

Resiliencia y Cáncer: una relación necesaria Resilience and Cancer: a necessary relationship

Pilar Rueda y María Victoria Cerezo
Universidad de Málaga, España

Resumen

El cáncer es una enfermedad que, sin duda, afecta psicológicamente a quienes la sufren. Afortunadamente, existen recursos psicológicos, como la resiliencia o capacidad para prosperar frente a la adversidad, que pueden colaborar en la aceptación de la situación oncológica, encontrándole significado, e incluso beneficios, a la experiencia traumática del padecimiento de la enfermedad. El objetivo de este trabajo es realizar una revisión teórica actual sobre lo que se sabe de la relación entre resiliencia y cáncer, centrando la investigación en la enfermedad y su recuperación, haciendo hincapié en la importancia de promover resiliencia en el tratamiento psicológico. Las conclusiones indican que la resiliencia es un recurso muy valioso para el buen afrontamiento del cáncer, tanto en pacientes como en familiares. Por ello, se aboga por que las intervenciones psicológicas promuevan la resiliencia en las personas que viven la enfermedad oncológica.

Palabras clave: resiliencia, cáncer, ajuste psicológico, supervivencia, intervenciones psicológicas, revisión.

Abstract

Cancer is a serious disease with important consequences both physical and psychological. There exist aspects such as resilience or ability to thrive on adversity that can contribute to a better adjustment to the situation, acceptance, finding the meaning of the traumatic experience, and even benefits of it. This study aims to perform a review on what has been found within the oncological population mostly studied (breast cancer and other types of oncological diseases, pediatric, palliative care, as well as family and/or caregivers) regarding resilience. The focus is three-sided: to show the role of resilience throughout the disease and after the patients' recovery, and its importance as an aspect to be developed in the psychological treatment that the oncological patient receives. The conclusions indicate that resilience is shown to be a necessary variable for the positive coping of cancer and recovery, both in patients and in family members. Also, it is suggested that psychological interventions with oncological patients should promote resilience.

Key words: resilience, cancer, psychological adjustment, survival, psychological interventions, review.

Cómo citar este artículo: Rueda, P. y Cerezo, M. V. (2020). Resiliencia y cáncer: una relación necesaria. *Escritos de Psicología*, 13, 90-97.

Correspondencia: María Victoria Cerezo. Facultad de Psicología y Logopedia. Universidad de Málaga. 29071 MÁLAGA. E-mail: mvcerezo@uma.es. E-mail de la coautora Pilar Rueda: pilarrueda@uma.es

Introducción

El cáncer se ha convertido en una epidemia en la última década. Es una enfermedad que provoca grandes desajustes psicológicos y emocionales por diversos motivos: su naturaleza crónica, la incertidumbre que genera el pronóstico de la enfermedad (espera de resultados dilucidadores tras las pruebas pertinentes, incertidumbre ante la posibilidad de mejoría o de metástasis), los efectos secundarios que producen los tratamientos oncológicos, y sobre todo, el significado y las connotaciones peyorativas que la propia palabra tiene aún asociadas (Guil et al., 2016). El cáncer continúa siendo una de las principales causas de morbi-mortalidad del mundo, con más de 18 millones de nuevos casos en el mundo durante 2020, siendo los tumores más frecuentes el de mama, pulmón, colon y recto, próstata y estómago y yendo en aumento cada año (Sociedad Española de Oncología Médica, 2021). Por ejemplo, se estima que 1 de cada 8 mujeres será susceptible de padecer un cáncer de mama, que aparecerá entre los 35 y 80 años, aunque será más frecuente entre los 45-65, por ser la edad en la que se producen mayores cambios hormonales, aumentando la probabilidad con la edad (Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama, 2020). A pesar de estos datos, sorprende el considerable porcentaje de mujeres que presentan un buen ajuste psicológico y no se angustian tras el diagnóstico de cáncer de mama, o que de hacerlo, consiguen recuperarse de forma rápida, dejando entrever la capacidad de recuperación o la resiliencia que manifiestan estas mujeres (Dooley et al., 2017).

