

## Impacto de la regulación emocional, el dolor psicológico y el apoyo social en la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con cáncer: una revisión sistemática

Lic. Ana Cecilia Sanjuan Acosta

[asanjuana082@alumno.uaemex.mx](mailto:asanjuana082@alumno.uaemex.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-3053-4014>

Dr. Arturo Enrique Orozco Vargas

[aeorozcov@uaemex.mx](mailto:aeorozcov@uaemex.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-2241-4234>

Dr. Esteban Jaime Camacho Ruíz

[ejcamachor@uaemex.mx](mailto:ejcamachor@uaemex.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-2323-3889>

Dra. María del Consuelo Escoto Ponce de León

[cescotop@uaemex.mx](mailto:cescotop@uaemex.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-4479-2209>

Mtra. Virginia Flores Pérez

[vfloresp001@alumni.uaemex.mx](mailto:vfloresp001@alumni.uaemex.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-7174-0992>

Universidad Autónoma del Estado de México, CU Ecatepec.  
Universidad Autónoma del Estado de México, CU Atlacomulco.  
Universidad Autónoma del Estado de México, CU Nezahualcóyotl.  
Universidad Autónoma del Estado de México, CU Ecatepec.  
Universidad Autónoma del Estado de México, CU Ecatepec.  
Estado de México- México

Correspondencia: [asanjuana082@alumno.uaemex.mx](mailto:asanjuana082@alumno.uaemex.mx)

Artículo recibido 05 enero 2023 Aceptado para publicación: 26 enero 2023

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Sanjuan Acosta, A. C., Orozco Vargas, A. E., Camacho Ruíz, E. J., Escoto Ponce de León, M. del C., & Flores Pérez, V. (2023). Impacto de la regulación emocional, el dolor psicológico y el apoyo social en la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con cáncer: una revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5469-5490. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4841](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4841)

## RESUMEN

La regulación emocional, el dolor psicológico y el apoyo social son constructos que tienen un papel fundamental en el nivel de la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes con cáncer; sin embargo, la poca literatura existente no explica en conjunto estas variables. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue analizar de manera sistemática la información existente sobre la regulación emocional, el dolor psicológico y el apoyo social en función de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer. Se realizó una revisión de la literatura en tres bases de datos. Los estudios se seleccionaron con base a los criterios de elegibilidad, se evaluó su calidad metodológica y solamente se incluyeron los estudios que cumplieron con el 75% de calidad. Los resultados mostraron que la regulación emocional y el apoyo social impactan de manera positiva en la calidad de vida relacionada con la salud, mientras que el dolor psicológico impacta de manera desfavorable.

**Palabras clave:** *regulación emocional; dolor psicológico; apoyo social; calidad de vida relacionada con la salud cáncer.*

# Impact of emotion regulation, psychological pain, and social support on quality of life related to the health among cancer patients: a systematic review

## ABSTRACT

Emotion regulation, psychological pain, and social support are variables that play a fundamental role in the level of quality of life related to the health among cancer patients; however, the little existing literature does not explain these variables as a whole. Therefore, the objective of this study was to systematically analyze the existing information on emotion regulation, psychological pain, and social support in terms of quality of life health-related in cancer patients. A review of the literature was carried out in three databases. The studies were selected based on the eligibility criteria, their methodological quality was evaluated, and only the studies that met 75% quality were included. Results showed that emotion regulation and social support have a positive impact on quality of life related to health, while psychological pain impacts unfavorably.

**Keywords:** *emotion regulation; psychological pain; social support; quality of life related to health and cancer.*

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2017), el cáncer es una patología en la que existe un crecimiento de células anormal que se alojan en alguna parte del organismo extendiéndose de forma progresiva hasta generar una metástasis (invasión total de células cancerosas). Otras instituciones especializadas en el tema señalan que el cáncer es un conjunto de enfermedades que pueden afectar cualquier parte del cuerpo y se caracteriza por una rápida propagación de células anormales que se extienden de manera acelerada a diversas partes del organismo hasta ser totalmente invasivas (Unidad Funcional de Oncología Torácica y Laboratorio de Medicina Personalizada del Instituto Nacional de Cancerología de México, 2015).

Esta enfermedad se encuentra dentro de las principales causas de muerte en el mundo debido a que se reportaron casi 10 millones de fallecimientos durante 2020 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). México es un país donde el cáncer ha cobrado relevancia debido a que actualmente es la tercera causa de muerte (Infocáncer, 2019), por lo que es importante mencionar que entre enero y agosto de 2020 se registraron 60,421 defunciones a causa del cáncer (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2012).

Debido a lo anterior, las estadísticas de la prevalencia en el cáncer van en aumento no solo en nuestro país, sino también a nivel mundial (INEGI, 2012; Infocáncer, 2019), situación que causa preocupación debido a que los pacientes con cáncer afrontan no solo una enfermedad, sino también un proceso de adaptación a sus nuevas condiciones de vida (Gil-Roales, 2004). Debido a su prevalencia e importancia, diversos autores coinciden en que los pacientes no solo experimentan efectos secundarios físicos, sino también cambios psicológicos (Gaviria et al., 2007); por ejemplo, ansiedad, depresión, dolor, fatiga, estrés, entre otros (Reich & Remor, 2011). Debido a que los tratamientos para esta enfermedad se basan en distintas intervenciones; por ejemplo, fármacos, cirugía, radioterapia o quimioterapia, se genera un tratamiento multidisciplinar que permite al paciente recuperar su estado de salud. Sin embargo, dichos tratamientos suelen ser invasivos por lo que trae consigo secuelas que resultan ser complicadas de afrontar; por ejemplo, la alopecia, náuseas, vómito, diarrea o estreñimiento, anemia, problemas de inmunodepresión, hemorragias, dolor, fatiga, entre otras (Brighton & Wood, 2005). Todas estas consecuencias impactan en el nivel de la Calidad de Vida Relacionada con la

