La mejora en la imagen corporal se hizo visible a partir de los 12 meses después de la intervención, donde se alcanzaron diferencias significativas entre el grupo experimental y el control.

Como se puede ver en la Tabla 3, en la mayoría de los estudios se dan mejoras en imagen corporal y en autoestima. Sin embargo, en el estudio de Carminatti et al. (2019) no se alcanzan mejoras en autoestima, pero sí en imagen corporal, concretamente se observan diferencias significativas en las subescalas *transparency* y *body stigma* de la escala BIBCQ. En el estudio de Park et al. (2015), sin embargo, no se obtienen mejoras en ninguna de las dos variables.

Goldov (2011) refleja las mejoras mediante porcentajes, donde el 83% de las mujeres del grupo experimental mostraron una disminución de los problemas de imagen corporal, frente al 38% de las mujeres del grupo control. En el estudio de Lewis-Smith et al. (2018) se alcanzan mejoras significativas, inmediatas y mantenidas en el tiempo en algunas cuestiones relacionadas con la imagen corporal. En este estudio también se encontraron diferencias significativas en autoestima. En los estudios de Franco et al. (2020), Richard et al. (2018), Esplen et al. (2018) y Allen (2011) también se observa una mejora significativa en cuanto a la autoestima, apareciendo estas mejoras 12 meses después de la intervención en el estudio de Esplen et al. (2018). Por último, en el estudio de Allen (2011) también se dan mejoras en cuanto a la imagen corporal.

Discusión

A partir de los artículos seleccionados para esta revisión, podemos ver que hay distintas formas de mejorar la imagen corporal y la autoestima de las mujeres con cáncer de mama. Sin embargo, en algunos de estos estudios no se observa dicha mejora.

En el caso de la imagen corporal, la intervención llevada a cabo en el estudio de Park et al. (2015) no muestra mejoras significativas en cuanto a este constructo. Sin embargo, las pacientes informan que han mejorado en cuanto su auto-imagen corporal. Estas discrepancias pueden relacionarse con las diferencias con respecto a otros estudios, ya que en este estudio el intervalo de tiempo transcurrido entre la mastectomía y la evaluación de la intervención es de más de dos meses, mientras que en otros estudios es de una semana. Al haber pasado tanto tiempo, pueden haberse debilitado los efectos del tratamiento.

En el estudio de Lewis-Smith et al. (2018) se quiere comprobar la efectividad y la aceptabilidad de una intervención dirigida a la imagen corporal y que ha sido adaptada de una versión anterior. Los resultados muestran, finalmente, que esta intervención es aceptable y efectiva, ya que se alcanzan mejoras significativas, inmediatas y mantenidas en el tiempo en algunas cuestiones relacionadas con la imagen corporal, como son el peso y la forma del cuerpo, apreciación corporal y la aceptación de los cambios en la apariencia debidos a la edad. Además, las pacientes informan que la intervención les pareció cómoda, interesante y relevante y muchas de ellas creen que ha sido beneficiosa para su imagen corporal.

Las mejoras en imagen corporal en el estudio de Esplen et al. (2018) empiezan a ser significativas 12 meses después de la intervención en ambos grupos. Esta intervención, además, fue bien recibida por parte de las pacientes. En este caso, los ejercicios en imaginación permitían estimular sus reacciones emocionales y ayudaban a estas mujeres a entender sus propios sentimientos y, en algunas ocasiones, a confrontar aquellos sentimientos relacionados con las alteraciones físicas de su cuerpo.

En el estudio de Goldov (2011) también se ven mejoras en los problemas de imagen corporal y estas se mantienen en el tiempo. Esto podría deberse a que las experiencias en terapia de danza y movimiento (MDMT) pueden haber cambiado los puntos de vista de estas mujeres sobre sus propios cuerpos, ya que se produciría una disminución de las discrepancias del yo-ideal y cambios en su concepción de cuerpo ideal. A través de esta intervención, se haría posible la exposición a nuevas creencias sobre ellas mismas.

El estudio de Allen (2011) parte del objetivo de comprobar la efectividad de la terapia musical en grupo sobre el autoconcepto de las mujeres con cáncer de mama. Finalmente, se comprueba que esta terapia mejora la imagen corporal, uno de los pilares del autoconcepto, entre otras variables. Cuando sucede un evento que altera la vida de una persona, como puede ser el diagnóstico de cáncer de mama, el hecho de identificar aquello que está impidiendo vivir la vida de la manera más plena puede ser un reto en sí mismo. La terapia musical en imaginación permite identificar estos obstáculos y conectar con el cuerpo y las emociones de manera simultánea. Además, esta conexión con el cuerpo puede hacerse a través de diferentes experiencias ya sea de manera auditiva, kinestésica o emocional.