Se habla de buen ajuste psicológico frente a un cáncer, según Stanton y Bower (2015), cuando la persona presenta niveles bajos de síntomas depresivos y/o de ansiedad, así como baja frecuencia de pensamientos intrusivos y de sentimientos desagradables relativos al cáncer como miedo a la recaída, además de mantener una calidad de vida adecuada en distintos ámbitos (psicosocial, intrapersonal, físico, espiritual o motivacional), demostrando alta frecuencia de afecto positivo y valorando incluso posibles beneficios relativos a la experiencia del cáncer. Ejemplos de haber realizado un buen ajuste psicológico frente a un cáncer pueden ser el crecimiento personal experimentado, mantener la conexión social (apoyo mutuo con otros pacientes oncológicos) y percibir el apoyo social recibido por parte de familiares y amigos (Legg et al., 2017; Morales-Sánchez et al., 2019; Pérez et al., 2017). Estos “beneficios” derivados de la experiencia de sufrir cáncer se enmarcan dentro del concepto de resiliencia. Se entiende por resiliencia un proceso dinámico de adaptación positiva en el contexto de la adversidad, pudiendo considerarse como una habilidad o capacidad en la que se obtienen buenos resultados a pesar de las amenazas (Guil et al., 2016; Luthar et al., 2000; Ruiz y López, 2012), que incluye estados emocionales y cognitivos que promueven un afrontamiento eficaz (Sturgeon y Taub, 2016). Este concepto de resiliencia conlleva dos aspectos clave: la exposición a una situación de gran adversidad y la adaptación positiva a ella a través del desarrollo de recursos personales (Rutter, 2000).

El objetivo de este trabajo es mostrar qué influencia ejerce la resiliencia sobre el paciente oncológico durante la enfermedad y tras la recuperación, incidiendo en su importancia en el tratamiento psicológico recibido.

El papel de la resiliencia durante el cáncer

Clásicamente el estrés se ha considerado un factor negativo en el curso de la enfermedad oncológica (Carlson et al., 2012; Ochoa et al., 2017; Udumyan et al., 2019). Sin embargo, estudios como el de Dooley et al. (2017), contrastan dicho efecto al haber sugerido que la exposición al estrés moderado puede facilitar la resiliencia. En dicho estudio encontraron que las mujeres con cáncer que presentaron estrés moderado informaron menos pensamientos intrusivos y más afecto positivo, mientras que las mujeres sometidas a mayor estrés o estrés crónico mostraban un peor ajuste psicológico y mayor afecto negativo (Dooley et al., 2017). Estos resultados coinciden con otros anteriores que afirmaban que personas con niveles bajos y moderados de exposición continuada a estrés mostraban una mejor salud mental que aquellos con ningún estrés o niveles altos de estrés (Seery et al., 2010; Udumyan, et al., 2019).

Dada la naturaleza aversiva de esta situación y su gran coste emocional, se hace patente la necesidad de seguir indagando e interviniendo psicológicamente en aquellos factores que promueven la resiliencia en pacientes oncológicos. Según el modelo de resiliencia de Richardson (2002), las personas empiezan en un estado homeostático en el que deben adaptarse posteriormente a las circunstancias y eventos de la vida. La capacidad de afrontar estos eventos se verá influida por el éxito relativo y el fracaso de los intentos previos de adaptación. Muchos estudios consideran la resiliencia como la capacidad de la persona para prosperar frente a la adversidad, para adaptarse y encontrar significado en una experiencia traumática, siendo la resiliencia la característica que puede hacer que una situación de adversidad se convierta en una oportunidad de darse cuenta de capacidades que estaban latentes, ayudando a reconstruir la forma de entender el mundo y el sistema de valores, creando oportuni-

des y modificando las creencias, desarrollando así aprendizaje y crecimiento personal (Cerezo, 2013; Connor y Davidson, 2003; Guil et al., 2016; Luo et al., 2018; Ruiz y López, 2012; Seiler y Jenewein, 2019; Sturgeon y Taub, 2016). Según estos autores, las personas resilientes manifiestan flexibilidad y perseverancia, dan sentido a las experiencias y se plantean metas, saben satisfacer necesidades de afecto y relación, tienen habilidades para identificar y relacionarse con modelos positivos, habilidades de solución de problemas y toma de decisiones, y son conscientes de sí mismas.

En el contexto específico del **cáncer de mama**, diversos estudios muestran que las mujeres con puntuaciones más altas en resiliencia tienden a obtener puntuaciones más altas en variables psicológicas positivas (Alarcón et al., 2020), entre ellas: autoestima (Alarcón et al., 2020), inteligencia emocional (Burga et al., 2016), satisfacción con la vida (Zayas et al., 2018), bienestar emocional, salud física y mental y optimismo (Gallagher et al., 2019; Markovitz et al., 2015). En otros estudios las personas que padecen este tipo de cáncer muestran una asociación entre resiliencia y mejor calidad de vida (Guil et al., 2016; Huang et al., 2019; Ristevska-Dimitrovska et al., 2015), incluso muestran mayor adherencia a los tratamientos manifestando conductas saludables de prevención de infecciones durante la quimioterapia (Yang y Kim, 2016). En el plano familiar, la resiliencia también ejerce un efecto modulador en la comunicación del diagnóstico de cáncer de mama a los hijos y hace que las pacientes perciban mayor colaboración de sus hijos en las tareas del hogar y aceptación del diagnóstico (Cerezo y Macías, 2016).