Salud (CVRS) de los pacientes, la cual dependerá de otros factores que se ven involucrados, entre los que destacan las características individuales y las características del ambiente. Tal como lo indica el modelo de la CVRS propuesto por Wilson y Clear (2014), la CVRS se entenderá desde dos posturas 1) desde la clínica: explicada por factores etiológicos, patológicos y resultados fisiológicos y clínicos (variables biológicas y fisiológicas) y 2) desde las ciencias sociales: explicada por el funcionamiento y bienestar general (variables psicológicas y sociales). Dicho modelo explica la CVRS de manera horizontal señalando que las variables biológicas y fisiológicas darán pauta a un estado de síntomas que tendrán un impacto en el estado funcional, mismo que modificará la percepción de salud impactando en la calidad de vida del paciente. Por otro lado, de manera vertical, el modelo explica que la CVRS también estará influenciada por características individuales (amplificación de síntomas, personalidad-motivación y valores-preferencias) y características ambientales (soporte psicológico, soporte social-económico y soporte social-psicológico). Por último, se incluyen también factores no médicos que tienen relación directa con la calidad de vida (Urzua, 2010).

Con base en lo anterior y concretamente en función de las características individuales, se ha documentado que las emociones juegan un papel importante en el estado de salud de las personas. Por lo tanto, la regulación emocional resulta relevante en esta revisión de la literatura porque se ha documentado ampliamente que los pacientes manejan de diversas formas (tanto positiva, como negativamente) las emociones que surgen en el proceso de salud-enfermedad. Específicamente, se ha identificado con mayor frecuencia el uso de las estrategias desadaptativas que, aunque tienen el mismo objetivo (regular las emociones), no siempre se obtienen resultados favorables debido a que los pacientes pueden presentar dificultades psicológicas (trastornos de conducta, mal estado de ánimo, etc.), problemas de salud (mayor percepción de síntomas, dolor, etc.) y conflictos sociales (desgaste de los vínculos personales, poco apoyo social, etc.) (Gross y Muñoz, 1995; Gross y Thompson, 2007; como se cita en Urzúa et al., 2016).

Por otra parte, el dolor psicológico, se entiende como el conjunto de creencias, ideas, sentimientos y actitudes que enmarcan la experiencia del dolor (Covington, 2000), involucra también sentimientos bruscos que comprenden la desintegración del yo y el impacto negativo ante una limitación debido a la expectativa del estado ideal y real de salud (Meerwijk & Weiss, 2011). Además, el dolor psicológico es una variable que forma

parte del proceso de salud-enfermedad y que también ha demostrado tener relación con la regulación emocional debido a que la experiencia de dolor provoca que los pacientes regulen sus emociones de manera desadaptativa (Tita et al., 2018).

Por último, relacionado con las características del ambiente, el apoyo social se entiende como el hecho de recibir recursos de tipo material, cognoscitivo o emocional de parte de las relaciones sociales que el sujeto ha establecido. Estos recursos tienen el objetivo de minimizar la situación aversiva, permitiéndole afrontar de manera favorable la situación (Kimmel, 2001). El apoyo social también se ve involucrado en el proceso de salud-enfermedad debido a que, al contar con el apoyo de otros, el paciente puede sumar recursos que le permiten hacer frente a su enfermedad (Alonso, 2013).

Con base en lo anterior, es posible constatar la importancia que tiene el identificar y analizar los efectos de la regulación emocional, el dolor psicológico y el apoyo social en la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con cáncer. Sin embargo, al llevar a cabo esta revisión de la literatura, no se encontraron estudios que comprendan en conjunto las variables de la regulación emocional, el dolor psicológico y el apoyo social como predictores de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer. Debido a esta carencia, el objetivo de la presente investigación fue resumir sistemáticamente la información que existe sobre la regulación emocional, el dolor psicológico y el apoyo social en función a la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer.

## MÉTODO

### *Procedimiento para la identificación de los estudios*

En la presente revisión se utilizó la declaración y la lista de verificación de PRISMA ([Preferred Reporting Items for Systematic Reviews], Page et al., 2020). La búsqueda sistemática se realizó en tres bases de datos: Google Scholar, Redalyc y PubMed, de enero de 2017 a octubre de 2021, combinando los términos clave de la siguiente forma: *Emotion Regulation AND Cancer, Psychological Pain AND Cancer, Social Support AND Cancer, Health Related Quality Of Life And Cancer*. Para la búsqueda en PubMed se utilizó el Medical Subject Headings (MeSH; National Center for Biotechnology Information [NCBI], 2008) de la siguiente manera: ("Emotional Regulation"[Mesh]) AND "Neoplasms"[Mesh], ("Psychological Pain") AND ("cancer"), ("Social Support"[Mesh]) AND "Neoplasms"[Mesh], ("Quality of Life/psychology"[Mesh]) AND "Neoplasms"[Mesh].

### ***Criterios de elegibilidad***

Los criterios de inclusión que se consideraron fueron: 1) que alguno de los términos Emotion Regulation, Psychological pain, Social Support, Health Related Quality Of Life y Cancer estuvieran en el título, 2) estudios correlacionales, 3) artículos en inglés y 4) artículos de texto completo. Los criterios de exclusión fueron: 1) artículos no relevantes o con información no fidedigna, 2) estudios longitudinales, de caso o exploratorios, intervenciones o validaciones, 3) artículos de revisión sistemática o metaanálisis, 4) artículos de texto incompleto, 5) capítulos, libros, enciclopedias, tesis, infografías, citas, comentarios o ensayos, 6) artículos duplicados, 7) con muestra infantil y 8) que no sean del idioma inglés.

