



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Los beneficios del mindfulness en población oncológica

Autora

Olga Elbaile Sánchez

NIA: 716285

Director

Andrés Sebastián Lombas Fouletier

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Universidad de Zaragoza (Campus de Teruel)
Grado en Psicología
2019

Índice

1. Introducción.....	3
2. Programa de Reducción de Estrés basado en Mindfulness (MBSR)	4
3. Terapia Cognitiva basada en Mindfulness (MBCT)	7
4. Programa de Recuperación del Cáncer basado en Mindfulness (MBCR) ...	9
5. Conclusión.....	10
6. Referencias	13

1. Introducción

El cáncer es la segunda causa de muerte en todo el mundo, ocasionando en 2015 8,8 millones de defunciones (Organización Mundial de la Salud, 2018). A menudo, el cáncer y su tratamiento provocan efectos secundarios. Un aspecto importante de la atención del cáncer es el alivio de los síntomas y de los efectos secundarios de los pacientes. A este tipo de tratamientos se denomina cuidados paliativos.

Los cuidados paliativos se caracterizan por tener un enfoque multidisciplinar, y tienen como objetivo promover una mejora de la calidad de vida en los enfermos y sus familias. Desgraciadamente, el 80% de toda la población oncológica no recibe un tratamiento adecuado para reducir el dolor y otros síntomas (Cruz, Cabrera, Pachito, Pacheco y Riera, 2017). Si bien existe un número elevado de opciones terapéuticas para los cuidados paliativos, se ha estudiado poco la efectividad y seguridad de las estrategias no farmacológicas en pacientes oncológicos, siendo estas ventajosas por su falta de interacciones médicas y la no presencia de efectos adversos graves (Cruz et al., 2017). Entre todas las intervenciones no farmacológicas utilizadas en las últimas décadas, el mindfulness es la que más se aplica, y por ende, la más conocida y popular (Cruz et al., 2017). Este aumento del uso del mindfulness en oncología podría deberse a su carácter no invasivo y humanizado, puesto que encaja muy bien con pacientes oncológicos (Cruz et al., 2017).

Desde hace cuatro décadas, las intervenciones basadas en mindfulness se han convertido en intervenciones terapéuticas que consiguen lograr beneficios tanto físicos como psicológicos (Allen, Chambers, y Knight, 2006; Goyal et al., 2014; Khoury et al., 2013; Mental Health Foundation, 2010).

Según Shaw et al., (2018), el mindfulness se define como el propósito de comprometernos a ser más conscientes del momento presente que estamos viviendo, tratándose de una habilidad que puede desarrollarse mediante la práctica. La práctica del mindfulness tiene tres aspectos fundamentales (Carlson, 2016); la intención, la atención y la actitud. Por un lado, la intención permite dirigir el foco de la práctica. Por otro lado, mediante la práctica de mantener la atención al momento presente, se consigue entrenar la atención. Todo esto se hace con una actitud de amabilidad y curiosidad.

La práctica del mindfulness empezó a utilizarse en entornos médicos y de investigación en la década de 1980, después de que Kabat-Zinn (Cruz et al., 2017) en 1979, la hubiese empleado para tratar afecciones médicas significativas (Kabat-Zinn,

1982). Debido al miedo persistente a las recaídas (Carlson, 2016), se desequilibra la visión del mundo que tiene la persona, alterando sus planes de vida y las expectativas de futuro. A esto se le suelen sumar problemas de salud mental, así como rumiaciones, ira, desesperanza y a veces negación de la realidad (Chen y Chang, 2012). Por ello, esta práctica trata de mejorar el manejo de los pensamientos negativos, ayudando a las personas a procesar sus propias experiencias, de modo que aprendan a vivir con su enfermedad sin que sus emociones negativas dominen su vida (Carlson, 2016).

Normalmente, el primer ejercicio que realiza una persona que empieza a practicar mindfulness consiste en centrar su atención en la respiración. A medida que las personas aprenden a estabilizar la atención con esta práctica, la persona va accediendo progresivamente a la conciencia desnuda, la cual se define como una ampliación de la atención que permite al individuo percibir la propia mente como transitoria e impersonal. Como resultado de esta práctica, la persona consigue tener un amplio abanico de alternativas de respuesta ante pensamientos o emociones negativas (Carlson, 2016).

La práctica del mindfulness se puede adaptar a una amplia gama de condiciones, ayudando a mejorar la sintomatología de distintas enfermedades, como es el caso del cáncer. Esta técnica ha dado lugar al desarrollo de diferentes programas. El objetivo del presente trabajo es llevar a cabo una revisión teórica sobre los beneficios que tienen tres de los programas más importantes en población oncológica. Más concretamente, los tres programas que se revisarán serán: Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR), Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) y Mindfulness Based Cáncer Recovery (MBCR).

2. El programa de Reducción de Estrés basado en Mindfulness

El programa de Reducción de Estrés basado en Mindfulness (en inglés Mindfulness Based Stress Reduction; MBSR) fue desarrollado por Kabat Zinn en 1970 (Kabat Zinn, 1990 y Miller et al., 1995). Se suele aplicar después de la fase del tratamiento médico (Lengacher et al., 2009; Carlson et al., 2013) y tiene como objetivo ejercitar el mindfulness (Lee, Kim, Kim y Joo, 2017). Este programa ayuda a la persona a conseguir mayor plasticidad en las partes del cerebro encargadas de la atención y las emociones, por lo que se logra en la persona una mayor actividad cerebral, además de

fomentar el bienestar y disminuir las recaídas (Keng, Smoski y Robins, 2011; Alexander y Tatum, 2014).