En la parcela emocional, la resiliencia parece ser un factor protector ante la ansiedad y la depresión en las mujeres con cáncer de mama (Lai et al., 2019). La resiliencia parece mantenerse estable ante la adversidad (Markovitz et al., 2015; Ristevska-Dimitrovska et al., 2015), ayudando a estas mujeres a aceptar y percibir su enfermedad de manera diferente, o incluso extraer aspectos positivos de la experiencia (Guil et al., 2016; Zayas et al., 2018).

Con **otro tipo de pacientes oncológicos** también se ha estudiado la influencia de la resiliencia al inicio del proceso de cáncer, mostrando, por ejemplo, niveles moderados en pacientes de cáncer oral (Gao et al., 2019). La evidencia empírica sugiere que en los pacientes con otro tipo de cáncer, al igual que ocurre con las pacientes de cáncer de mama, niveles más altos de resiliencia se relaciona con tener mayor puntuación en inteligencia emocional (García, 2014), autoeficacia y autoestima (Lee et al., 2019), así como optimismo (Gallagher et al., 2019; Seiler y Jenewein, 2019) y esperanza (Gao et al., 2019; Seiler y Jenewein, 2019). Un estudio con mujeres con cáncer ginecológico mostró que las que fueron más resilientes reportaron mayor calidad de vida durante su diagnóstico de cáncer porque fueron más propensas a expresar emociones positivas, replantear positivamente la experiencia y fomentar su paz interior, dando sentido y significado a sus vidas (Manne et al., 2015). Otros estudios constatan que los pacientes oncológicos más resilientes muestran mayor adherencia al tratamiento oncológico (Carbay, 2016), tienen mayor probabilidad de realizar actividad física (Matzka et al., 2016) y reportan una mejor calidad de vida (Greup et al., 2018; Popa-Velea et al., 2017). En el plano afectivo, los estudios con pacientes oncológicos muestran que aquellos con altos niveles de resiliencia tienen puntajes más bajos en ansiedad y depresión (Gao et al., 2019; Lee et al., 2019), tienen menos necesidades físicas, psicoemocionales y experimentan menos angustia (Matzka et al., 2016).

La resiliencia también se ha estudiado en los **pacientes pediátricos oncológicos**, tanto en los niños que padecen la enfermedad como en la familia, hablándose entonces de resiliencia familiar. Este concepto incluye aquellos procesos de superación y adaptación que tienen lugar en la familia como unidad funcional, que se fundamentan en el sistema de creencias, los procesos organizacionales y los de comunicación. Con la resiliencia se consigue mayor flexibilidad, acuerdo entre los miembros familiares, mayor comunicación y tiempo en familia, entre otros efectos (Black y Lobo, 2008; Bravo y López, 2015; Navea y Tamayo, 2018; Tillery et al., 2019). Los estudios centrados en los menores informan que la resiliencia modula la calidad de vida y el malestar en los adolescentes oncológicos (Rosenberg et al., 2015; Wu et al., 2015). También que el juego contribuye a aumentar la resiliencia de los niños y adolescentes con cáncer, permitiéndoles ser capaces de comprender sus cambios psicológicos y físicos durante el proceso de hospitalización (Andrusiewicz, 2008).

Algunos autores han mostrado que la resiliencia del menor está altamente relacionada con la de su madre (González-Arratia et al., 2011; Vahid et al., 2016). Considerando el plano familiar, los estudios reportan que la familia funciona como factor de protección para favorecer el desarrollo de la resiliencia infantil ya que muestran que existe una relación significativa y positiva entre el nivel de resiliencia y el nivel de funcionamiento familiar, de apoyo social y de afrontamiento activo (González-Arratia et al., 2011; Vahid et al., 2016). Se ha visto también que cuando el nivel educativo del cuidador principal es alto y su carga emocional y de trabajo baja, la resiliencia presentada por el menor se ve fortalecida (Navea y Tamayo, 2018; Ye et al., 2017).

En el ámbito de los **cuidados paliativos**, escasean los estudios sobre resiliencia, aunque constatan que también ejerce un papel influyente, porque parece incidir de forma positiva en los niveles de esperanza y espiritualidad que presentan los pacientes en esta situación (Solano et al., 2016; Redondo-Elvira et al., 2017). Por último, en cuanto a la resiliencia de los **cuidadores de pacientes oncológicos**, se observa que la resiliencia modula sus niveles de autoestima e inteligencia emocional, influyendo en el grado de sobrecarga sufrida (González et al., 2017), y ejerce como factor protector, prediciendo mejor su competencia percibida, sus afectos positivos y regulación emocional (Palacio et al., 2017). Los estudios destacan la importancia de cuidar su resiliencia, promoviéndola con psicoeducación, trabajo psicológico y atendiendo sus necesidades de apoyo (Limardi et al., 2016; Røen et al., 2018).