### ***Proceso de selección de los estudios***

De las tres búsquedas realizadas en las bases de datos se obtuvieron 701 artículos, de los cuales 483 fueron descartados por no ser relevantes o no brindar información fidedigna, 103 se descartaron por ser estudios longitudinales, de caso o exploratorios, 10 por tratarse de artículos de revisión o metaanálisis o teóricos, 18 por ser artículos de no texto completo, 38 por tratarse de capítulos, libros, enciclopedias, tesis, 6 por ser artículos con riesgo de sesgo, 4 por ser duplicados, 13 por estudios con muestra infantil y 8 por no estar escritos en el idioma inglés. Finalmente, 23 artículos cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión necesarios para este estudio, posteriormente, en la evaluación de riesgo de sesgo, se eliminaron 11 estudios, por lo que únicamente se incluyeron 12 investigaciones (Figura 1).

### ***Evaluación de la calidad metodológica***

Con el objetivo de evaluar la calidad metodológica de los artículos seleccionados se utilizó la lista de verificación AXIS para estudios transversales (Downes et al., 2016), la cual contiene 20 ítems que ayudan a verificar la calidad, validez, precisión, relevancia y diseño de los estudios que se incluyen en la revisión, es importante mencionar que solo se incluyeron aquellos estudios que cumplían con el 75% de calidad metodológica (Tabla 1).

### ***Proceso de extracción de los datos***

La extracción de datos se realizó de manera independiente registrando los siguientes datos: autor, año, país, muestra, tipo de cáncer, variables de estudio, objetivo, instrumentos, riesgo de sesgo y resultados (Tabla 2).

## RESULTADOS

En la revisión sistemática se incluyeron 12 estudios (Tabla 2), de los cuales el 25% de los artículos se realizaron en Irán ( $n = 3$ , Baghjari et al., 2017; Bahrami et al., 2017 y Firouzi et al., 2019), el 16% de los estudios en Corea ( $n = 2$ , Kim & Jang, 2019 y Lee et al., 2019) y finalmente el 58% de los artículos fueron realizados tanto en Asia ( $n = 4$ , Palestina: Abu et al., 2017; Singapur: Peh et al., 2017; China: Lui et al., 2017 y Multan: Abid et al., 2019), como en África ( $n = 1$  Etiopía: Aberaraw et al., 2019), y Europa ( $n = 2$ , Italia: Babore et al., 2019 y Lisboa: Moura et al., 2021).

La mayoría de los estudios se han realizado en mujeres con cáncer de mama ( $n = 11$ ); sin embargo, existe evidencia de estudios con muestras mixtas ( $n = 11$ ) en otros tipos de cáncer (cuello uterino, ovario, cervical, colon, próstata, cabeza, cuello, sangre y cáncer heterogéneos). El rango de edad de la población fue de 18 a 69 años y la muestra de los estudios osciló entre 45 y 385 participantes.

El objetivo de los estudios fue establecer relaciones principalmente en variables como la regulación emocional ( $n = 3$ ), depresión ( $n = 3$ ), apoyo social ( $n = 4$ ), estrategias de regulación cognitiva de las emociones ( $n = 3$ ), calidad de vida ( $n = 2$ ) y estrés ( $n = 2$ ); sin embargo, los artículos incluyeron otras variables de estudio ( $n = 17$ ; esperanza, ansiedad, calidad de vida relacionada con la salud, dolor, trastorno de estrés postraumático, resiliencia, ajuste de metas, personalidad, ajuste sexual, alteraciones del sueño, percepción de la enfermedad, calidad de vida conyugal, bienestar espiritual, satisfacción con la vida, experiencia emocional, regulación interpersonal y bienestar).

En cuanto a la metodología, los 12 artículos seleccionados reportan que la selección de los participantes se llevó a cabo de manera intencional, utilizando un muestreo por conveniencia, además de que todos los estudios son de corte transversal, por lo que los instrumentos más utilizados para la evaluación de las variables anteriormente descritas fueron: Cuestionario de calidad de vida de los pacientes con cáncer (EORTC-C30;  $n = 2$ ), Cuestionario de Regulación cognitiva de las emociones (CERQ;  $n = 4$ ), y Cuestionarios de autoinforme ( $n = 2$ ).

En cuanto a los resultados de los estudios, los autores reportaron que las estrategias de regulación emocional impactan favorablemente en la resiliencia del paciente oncológico ( $n = 1$ ), en especial, la reevaluación cognitiva ha mostrado efectividad en la disminución de ansiedad y depresión ( $n = 2$ ), sin embargo, también hay evidencia de que la percepción



de la enfermedad dificulta llevar a cabo las estrategias de la regulación emocional ( $n = 1$ ). Así mismo, el apoyo social demostró tener un impacto positivo en la mejora de los síntomas del trastorno de estrés postraumático ( $n = 1$ ), así como en el bienestar y en la calidad de vida ( $n = 1$ ), de igual forma correlacionó positivamente con el bienestar espiritual y la satisfacción con la vida ( $n = 1$ ). Por otro lado, la evidencia señala que contribuye a la disminución del estrés ( $n = 1$ ) y que los hombres cuentan con mayor apoyo que las mujeres ( $n = 1$ ). En cuanto a la calidad de vida relacionada con la salud, uno de los factores que más impacta en esta variable es el dolor y su intensidad, así como el bajo nivel económico y el postratamiento ( $n = 1$ ); sin embargo, el ajuste de objetivos y las estrategias de regulación cognitiva de las emociones influyen positivamente en la calidad de vida de pacientes con cáncer ( $n = 1$ ). Por último, existe evidencia de que el apoyo social y el nivel de la calidad de vida es bajo para pacientes femeninas con cáncer de mama en Etiopia.