El estudio de Carminatti et al. (2019) demuestra que el programa de danza del vientre mejora la imagen corporal de las mujeres con cáncer de mama, dando lugar a diferencias significativas en las subescalas *transparency* y *body stigma* de la escala BIBCQ. Estas mejoras se mantienen hasta 12 semanas después de aplicar el programa. Los resultados favorables en *transparency*, que se refiere a la aceptación de los cambios que el cáncer ha provocado en el cuerpo, podrían deberse a que las clases se realizan frente a un espejo. De esta manera, estas mujeres tienen que mirarse a sí mismas y percibir sus cuerpos. Además, la danza les ayuda a explorar sus propios cuerpos, de manera que permite la integración de la salud física a través de los movimientos (Mannheima et al., 2013, citado en Carminatti et al., 2019). Esto es lo que ha podido afectar a los resultados en cuanto a la subescala *body stigma*, ya que esta práctica en grupo minimiza los sentimientos de vergüenza relacionados con el cuerpo. Esto se debe a que todas las integrantes llevan puestos los trajes de danza del vientre.

En el caso de la autoestima, los estudios de Carminatti et al. (2019) y de Park et al. (2015) no indican mejoras en esta variable. En el primer estudio, estos resultados pueden deberse a que la muestra no se dividió de manera aleatoria, por lo tanto, puede ocurrir que aquellas mujeres que decidieron participar en esta intervención, formando el grupo experimental, tuvieran unas expectativas previas y una predisposición hacia mejores resultados que las mujeres del grupo control. Otro motivo podría ser la pérdida de muestra, ya que el tratamiento al que eran sometidas estas mujeres provocaba intensos efectos colaterales que hacían que las participantes tuvieran que ausentarse o abandonar el programa.

En el estudio de Park et al. (2015), los resultados obtenidos podrían deberse al tamaño de la muestra, ya que es moderado ($n=60$) y esta muestra se obtuvo de un solo área de Korea, por lo que esto impediría generalizar los resultados. Esta muestra no fue seleccionada de manera aleatoria, por lo que aquellas participantes que estaban dispuestas a participar en el programa podrían haber sesgado los resultados. Además, la duración del programa ha sido de 1 sesión de dos horas y la evaluación de la efectividad del programa se ha realizado 1 mes después, por lo que sería conveniente hacer también una evaluación a largo plazo.

En el estudio de Lewis-Smith et al. (2018) se encontraron diferencias significativas en autoestima que se mantuvieron en el tiempo. Sin embargo, este constructo forma parte de los resultados secundarios de la intervención, ya que el interés se centra en la imagen corporal. Pero, teniendo en cuenta que este constructo se ha relacionado, en mujeres con cáncer de mama, con la imagen corporal en el sentido de que mayores problemas de imagen corporal se relacionan con niveles más bajos en autoestima (Fobair et al., 2006), podríamos decir que, al obtener mejoras significativas en imagen corporal, tendría sentido que pasara lo mismo con la autoestima.

Franco et al. (2020) demuestran en su estudio que la autoestima mejora significativamente a través de su programa de Mindfulness. Además, los resultados se mantenían hasta tres meses después de la intervención. Estos resultados pueden

deberse a que, a través de la práctica de la meditación, estas mujeres consiguen conocerse y aceptarse tal y como son, sin la necesidad de cambiar nada para sentirse mejor con ellas mismas (Arias et al., 2010).

El estudio de Richard et al. (2018) muestra que las mejoras en autoestima seguían estando presente 2 y 4 semanas después de la intervención. En comparación a otros estudios, este es el primer estudio que ha demostrado de manera consistente las mejoras de los resultados. Además, han incluido una novedad, que se trata de una sesión fotográfica que podría haber ayudado al incremento de la eficacia de la intervención.

Por último, la terapia musical en grupo aplicada en el estudio de Allen (2011) también produce una mejora significativa en cuanto a la autoestima. Sin embargo, no se dan resultados significativos con el grupo control, a diferencia de la imagen corporal. Debemos tener en cuenta que una enfermedad que amenaza tu vida, como es el cáncer, provoca cambios en la propia persona y en su capacidad de adaptación. Las mejoras podrían deberse a que, la terapia musical en grupo ayuda a estas mujeres a identificar, indagar y a desarrollar nuevas formas de adaptarse en un ambiente seguro como es el de la terapia.

Limitaciones

Los artículos seleccionados en esta revisión nos hacen ver la importancia de intervenir con mujeres con cáncer de mama, ya que las consecuencias psicológicas de esta enfermedad pueden afectar de manera significativa en sus vidas. Sin embargo, a pesar de los resultados favorables que hemos encontrado en la mayoría de los estudios, estos no están exentos de limitaciones.

Por un lado, podemos observar que se han utilizado distintos instrumentos de evaluación para la misma variable, por lo que podría haber transformado el efecto de esta. Así pues, sería de interés el uso del o de los mismos instrumentos de evaluación en investigaciones futuras, con el objetivo de conseguir resultados más fiables.