El papel de la resiliencia tras el cáncer

Al analizar cómo recuperan su rutina los pacientes **después de superar la enfermedad oncológica**, se observa que no hay diferencias significativas en el funcionamiento social de los supervivientes de cáncer frente a la población general (Acinas, 2014; Arroyo y Cerezo, 2020). En este sentido, las personas mayores con larga supervivencia de cáncer muestran puntuaciones equivalentes en satisfacción vital a las de población sana de similar edad (Zlatar et al., 2015). No obstante, siguen existiendo problemas físicos limitantes a largo plazo, según el impacto de las secuelas asociadas al tipo de cáncer; por ejemplo, a nivel laboral, los pacientes con mayores dificultades de reincorporación laboral son los de cáncer de pulmón, cabeza y cuello (Acinas, 2014). Asimismo, otra de las facetas de la vida que sufre mayor alteración es la sexual. Los problemas sexuales son más frecuentes en personas que han padecido cáncer de mama, ginecológico, de próstata, testicular, leucemias y linfomas (Acinas, 2014; da Rosa et al., 2019), aunque aún hoy son pocos los estudios que atienden los problemas psicosexuales de las parejas en las que se ha inmiscuido una experiencia de cáncer (González y Cruzado, 2020). Se ha observado, estudiando la resiliencia tras la enfermedad oncológica, que el ajuste psicológico es mayor cuando se le da un sentido a la experiencia vivida (Guil et al., 2016). También parece que las personas de mayor edad y las que tienen larga supervivencia se ven a sí mismas como más resilientes comparadas con las más jóvenes (Matzka et al., 2016; Padilla-Ruiz et al., 2019). Específicamente, aquellas que tienen alta resiliencia muestran una alta satisfacción vital, optimismo y mayor funcionamiento mental, muestran mayor amabilidad y capacidad cooperativa, menor afectividad negativa (por ejemplo, menos hostilidad), en contraste con las que muestran niveles más bajos de satisfacción vital, que son las que tienen más síntomas depresivos, ansiedad y estrés percibido (Zlatar et al., 2015). Otros autores destacan que los supervivientes oncológicos más resilientes son también los que están más activos físicamente, muestran mejor salud, mayor autoeficacia y apoyo social (Duan-Porter et al., 2016).

La importancia de la resiliencia en la intervención psicológica

Los hallazgos presentados no dejan lugar a dudas de que las **intervenciones psicológicas** deben apuntar a promover la resiliencia en los pacientes oncológicos. Se trata de una cualidad susceptible de ser promovida en el contexto psicoterapéutico que, como muestra la literatura existente, tiene gran repercusión en el funcionamiento psicológico del paciente con cáncer y su familia. De hecho, muchos autores destacan la necesidad de incluir la resiliencia en programas educativos en salud para mejorar el afrontamiento en el contexto del riesgo y la adversidad (Rosenberg et al., 2015). Existen estudios sobre intervenciones psicológicas en pacientes oncológicos empíricamente comprobadas en las que se incluye la resiliencia entre sus objetivos terapéuticos. Estos estudios han demostrado que realizar programas donde se fomente la resiliencia junto con otras variables psicológicas positivas tiene efectos beneficiosos para los participantes (Cerezo et al., 2009; Cerezo et al., 2014; Ludolph et al., 2019; Sood et al., 2012). La intervención psicológica en la que se fomenta la resiliencia se ha mostrado capaz, además de mejorar los niveles de resiliencia, de reducir la ansiedad y estrés y mejorar la calidad de vida (Sood et al., 2012) y la motivación (Ludolph et al., 2019), aumenta las puntuaciones en autoestima, optimismo, bienestar y afecto positivo (Cerezo et al., 2014). Asimismo, también se encuentran resultados que muestran cómo la intervención psicológica orientada a fomentar la resiliencia promueve el crecimiento postraumático, reduciendo el malestar emocional y el estrés (Ochoa et al., 2017). En el estudio de revisión de Ludolph et al., (2019) analizaron artículos que incluían casi tres mil pacientes participantes en intervenciones psicológicas que promovían la resiliencia principalmente desde el enfoque de la psicología positiva, trabajando la autoeficacia, el optimismo, el afrontamiento activo, el apoyo social, la flexibilidad cognitiva, la espiritualidad, las emociones positivas, las fortalezas, la autoestima, el sentido de coherencia y el dar sentido o propósito a sus vidas.