Las principales limitaciones de los estudios en cuestión es que los resultados no se pueden generalizar ( $n = 9$ ), que el diseño de los estudios es transversal ( $n = 10$ ) y que el tipo de muestra es muy específico ( $n = 5$ ).

## DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue sintetizar de manera sistemática la información existente sobre la regulación emocional, el dolor psicológico y el apoyo social en función de su impacto en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer. Para ello se consideraron los estudios publicados en los últimos 6 años, así como las investigaciones que incluyeron muestras de pacientes con diversos tipos de cáncer. Los resultados revelaron que la población femenina con cáncer de mama es la más estudiada, en la cual las estrategias de regulación emocional desadaptativas juegan un papel importante en la aparición de otros síntomas (ansiedad o depresión), repercutiendo a su vez en el nivel de la calidad de vida relacionada con la salud (Lee et al., 2019). Por otro lado, el dolor también genera un impacto negativo en la mejora de la calidad de vida relacionada con la salud (Abu et al., 2017). De la misma manera, se encontró que el apoyo social permite a los pacientes ajustarse a los cambios físicos, psicológicos y sociales que provoca el cáncer (Kim & Jang, 2019).

En cuanto a los otros estudios que se analizaron en esta revisión, se observó que las estrategias de regulación emocional más empleadas por esta población son la

reevaluación (Peh et al., 2017) y la reconstrucción cognitiva (Babore et al., 2019; Bahrami et al., 2017), así mismo se identificó que las estrategias de regulación emocional les permiten a los pacientes afrontar el proceso de enfermedad y evitar desarrollar estrés, ansiedad, depresión, etc. (Babore et al., 2019; Lee et al., 2019).

Con respecto al dolor psicológico, a pesar de la poca evidencia que existe sobre esta variable, se observó que influye de manera negativa en el mejoramiento de la calidad de vida relacionada con la salud, por lo que resulta importante profundizar en el análisis de los efectos de este factor (Abu et al., 2017).

Así mismo, en los estudios relacionados al apoyo social se observó que este constructo mantiene una correlación positiva con la calidad de vida relacionada con la salud. Por consiguiente, a mayor apoyo social, mayor nivel de calidad de vida relacionada con la salud, debido a que el apoyo social les permite a los pacientes ajustarse a los cambios y necesidades que exige el proceso de la enfermedad (Kim & Jang, 2019). Por otra parte, dada la importancia que tiene el apoyo social para los pacientes con cáncer se reportó que los hombres son quienes cuentan con mayor apoyo por parte de la familia, amigos y personas cercanas a ellos (Abid et al., 2019). Sin embargo, hay estudios que reportan que, con base en la evidencia, el apoyo social es insuficiente para esta población (Aberaraw et al. (2019).

En resumen, los resultados de los estudios que se incluyeron en esta revisión sistemática indican que las estrategias de regulación emocional tienen un impacto en el nivel de la calidad de vida relacionada con la salud debido a que los factores emocionales facilitan u obstaculizan a los pacientes con cáncer afrontar el proceso de la enfermedad. Por otro lado, el dolor psicológico es una variable que debe estudiarse más a profundidad; sin embargo, con base a la literatura, se sabe que tiene un impacto negativo en esta población. Por último, el apoyo social va a permitir a los pacientes manejar de mejor manera las cargas físicas y emocionales que esta enfermedad provoca.

## Tablas y figuras

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA de la estrategia de búsqueda.