En segundo lugar, hay algunos estudios en los que solo se investiga en una de las variables de interés, por lo que también sería interesante que en futuros estudios incluyan ambas variables e investigar también la relación que existe entre ambas.

Por otra parte, es importante que los estudios sean aleatorizados, ya que, como hemos podido comprobar en algunos de ellos, esto podría afectar a los resultados. En cuanto a la muestra, es importante que esta sea representativa, ya que en algunos de los estudios esta muestra podría no ser suficiente como para generalizar los resultados obtenidos.

En general, esta revisión sistemática alude la necesidad de llevar a cabo investigaciones en cuanto a autoestima e imagen corporal en mujeres con cáncer de mama, ya que el número de estudios publicados es reducido. Además, sería conveniente que estas investigaciones se hagan teniendo en cuenta las limitaciones citadas para que así puedan servir de ayuda a otros/as profesionales de la psicooncología.

Referencias

Allen, JL (2011). The effectiveness of group music psychotherapy in improving the self-concept of breast cancer survivors. Doctoral dissertation, Temple University. Libraries.

Arias, MF, Granados, MS y Justo, CF (2010). Efectos de un programa de entrenamiento en conciencia plena (mindfulness) en la autoestima y la inteligencia emocional percibidas. *Psicología conductual*, 18(2), 297-315.

- Carminatti, M, Boing, L, Leite, B, Sperandio, FF, Korpalski, T, Fretta, TB, & Guimaraes, ACA (2019). Effects of belly dancing on body image and self-esteem in women with breast cancer – pilot study. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 25(6), 464-468.
- Esplen, MJ, Wong, J, Warner, E, & Toner, B (2018). Restoring body image after cancer (ReBIC): results of a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*, 36(8), 749-756.
- Fobair, P, Stewart, SL, Chang, S, D'Onofrio, C, Banks, PJ, & Bloom, JR (2006). Body image and sexual problems in young women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 15, 579–594.
- Font Guiteras, A, Reventós Osuna, P y Faló Zamora, C (2020). Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: Estudio preliminar de semejanzas y diferencias entre pacientes con y sin metástasis. *Psicooncología*, 17(1), 179-194.
- Franco, C, Amutio, A, Mañas, I, Sánchez-Sánchez, LC y Mateos-Pérez, E (2020). Improving psychosocial functioning in mastectomized women through a mindfulness-based program: Flow meditation. *International Journal of Stress Management*, 27(1), 74-81.
- Fuentes, S y Blasco, T (2012). Factores predictores de la adaptación a la enfermedad en pacientes recién diagnosticada de cáncer de mama que acuden a un servicio de psicooncología. *Anales De Psicología / Annals of Psychology*, 28(3), 736-742.
- Goldov, NB (2011). The effects of individualized brief medical dance/movement therapy on body image in women with breast cancer. Doctoral dissertation, Argosy University. Seattle.
- González-Ramírez, LP, Estrada Pineda, C, Robles García, R, Orozco Mares, I, Meda Lara, RM y Daneri Navarro, A (2014). Estudio exploratorio de relación entre la percepción de apoyo social instrumental y la modificación de roles familiares en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 17(1), 59-69.
- Lewis-Smith, H, Claire Diedrichs, P, & Harcourt, D (2018). A pilot study of a body image intervention for breast cancer survivors. *Body image*, 27, 21-31.
- Malca Scharf, B (2005). Psicooncología: abordaje emocional en oncología. *Persona y bioética*, 9(2) 64-67.
- Narváez, A, Rubiños, C, Cortes-Funes, F, Gómez, R y García, A (2008). Valoración de la eficacia de una terapia grupal cognitivo conductual en la imagen corporal, autoestima, sexualidad y malestar emocional (ansiedad y depresión) en pacientes con cáncer de mama. *Psicooncología*, 5(1), 93-102.
- Park, HY, Kim, JH, Choi, S, Kang, E, Oh, S, Kim, JY, & Kim, SW (2015). Psychological effects of a cosmetic education programme in patients with breast cancer. *European Journal of Cancer Care*, 24, 493-502.
- Pintado Cucarella, MS (2013). Bienestar emocional, imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cáncer de mama. Doctoral dissertation, Universitat de València. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos psicológicos.
- Richard, A, Harbeck, N, Wuerstein, R, & Wilhelm, FH (2019). Recover your smile: Effects of a beauty care intervention on depressive symptoms, quality of life, and self-esteem in patients with early breast cancer. *Psycho-oncology*, 28(2), 401-407.
- Sebastián, J, Manos, D, Bueno, MJ y Mateos, N (2007). Imagen corporal y autoestima en mujeres con cáncer de mama participantes en un programa de intervención psicosocial. *Clínica y salud*, 18(2), 137-161.
- Urrútia, G y Bonfill, X (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135(11), 507-511.
- Velázquez, AG, García, MA, Alvarado, S y Ángeles, JA (2007). Cáncer y psicología. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 6(3) 71-75.