Los programas de intervención psicológica dirigidos a pacientes oncológicos deben centrarse en ayudar al paciente a proporcionar sentido a la experiencia del cáncer, así como a promover estrategias de afrontamiento activo, expresar emociones positivas, fomentando la paz interior y significado a la vida (Manne et al., 2016) y hacerles recordar cómo lograron afrontar con éxito anteriores situaciones estresantes para que identifiquen sus propias herramientas disponibles (Dooley et al., 2017). Tras conocer los beneficios aportados por los estudios que intervienen psicológicamente promoviendo la resiliencia se debe apostar, en el tratamiento psicológico del paciente con cáncer, por intervenciones psicológicas que incluyan estrategias para desarrollar la resiliencia como medio para mejorar la salud mental, calidad de vida y bienestar de los pacientes, y para ayudarlos a afrontar de manera más efectiva la experiencia del cáncer (Greup et al., 2018; Ludolph et al., 2019; Luo et al., 2018; Matzka et al., 2016; Popa-Velea et al., 2017), a ser posible desde el mismo diagnóstico de la enfermedad.

Conclusiones

La evidencia empírica muestra que las personas más resilientes presentan mejor ajuste psicológico tras el diagnóstico de cáncer, teniendo esto importantes consecuencias de cara a la adherencia al tratamiento, a la supervivencia de la enfermedad y a la calidad de vida durante la misma. Por otro lado, el cáncer es una enfermedad que puede mantener al paciente apartado de su vida normal durante largos periodos de tiempo y dejar secuelas más o menos importantes dependiendo de las cirugías necesarias, el tratamiento recibido y el tipo de cáncer. Por ello, la resiliencia destaca como habilidad necesaria para favorecer la re-adaptación a la vida lo más pronto y fácilmente posible. La resiliencia del paciente debe ser un objetivo de intervención de vital importancia para el psico-oncólogo, además del trabajo que se realice sobre las necesidades psicológicas que el paciente presente. Así, la intervención y apoyo psicológico orientado a fomentar la resiliencia se perfila como una herramienta imprescindible de cara a la calidad de vida del paciente con cáncer y del superviviente (Ludolph et al., 2019). Estas intervenciones suelen enmarcarse dentro del marco de la psicología positiva, cuyo fin último es el favorecer y fomentar cualidades positivas que permitan a la persona encontrar su propia calidad de vida y felicidad (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

El presente trabajo no se refiere a toda la población oncológica, por lo que no están representados todos los pacientes ni sus familiares. No obstante, el objetivo de este trabajo era realizar un estudio de la resiliencia en las enfermedades oncológicas más estudiadas, así como ahondar en los diferentes momentos clave en la vida de quienes viven un cáncer: el proceso de la enfermedad, la re-incorporación a la vida pasada la enfermedad, y la atención y apoyo psicológicos que es recomendable recibir desde el diagnóstico oncológico hasta que el paciente vuelve a su vida normal, en aquellos casos en los que esto es posible.

Referencias

1. Acinas, P. (2014). Situaciones traumáticas y resiliencia en personas con cáncer. *Psiquiatría Biológica*, 21(2), 65–71. <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2014.05.003>
2. Alarcón, R., Cerezo, M. V., Hevilla, S., y Blanca, M. J. (2020). Psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale in women with breast cancer. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20, 81-89. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.11.001>
3. Andrusiewicz, V. (2008). El juego como potenciador de la resiliencia. *Campo grupal*, 101. <https://es.calameo.com/read/00004912945a79875d9e8>
4. Arroyo, T. y Cerezo, M. V. (2020). ¿El cáncer de mama te cambia la perspectiva?: estudio comparativo. *Libro de actas del IV Congreso Internacional en Contextos Psicológicos, Educativos y de la Salud*. Madrid. En prensa.
5. Black, K. y Lobo, M. (2008). A conceptual review of family resilience factors. *Journal of Family Nursing*, 14 (1), 33-35. <https://doi.org/10.1177%2F1074840707312237>
6. Bravo, H. y López, J. (2015). Resiliencia familiar: una revisión sobre artículos publicados en español. *Revista de investigación en Psicología*, 18(2), 151-170.
7. Burga, I., Sánchez, T., y Jaimes, J. E. (2016). Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en un hospital de EsSalud de Lima. *Revista de Investigación Apuntes Psicológicos*, 1,9-16.
8. Carbay, N. B. (2016). *Conductas resilientes y su adhesión al tratamiento en pacientes con tumores cerebrales*. Trabajo de titulación. Universidad Técnica de Machala. Machala.
9. Carlson, L. E., Waller, A., y Mitchell, A. J. (2012). Screening for distress and unmet needs in patients with cancer: Review and recommendations. *Journal of Clinical Oncology*, 30, 1160-1177. <https://doi.org/10.1200/JCO.2011.39.5509>