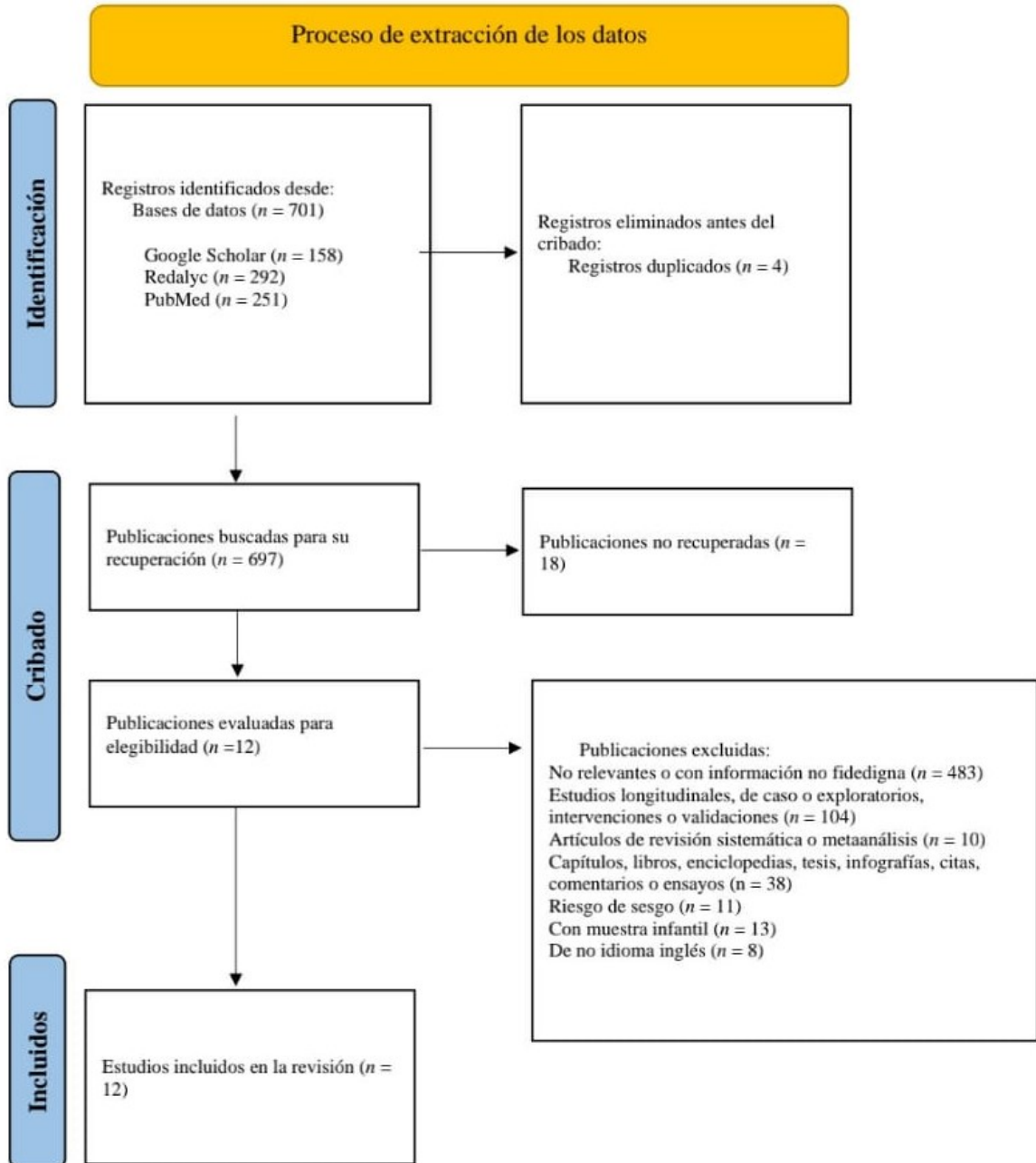


Tabla 1

Evaluación del riesgo de sesgo

No.	Estudios	Ítems																				Puntuación		
		Introducción					Método					Resultados					Discusión						Otros	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	Peh et al. (2017). Singapore	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	73.9%		
2	Abu et al. (2017). Palestine	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	82.6%		
3	Lui et al. (2017). China.	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	78.2%		
4	<i>SeyedTabaee et al. (2017). Qom, Iran.</i>	Si	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	34.7%		
5	Baghjari et al. (2017). Tehran, IR Iran.	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	78.2%		
6	Bahrami et al. (2017). Mashhad, IR Iran	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	82.6%		
7	<i>Burnette et al. (2018). USA.</i>	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	69.5%		
8	<i>Capistrant et al. (2018).</i>	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	65.2%		
9	Babore et al. (2019). Chieti, Italy	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	78.2%		
10	<i>Kanwal &amp; Ifkhar (2019). Lahore, Pakistán.</i>	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	56.5%		
11	<i>Tomai et al. (2019). Roma, Italia</i>	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	73.9%		



Tabla 2

*Extracción de los datos*

N <sup>o</sup>	Referencia		Tipo de cáncer	Variables	Método	Instrumentos	Resultados
	Autor, año y país	Muestra			Objetivo		
1	Peh et al. (2017). Singapur	144 pacientes femeninas	Cáncer	Regulación emocional Esperanza Ansiedad Depresión	Replicar los estudios sobre reevaluación y supresión, así mismo examinar más a fondo si la esperanza media la relación entre la reevaluación y la ansiedad y depresión en pacientes recién diagnosticados de cáncer.	Cuestionario de regulación emocional (ERQ) Escala de esperanza del adulto (AHS) Escala de ansiedad hospitalaria Escala de depresión (HADS)	Los resultados indicaron que la esperanza intervino en la asociación entre la reevaluación y los resultados de ansiedad / depresión.
2	Abu et al. (2017). Palestine	300 pacientes femeninos	Cáncer de mama	Calidad de vida relacionada con la salud Dolor	Identificar el impacto del dolor en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer.	EuroQol de cinco niveles (EQ-5D-5L) Inventario breve de dolor (BPI)	Se encontró que el bajo nivel de ingresos, el dolor postratamiento, especialmente el dolor severo, interfiere significativamente con la mejora de la CVRS.
3	Lui et al. (2017). China.	201 pacientes	Cáncer de ovario	Trastorno de estrés postraumático Apoyo social	Evaluar la prevalencia de síntomas de TEPT en pacientes con cáncer de ovario en China	Lista de verificación de trastornos por estrés postraumático, versión civil (PCL-C)	El apoyo social, la esperanza y la resiliencia impactan favorablemente en el tratamiento de los síntomas del trastorno de



			Variables demográficas			El cuestionario de apoyo social funcional de Duke-UNC	estrés postraumático.
						Índice de esperanza de Herth (HHI)	
						Escala de resiliencia-14 (RS-14)	
<b>4</b>	Baghjari et al. (2017). Tehran, IR Iran.	121 pacientes	Cáncer avanzado	Estrategias de regulación cognitiva de las emociones  Resiliencia	Identificar la relación y la predicción entre las estrategias cognitivas de la regulación emocional y la resiliencia.	Cuestionario de regulación de las emociones cognitivas de Garnefski-Alt  Inventario de resiliencia de Connor-Davidson	Las estrategias de regulación emocional utilizadas por pacientes con cáncer avanzado pueden afectar el estado de su resiliencia.
<b>5</b>	Bahrami et al. (2017). Mashhad, IR Iran	156 personas (hombres = 49, mujeres= 107)	Cáncer	Regulación cognitiva de las emociones  Ajuste de metas  Personalidad  Calidad de vida	Conocer el papel de la regulación cognitiva de las emociones y el ajuste de metas en función de la personalidad y la calidad de vida de pacientes con cáncer.	Cuestionario de regulación cognitiva de las emociones (versión corta).  Escala de calidad de vida (OMS)  Cuestionario de personalidad: NEO factor 5  Escala de ajuste de metas	El ajuste de objetivos y la regulación cognitiva de emociones son los dos factores principales que afectan la calidad de vida de los pacientes con cáncer.
<b>6</b>	Babore et al. (2019). Chieti, Italy	Madres con cáncer= 64, madres sanas= 80	Cáncer	Depresión  Regulación emocional  Estrés	Identificar si la depresión y las estrategias de regulación emocional provocan estrés en la crianza de hijos en mamás sanas y con cáncer.	Índice de estrés de los padres.  Escala de autoevaluación de la depresión de Zung.  Cuestionario de regulación de las emociones	La depresión es el factor más predictivo del estrés materno en ambos grupos, así mismo la reevaluación cognitiva tiene un impacto importante en el nivel de estrés de los padres.