10. Cerezo, M. V. (2013). Variables psicológicas positivas en pacientes con cáncer. *Información Psicológica*, 106, 17-27. Recuperado de <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/article/viewFile/126/100>
11. Cerezo, M. V. y Macías, E. (2016). Variables psicológicas mediadoras en la comunicación a los hijos de un diagnóstico de cáncer de mama. *Libro de Actas del III Congreso Internacional sobre Diagnóstico y Orientación*. España: Universidad de Jaén.
12. Cerezo, M. V.; Ortiz-Tallo, M., y Cardenal, V. (2009). Expresión de emociones y bienestar en un grupo de mujeres con cáncer de mama: una intervención psicológica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(1), 131-140
13. Cerezo, M. V., Ortiz-Tallo, M., Cardenal, V., y de la Torre-Luque, A. (2014). Positive psychology group intervention for breast cancer patients: a randomised trial. *Psychological Reports: Disability & Trauma*, 115 (1), 44-64. <https://doi.org/10.2466/15.20.PR0.115c17z7>
14. Connor, K. M. y Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
15. da Rosa, I., da Silva, A., da Rosa, I., Amorim, C. M., Viana, L., y Guimarães, L. (2019). Sexualidad y subjetividad: el impacto del cáncer de próstata en la vida sexual e identidad masculina. *Psicooncología*, 16(2): 375-385. <https://doi.org/10.5209/psic.65597>
16. Dooley, L. N., Slavich, G. M., Moreno, P. I., y Bower, J. E. (2017). Strength through adversity: Moderate lifetime stress exposure is associated with psychological resilience in breast cancer survivors. *Stress and Health*, 1–9. <https://doi.org/10.1002/smi.2739>
17. Duan-Porter, W., Cohen H. J., Demark-Wahnefried, W., Sloane, R., Pendergast, J. F., Snyder D. C., y Morey, M. C. (2016). Physical resilience of older cancer survivors: An emerging concept. *Journal of Geriatric Oncology*, 7, 471–478. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2016.07.009>
18. Gallagher, M. W., Long, L. J., Richardson, A., y D'Souza, J. M. (2019). Resilience and coping in cancer survivors: The unique effects of optimism and mastery. *Cognitive Therapy and Research*, 43, 32-44. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9975-9>
19. Gao, Y., Yuan, L., Pan, B., y Wang, L. (2019). Resilience and associated factors among Chinese patients diagnosed with oral cancer. *BMC Cancer* 19, 447 <https://doi.org/10.1186/s12885-019-5679-0>
20. García, C. (2014). *Inteligencia emocional y resiliencia en mujeres con cáncer de útero* (tesis de licenciatura). Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
21. González, A., Fonseca, M., Valladares, A., y López, L. (2017). Factores moduladores de resiliencia y sobrecarga en cuidadores principales de pacientes oncológicos avanzados. *Revista Finlay*, 7(1), 26-32. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000100005&lng=es&tlng=es
22. González, N. y Cruzado, J.A. (2020). Eficacia de la terapia de pareja con pacientes con cáncer: una revisión sistemática. *Psicooncología*, 17(1), 73-89. <https://doi.org/10.5209/psic.68242>
23. González-Arratia, N. I., Nieto, D., y Valdez, J. L. (2011). Resiliencia en madres e hijos con cáncer. *Psicooncología*, 8, (1), 113-123. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2011.v8.n1.9
24. Greup, S. R., Kaal, S. E. J., Jansen, R., Mantén-Horst, E., Thong, M. S. Y., van der Graaf, W. T. A., Prins, J. B., y Husson, O. (2018). Post-traumatic growth and resilience in adolescent and young adult cancer patients: An overview. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, 7, 1-14. <https://doi.org/10.1089/jayao.2017.0040>
25. Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (GEICAM; 2020). La incidencia y mortalidad del cáncer de mama. Recuperado de: <https://www.geicam.org/cancer-de-mama/el-cancer-de-mama-se-puede-prevenir/incidencia-del-cancer-de-mama>
26. Guil, R., Zayas, A., Gil-Olarte, P., Guerrero, C., González, S., y Mestre, J. M. (2016). Bienestar psicológico, optimismo y resiliencia en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 13(1), 127-138. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2016.v13.n1.52492
27. Huang, Y., Huang, Y., Bao, M., Zheng, S., Du, T., y Wu, K. (2019) Psychological resilience of women after breast cancer surgery: a cross-sectional study of associated influencing factors, *Psychology, Health & Medicine*, 24(7), 866-878, <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1574353>
28. Lai, H. L., Hung, C. M., Chen, C. I., Shih, M. L., y Huan, C. Y. (2019). Resilience and coping styles as predictors of health outcomes in breast cancer patients: A structural equation modelling analysis. *European Journal of Cancer Care*, 29(1). <https://doi.org/10.1111/ecc.13161>
29. Lee, S.-Y., Lee, H., Fawcett, J., y Park, J.-H. (2019). Resilience in Koreans with cancer: Scoping review. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 21(5), 358-364. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000543>

30. Legg, M., Occhipinti, S., Youl, P., Dunn, J., y Chambers, S. K. (2017). Needy or resilient? How women with breast cancer think about peer support. *Psycho-oncology*, 26, 2307-2310. <https://doi.org/10.1002/pon.4401>
31. Limardi, S., Stievano, A., Rocco, G., Vellone, E., y Alvaro, R. (2016). Caregiver resilience in palliative care: A research protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 72(2), 421-433. <https://doi.org/10.1111/jan.12829>
32. Ludolph, P., Kunzler, A. M., Stoffers-Winterling, J., Helmreich, I., y Lieb, K. (2019). Interventions to Promote Resilience in Cancer Patients. *Deutsches Arzteblatt international*, 51-52(51-52), 865-872. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0865>
33. Luo, D., Eicher, M., y White, K. (2018). Resilience in adult cancer care: A review and concept analysis. *Annals of Oncology*, 29, 132-138. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdy444.012>
34. Luthar, S. S., Cicchetti, D., y Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.
35. Manne, S., Myers-Virtue, S., Kashy, D., Ozga, M., Kissane, D., Heckman, C., Rubin, S. C., y Rosenblum, N. (2016). Resilience, positive coping, and quality of life among women newly diagnosed with gynecological cancers. *Cancer Nursing*, 38(5), 375-382. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000215>
36. Markovitz, S. E., Schrooten, W., Arntz, A., y Peters, M. L. (2015). Resilience as a predictor for emotional response to the diagnosis and surgery in breast cancer patients. *Psychooncology*, 24, 1639-1645. <https://doi.org/10.1002/pon.3834>
37. Matzka, M., Mayer, H., Köck-Hódi, S., Moses-Passini, C., Dubey, C., Jahn, P., Schneeweiss, S., y Eicher, M. (2016). Relationship between resilience, psychological distress and physical activity in cancer patients: A cross-sectional observation Study. *PLoS One*, 11, 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154496>
38. Morales-Sánchez, L., Gil-Olarte, P., Gómez-Moliner, R., y Guil, R. (2019). Estrategias de afrontamiento y crecimiento postraumático en mujeres con y sin cáncer de mama. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, 1(3), 95-106.
39. Navea, A. y Tamayo, J. A. (2018). Características de la resiliencia familiar en pacientes oncológicos pediátricos: una revisión sistemática. *Psicooncología*, 15(2): 203-216. <https://doi.org/10.5209/PSIC.61431>
40. Ochoa, C., Casellas-Grau, A., Vives, J., Font, A., y Borràs, J. M. (2017). Positive psychotherapy for distressed cancer survivors: Posttraumatic growth facilitation reduces posttraumatic stress. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17, 28-37. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.09.002>
41. Padilla-Ruiz, M., Ruiz-Román, C., Pérez-Ruiz, E., Rueda, A., Redondo, M., y Rivas-Ruiz, F. (2019). Clinical and sociodemographic factors that may influence the resilience of women surviving breast cancer: cross-sectional study. *Supportive Care in Cancer*, 27, 1279-1286. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4612-4>
42. Palacio, C., Krikorian, A., Gómez-Romero, M. J., y Limonero, J. T. (2019). Resilience in Caregivers: A Systematic Review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*®, 1-11. <https://doi.org/10.1177/1049909119893977>
43. Pérez, P., González, A., Miele, I., y Uribe, A. F. (2017). Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 41-54. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.rase>
44. Popa-Velea, O., Diaconescu, L., Popescu, M. J., y Trușescu, C. (2017). Resilience and active coping style: Effects on the self-reported quality of life in cancer patients. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 52, 124-136. <https://dx.doi.org/10.1177/0091217417720895>
45. Redondo-Elvira, T., Ibañez-del-Prado, C., y Barbas-Abad, S. (2017). Espiritualmente resilientes. Relación entre espiritualidad y resiliencia en cuidados paliativos. *Clínica y Salud*, 28(3), 117-121. <https://search.proquest.com/docview/1970300403?accountid=14568>
46. Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 397-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
47. Ristevska-Dimitrovska, G., Filov, I., Rajchanovska, D., Stefanovski, P., y Dejanova, B. (2015). Resilience and quality of life in breast cancer patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 3, 727-731. <http://dx.doi.org/10.3889/oamjms.2015.128>
48. Røen, I., Stifoss-Hanssen, H., Grande, G., Brenne, A. T., Kaasa, S., Sand, K., y Knudsen, A. K. (2018). Resilience for family carers of advanced cancer patients. How can health care providers contribute? A qualitative interview study with carers. *Palliative Medicine*, 32(8) 1410-1418. <https://doi.org/10.1177/0269216318777656>