7	Kim & Jang, (2019). Corea.	272 pacientes femeninas	Cáncer de mama	Estrés Apoyo social Ajuste sexual	Conocer el nivel de estrés, apoyo social y ajuste sexual en mujeres casadas con cáncer de mama.	Escala de estrés percibido Escala multidimensional de apoyo social percibido Subescala de ajuste sexual Escala de ajuste psicosocial a la enfermedad versión coreana	Existe una correlación positiva entre ajuste sexual y estrés. Existe correlación negativa entre ajuste sexual y apoyo de familia y amigos. El apoyo social puede ayudar en la planificación del ajuste sexual y el estrés.
8	Lee et al. (2019). Corea.	119 pacientes femeninas	Cáncer de mama	Alteraciones del sueño Estrategias de regulación cognitiva de las emociones Depresión	Investigar el impacto de la alteración del sueño y de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones en los síntomas depresivos de pacientes con cáncer.	Cuestionario de salud del paciente-9 (PHQ-9). Índice de gravedad del insomnio (ISI). Subcategoría del inventario de ansiedad de estado y rasgo (STAI-S). Creencias disfuncionales relacionadas con el cáncer sobre el sueño (C-DBS). Miedo a la progresión (FoP). Cuestionario de Regulación cognitiva de las emociones (CERQ)	El insomnio y las estrategias de regulación cognitiva de las emociones están asociadas con la depresión de los pacientes de cáncer por lo que las estrategias de regulación cognitiva de las emociones pueden ayudar a la disminución de los síntomas depresivos.
9	Firouzi et al. (2019). Tonekabon, Iran.	385 mujeres casadas con cáncer de mama.	Cáncer de mama	Percepción de la enfermedad Regulación emocional Calidad de vida conyugal	Conocer la relación que existe entre percepción de enfermedad y la dificultad en la regulación de las emociones con el papel mediador de la calidad de	Cuestionario de Percepción de la Enfermedad (IPQ) Escala de Dificultad en la Regulación de las Emociones (DERS) y Cuestionario de	La percepción de la enfermedad en la calidad de vida conyugal con dificultad en la regulación de emociones es significativa.



					vida conyugal en mujeres casadas con cáncer de mama.	calidad de vida marital.	
10	Abid et al. (2019). Multan.	100 pacientes	Cáncer	Apoyo social Bienestar espiritual Satisfacción con la vida	Identificar la relación entre apoyo social, bienestar espiritual y satisfacción con la vida en los pacientes con cáncer.	Lista de evaluación de apoyo interpersonal 12 Índice de espiritualidad de bienestar y satisfacción con la vida Escala de apoyo social, bienestar espiritual y satisfacción con la vida en pacientes con cáncer	Se encontró una correlación positiva entre el bienestar espiritual y la satisfacción con la vida, de igual forma con el apoyo social. Por último, se reportó que los hombres cuentan con más apoyo que las mujeres.
11	Aberaraw et al. (2019). Etiopía	214 pacientes femeninas	Cáncer de mama	Apoyo social Calidad de vida	Evaluar el papel del apoyo social en la calidad de vida de pacientes con cáncer de mama.	Cuestionario de características sociodemográficas Escala de apoyo social EORTC-C30	Se observó que el apoyo social y el nivel de calidad de vida fueron bajos para esta población.
12	Moura et al. (2021). Lisboa.	68 pacientes femeninas	Cáncer de mama	Experiencia emocional Regulación intrapersonal Bienestar Calidad de vida	Comparar dos niveles regulatorios: intrapersonal e interpersonal y explorar su impacto en la percepción de la calidad de vida	Cuestionario de autoinforme para evaluar la experiencia emocional, regulación intrapersonal, intercambio social de emociones y bienestar y calidad de vida relacionados con el cáncer de mama.	Las interacciones sociales permiten manejar de mejor forma la carga psicológica y emocional de la enfermedad impactando de esta manera en el bienestar y la calidad de vida.

## CONCLUSIÓN

Los estudios revisados señalan que las estrategias de regulación emocional y el apoyo social impactan de manera favorable en la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes con cáncer debido a que la reevaluación y la reconstrucción cognitiva les permiten a los pacientes regular sus emociones y adaptarse de mejor manera al proceso de vivir con cáncer. Sin embargo, existen otras estrategias de regulación emocional que podrían ser de utilidad en este proceso (aceptación, conciencia plena, reenfoque, etc.). Por otra parte, el apoyo social permite a los pacientes un mejor ajuste a la enfermedad debido a que al contar con el apoyo necesario (tangibles o intangibles) logran cubrir sus

necesidades y generar un sentimiento de confort y tranquilidad, lo que les permite hacer frente al proceso del cáncer con mejores recursos.

En cuanto al dolor psicológico, éste es un factor que impacta de manera negativa en la CVRS; sin embargo, su estudio ha sido limitado en esta población y la poca evidencia que existe señala que el dolor psicológico dificulta el afrontamiento de la enfermedad debido a que los pacientes experimentan con mayor intensidad los síntomas. Ello da origen a otras consecuencias como menor percepción de apoyo, poca adherencia al tratamiento y aislamiento generando a su vez un bajo nivel de CVRS.