49. Rosenberg, A. R., Yi-Frazier, J. P., Eaton, L., Wharton, C., Cochrane, K., Pihoker, C., Baker, S., y McCauley, E. (2015). Promoting Resilience in Stress Management: A Pilot Study of a Novel Resilience-Promoting Intervention for Adolescents and Young Adults with Serious Illness. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(9), 992–999. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv004>
50. Ruiz, G. T., y López, A. E. (2012). Resiliencia psicológica y dolor crónico. *Escritos de Psicología*, 5(2), 1-11. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2012.1001>
51. Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. En J. P. Shonkoff y S. J. Meisels (Eds.), *Hand- book of early childhood intervention* (2nd ed., pp. 651– 682). New York: Cambridge University Press.
52. Seery, M. D., Holman, E. A., y Silver, R. C. (2010). Whatever does not kill us: Cumulative life-time adversity, vulnerability, and resilience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99(6), 1025–1041. <https://doi.org/10.1037/a0021344>
53. Seiler, A. y Jenewein, J. (2019). Resilience in Cancer Patients. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 208, 1-35. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00208>
54. Seligman, M. E. P. y Csikszentmihalyi, M. (2000) Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.55.1.5>
55. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM, 2021). Las cifras del cáncer en España 2021. *Sociedad Española de Oncología Médica*. <https://seom.org/prensa/el-cancer-en-cifras>
56. Solano, J. P. C., da Silva, A. G., Soares, I. A. Ashmawi, H. A., y Vieira, J. E. (2016). Resilience and hope during advanced disease: a pilot study with metastatic colorectal cancer patients. *BMC Palliative Care* 15, 70 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0139-y>
57. Sood A., Loprinzi, C., Sharma, V., y Prasad, K. (2012). Stress Management and Resilience Training (SMART) program to decrease stress and enhance resilience among breast cancer survivors: a randomized trial. *BMC Complement Alternative Medicine*, 12, P211. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-12-S1-P211>
58. Stanton, A. L. y Bower, J. E. (2015). Psychological adjustment in breast cancer survivors. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 862, 231–242. https://doi.org/10.1007/978-3-319-16366-6_15
59. Sturgeon, J. A., y Taub, C. J. (2016). Pain Resilience: Issues of Modeling Dynamic Adaptation in Chronic Pain. *Escritos de Psicología*, 9(3), 15-27. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2016.2411>
60. Tillery, R., Willard, V. W., Howard, K. M., Klages, K. L., Long, A. M, y Phipps, S. (2019). Impact of the parent-child relationship on psychological and social resilience in pediatric cancer patients. *Psycho-Oncology*, 29, 339-346. <https://doi.org/10.1002/pon.5258>
61. Udumyan, R., Montgomery, S., Fang, F., Valdimarsdottir, U., y Fall, K. (2019). Stress resilience in late adolescence and survival among cancer patients: A Swedish register-based cohort study. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 28 (2), 400-409. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-18-0451>
62. Vahid, P., Mansour, G., y Zahra, S. (2016). Association of health-related quality of life with resilience among mothers of children with cancer: A cross-sectional study. *Iranian Journal of Pediatric Hematology and Oncology*, 1, 84-92.
63. Wu, W.-W., Tsai, S.-Y., Liang, S.-Y., Liu, C.-Y., Jou, S.-T., y Berry, D. L. (2015). The Mediating Role of Resilience on Quality of Life and Cancer Symptom Distress in Adolescent Patients With Cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* 32(5) 304-313. <https://doi.org/10.1177/1043454214563758>
64. Yang, J. H. y Kim, O. S. (2016). The Structural Equation Model on Resilience of Breast Cancer Patients Receiving Chemotherapy. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(3), 327-337. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.3.327>
65. Ye, Z. J., Qiu, H. Z., Li, P. F., Chen, P., Liang, M. Z., Wang, S. N., y Quan, X. M. (2017). Resilience model for parents of children with cancer in mainland China-An exploratory study. *European Journal of Oncologic Nursery*, 27, 9-16. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.01.002>
66. Zayas, A., Gómez-Molinero, R., Guil, R., Gil-Olarte, P., y Jiménez, E. (2018). Relación entre la resiliencia y la satisfacción con la vida en una muestra de mujeres con cáncer de mama. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, 127-136. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v3.1233>
67. Zlatar, Z. Z., Meier, E. A., Thomas, L. P. M., Palmer, B. W., Glorioso, D., Marquine, M. J., Moore, R. C., Daly, R., y Jeste, D. V. (2015). Life satisfaction and its correlates among older cancersurvivors: critical role of psychosocial factors. *Psycho-Oncology*, 24, 241–244. <https://doi.org/10.1002/pon.3600>