Hasta la fecha, la población más estudiada ha sido la población femenina y el tipo de cáncer de mayor interés para los investigadores ha sido el cáncer de mama, de igual forma la investigación se ha centrado en relacionar variables de la misma categoría, es decir, solo estudia variables de tipo psicológicas, sociales o físicas, aun cuando la literatura señala que la calidad de vida relacionada con la salud se debe entender y estudiar como una variable multidimensional.

Con base en lo anterior, se sugiere que se realicen estudios con otro tipo de muestras, por ejemplo, muestras mixtas y pacientes con diferentes tipos de cáncer, así como estudios que aterricen en las variables que predicen un impacto favorable en la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes con cáncer, considerando que para su estudio se deben considerar las diferentes dimensiones que integran a la calidad de vida relacionada con la salud, por último, realizar estudios que permitan generalizar sus resultados a la población con cáncer, esto con el fin de aportar conocimiento que permita generar programas de atención para esta población.

En cuanto a las limitaciones de este estudio, se observa que la mayoría de las investigaciones se realizaron en una muestra específica, limitando el conocimiento sobre el comportamiento de estas variables en otras poblaciones, como consecuencia, los aportes de los estudios no se pueden generalizar. Por otra parte, se obtuvo poca información respecto a las estrategias de regulación emocional, por lo tanto, aun no se logra comprender en su totalidad la utilidad de estas estrategias en los pacientes con cáncer. De la misma manera, esta revisión incluyó únicamente un estudio que evalúa el dolor psicológico en pacientes con cáncer. Debido a esto, la información de esta variable es muy limitada por lo que no se puede explicar de manera adecuada el impacto del dolor psicológico en el nivel de la CVRS en pacientes con cáncer. Finalmente, haber considerado

solamente tres bases de datos excluyó estudios que podrían dar razón del comportamiento de las variables en cuestión, por lo que se sugiere considerar otras bases de datos que aporten mayor número de investigaciones.

A modo de conclusión, la presente revisión tuvo como objetivo resumir de manera sistemática la información que existe sobre la regulación emocional, el dolor psicológico y el apoyo social en función de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer. Desde esta perspectiva, los resultados señalan que las estrategias de regulación emocional (reevaluación cognitiva y reconstrucción cognitiva) son las más utilizadas por los pacientes con cáncer mostrando su efectividad en el nivel de CVRS. Asimismo, existe poca evidencia del estudio del dolor psicológico; sin embargo, la poca atención a esta variable produce un impacto negativo en el nivel de la CVRS debido a que favorece una mayor percepción de síntomas. Por último, el apoyo social es un recurso que favorece la adaptación al proceso de la enfermedad debido a que produce sentimientos de seguridad y tranquilidad, lo cual termina impactando en un mejoramiento del nivel de la CVRS.

#### **AGRADECIMIENTOS**

Se agradece al CONACYT por el apoyo (808197) para la realización de estudios de posgrado en la Maestría en Psicología y Salud, en el Centro Universitario UAEM Ecatepec de la Universidad Autónoma del Estado de México.

#### **REFERENCIAS**

- Aberaraw, R., Hussien, J., Boka, A., Teshome, R. & Yeshambel, A. (2019). Social support and quality of life among female breast cancer patients at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Ethiopia 2019: Cross-sectional study. *Research Square*, 11(20), 1-16, <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-33300/v1>
- Abid, S., Bajwa, R. S. & Ajmal, A. (2019). Social support, spiritual well-being and life satisfaction of Cancer patients. *Journal of Pakistan Psychiatric Society*, 7(3), 24-27.
- Abu, N.H., Khatib, M.T., Salameh, H. & Zyoud, S.H. (2017). Cancer-related post-treatment pain and its impact on health-related quality of life in breast cancer patients: a cross sectional study in Palestine. *Asia Pacific Family Medicine*, 16(7), 2-9, <https://doi.org/10.1186/s12930-017-0037-3>
- Babore, A., Bramanti, S., Lombardi, L., Stuppia, L., Trumello, C., Antonucci, I. & Cavallo, A. (2019). The role of depression and emotion regulation on parenting stress in a

- sample of mothers with cancer. *Supportive Care in Cancer*, 27(4), 1271-1277, <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4611-5>
- Baghjari, F., Saadati, H. & Esmaeilinasab, M. (2017). The Relationship between Cognitive Emotion-Regulation Strategies and Resiliency in Advanced Patients with Cancer. *International Journal of Cancer Management*, 10(10), 1-6, <https://doi.org/10.5812/ijcm.7443>
- Bahrami, B., Mashhadi, A., Kareshki, H. & Bahrami, A. (2017). Role of Mediating Cognitive Emotion Regulation Strategies and Goal Adjustment in Relationship between Personality Characteristics and Quality of Life of Patients with Cancer. *International Journal of Cancer Management*, 10(12), 1-8, <https://doi.org/10.5812/ijcm.9317>
- Baziliansky, S. & Cohen, M. (2020). Emotion Regulation Patterns among Colorectal Cancer Survivors: Clustering and Associations with Personal Coping Resources. *Behavioral Medicine*, 47(3), 214-224, <https://doi.org/10.1080/08964289.2020.1731674>
- Burnette, C.E., Liddell, J., Roh, S., Lee, Y-S. & Lee, H.I. (2018). Understanding the social and community support networks of American Indian women cancer survivors. *Ethnicity & Health*, 25(2), 2-14, <https://doi.org/10.1080/13557858.2018.1458075>
- Capistrant, B.D., 1, Leshner, L., Kohli, N., Merengwa, E. N., Konety, B., Mitteldorf, D., West, W. G. & Rosser, B.R.S. (2018). Social Support and Health-Related Quality of Life Among Gay and Bisexual Men With Prostate Cancer. *Oncology Nurs Forum*, 45(4), 439-455, <https://doi.org/10.1188/18.ONF.439-455>
- Dairo M.D., Oladoyinbo O. & Onimode Y.A. (2020). Perceived Social Support and Impact on Coping of People Living with Cancer Undergoing Care at A Tertiary Hospital Level in Ibadan, Nigeria. *Archives of Basic and Applied Medicine*, 8(2), 131-136, <https://www.ojshostng.com/index.php/abam/article/view/1619>
- Downes, J.M., Brennan, M.L., Williams, H.C. & Dean, R.S. (2016). Development of a critical appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS). *BMJ Open*, 6(12), 1-7, <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011458>
- Firouzi, R., Tizdast, T., Khalatbari1, J. & Shiroudi, S. G. (2019). The Relationship Between Illness Perception and Difficulty in Emotion Regulation with the Mediating Role of Quality of Marital Life in Women With Breast Cancer. *Avicenna Journal of Neuropsychophysiology*, 6(4), 185-194, <https://doi.org/10.32598/ajnpp.6.4.4>

- Kanwal, S. & Iftikhar, R. (2019). Cognitive Emotion Regulation, Optimism and Quality of Life in Blood Cancer Patients. *Journal of Behavioural Science*, 29 (1), 13-24, <https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=10289097&AN=143130698&h=icY374SfOfIKT%2bZ2K7HAcHW%2f5ZpeR8XfiyA8QkpOkQNMJ7j3WYGQPOGt3CFy%2bkJzgJq6qZGrpIEBj7pLOYm3Ew%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d10289097%26AN%3d143130698>
- Kim, J. & Jang, M. (2019). Stress, Social Support, and Sexual Adjustment in Married Female Patients with Breast Cancer in Korea. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 7(1), 28-35, [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_31\\_19](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_31_19)
- Klapheke, A.K., Keegan, T.H.M., Ruskin, R. & Cress, R.D. (2020). Pre-diagnosis health-related quality of life and survival in older women with endometrial cancer. *Supportive Care in Cancer*, 28(10), 4901-4909, <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05324-0>
- Lee, J., Youn, S., Kim, C., Yeo, S. & Chung, S. (2019). The Influence of Sleep Disturbance and Cognitive Emotion Regulation Strategies on Depressive Symptoms in Breast Cancer Patients. *Sleep Medicine Research*, 10(1), 36-42, <https://doi.org/10.17241/smr.2019.00388>
- Liu, C., Zhang, Y., Jiang, H. & Wu, H. (2017). Association between social support and posttraumatic stress disorder symptoms among Chinese patients with ovarian cancer: A multiple mediation model. *Plos one*, 12(5), 1-16, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177055>
- Moura, R., Camilo, C. & Luís, S. (2021). As Strong as We Are United: Effects of Intrapersonal and Interpersonal Emotion Regulation on Quality of Life in Women with Breast Cancer. *Research Square*, 12, 1-13, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.661496>
- National Center for Biotechnology Information (2008). *Tesouro de MEDLINE*. <https://meshb.nlm.nih.gov/search>
- Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C. & Mulrow, C.D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 71, 372, <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

- Peh, C. X., Liu, J., Bishop, G. D., Chan, H. Y. Chua, S. M., Heok, Kua, E. H. & Mahendran, R. (2017). Emotion Regulation and Emotional Distress: The Mediating Role of Hope on Reappraisal and Anxiety/Depression in Newly Diagnosed Cancer Patients. *Psychooncology*, 26(8), 1191-119. <https://doi.org/10.1002/pon.4297>
- Rahayuwati, L., Pahria, T., Ibrahim, K., Nurhidayah, I. & Agustina, H. S. (2020). Social Support and Quality of Life in Cancer Patients: A Study of Palliative Shelters in West Java. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(9), 2243- 2253, <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24I9/PR290255>
- SeyedTabaee, R., Rahmatinejad, P., Mohammadi, D. & Etemad, A. (2017). The role of coping strategies and cognitive emotion regulation in well-being of patients with cancer. *The Journal of Oazvin University of Medical Sciences*, 21(2), 49-41, <http://journal.qums.ac.ir/article-1-2279-en.html>
- Soltaninejad, M. (2018). The Relationship of Self-Differentiation and Cognitive Emotion Regulation with Quality of Life in Women with Breast Cancer. *Iranian Quarterly Journal of Breast Disease*, 11(1), 58-66, <http://ijbd.ir/article-1-644-en.html>
- Tita, N., Teillagorry, M. L., Luna, M. M., & Moretti, L. S. (2018). Estrategias de afrontamiento ante el dolor y dificultades en la regulación emocional en estudiantes cordobesas con dismenorrea primaria. *Informes Psicológicos*, 18(2), 17-30. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v18n2a01>
- Tomai, M., Lauriola, M. & Caputo, A. (2019). Are social support and coping styles differently associated with adjustment to cancer in early and advanced stages?. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 7(1), 543-552, <https://doi.org/10.6092/2282-1619/2019.7.1983>
- Vaughan, E., Koczwara, B., Kemp, E., Freytag, C., Tan, W. & Beatty, L. (2018). Exploring emotion regulation as a mediator of the relationship between resilience and distress in cancer. *Psycho-Oncology*, 28, 1506–1512, <https://doi.org/10.1002/pon.5107>
- Zheng, F., Cai, J., Fan, X., Zhong, W. & Li, C. (2020). The Influence of Self-care Ability, Psychological Pain, and Social Support on the Quality of Life of Breast Cancer Patients. *International Journal of Social Sciences in Universities*, 3(3), 281-285.