El MBSR es un programa estructurado de un total de ocho semanas. Se divide en dos horas semanales y se practica en grupo. A esto se le añade 45 minutos de práctica diaria individual en el hogar (Zhang, Zhao y Zheng, 2018). El programa incluye la práctica de meditación, conciencia corporal y Yoga (Pascoe, Thompson y Ski, 2017). Al final de cada práctica, se realiza una valoración grupal donde los asistentes comparten su experiencia sobre la intervención (Lee et al., 2017).

Son varios los estudios los que han encontrado evidencia de la eficacia del programa MBSR para reducir tanto sintomatología física como psicológica (véase Tabla 1). Respecto a los beneficios psicológicos, se ha visto que hay una mejora en el estado de ánimo (Hoffman et al., 2012), reduciendo el estado de ánimo depresivo (Zainal, Booth y Huppert, 2012), además de mejorar la aceptación (Bisseling et al., 2016) y reducir la ansiedad (Zainal, Booth y Huppert, 2012).

Respecto a los beneficios físicos encontrados son menos numerosos en comparación con los psicológicos, siendo los más destacados la mejora del sueño (Zainal, Booth y Huppert, 2012; Hoffman et al., 2012; Lengacher et al., 2011), de la actividad en general (Hoffman et al., 2012) y la reducción del dolor (Goyal et al., 2014).

Tabla 1
Beneficios del programa MBSR en población oncológica.

Autores	Tipo de cáncer	Beneficios
Nor Zuraida Zainal, Sara Booth y Felicia A. Huppert. (Zainal, Booth y Huppert., 2012)	Cáncer de mama	Reducción del estado de ánimo depresivo. Reducción de ansiedad Mejora de sueño
Caroline J. Hoffman, Steven J. Ersser, Jane B. Hopkinson, Peter G. Nicholls, Julia E. Harrington, and Peter W. Thomas (Hoffman et al., 2012)	Cáncer de mama	Aumento de la actividad general. Mejora del sueño. Mejora del estado de ánimo.

<p>Madhav Goyal, Sonal Singh, Erica M. S. Sibinga, Neda F. Gould, Anastasia Rowland- Seymour, Ritu Sharma, Zackary Berger, Dana Sleicher, David D. Maron, Hasan M. Shihab, Padmini D. Ranasinghe, Shauna Linn, Shonali Saha, Eric B. Bass, y Jennifer A. Haythornthwaite. (Goyal et al., 2014)</p>	<p>Cáncer de mama</p>	<p>Disminución del dolor.</p>
<p>Else M. Bisseling, Melanie P.J. Schellekens, Ellen T.M. Jansen, Hanneke W.M. van Laarhoven, Judith B. Prins y Anne E.M. Speckens (Bisseling et al., 2016)</p>	<p>Cáncer de mama</p>	<p>Mejora de la aceptación de la enfermedad en la persona afectada.</p>
<p>Cecile A. Lengacher, Richard R. Reich, Janice Post-White, Manolete Moscoso, Melissa M. Shelton, Michelle Barta, Nancy Le y Pinky Budhrani. (Lengacher et al., 2011)</p>	<p>Cáncer de mama</p>	<p>Reducción del sueño Disminución de la fatiga.</p>
<p>Sarah E. Rush y Manoj Sharma (Rush y Sharma, 2016)</p>	<p>Cáncer</p>	<p>Disminución del estrés</p>

3. La Terapia Cognitiva basada en Mindfulness

La terapia cognitiva basada en mindfulness (en inglés Mindfulness Based Cognitive Therapy; MBCT) (Segal, Williams y Teasale, 2012) es un protocolo manualizado que combina la Terapia Cognitivo Conductual con la práctica de mindfulness (Luberto, Hall, Chad-Friedman y Park, 2019). El programa MBCT se creó principalmente para pacientes con depresión crónica. Sin embargo, posteriormente también se ha aplicado a pacientes con cáncer (Park et al., 2017).

En comparación con el programa MBSR, el programa MBCT tiene como objetivo tratar las rumiaciones, además de estar compuesto por una metodología psicoeducativa sobre la relación existente entre el estado de ánimo, los aspectos cognitivos y el funcionamiento de la persona. Por ello, MBCT puede aportar más mejoras en la persona que el MBSR, ya que está dirigida específicamente a reducir las rumiaciones (Stafford et al., 2017) y por ende la angustia, (Chambers et al., 2016), siendo estos unos síntomas muy prevalentes en población oncológica. (Stafford et al., 2017).

Este programa se aplica semanalmente, trabajando de manera grupal con doce participantes como máximo. Está dividido en ocho sesiones de dos horas, existiendo también una sesión de seguimiento realizada tres meses después de dar por finalizado el programa. La primera sesión es la única que consiste en psicoeducar a los pacientes, tratando los síntomas más prevalentes e informando de la utilidad que tiene la práctica de mindfulness. Las sesiones posteriores constan de meditaciones de mindfulness, discusiones grupales y ejercicios de yoga (Park et al., 2017). También se trabaja la exploración del cuerpo y la conciencia de la respiración, todo ello utilizando diversas técnicas de atención que incluyen la atención enfocada, sostenida, selectiva y alternativa (Segal et al., 2012).

Diversos autores han estudiado los beneficios tanto físicos como psicológicos que pueden conseguirse aplicando esta terapia en población oncológica (véase Tabla 2).

Respecto a los beneficios psicológicos (Luberto et al., 2019), se ha encontrado que la aplicación de MBCT reduce el miedo a la recaída. Park et al., (2017) añaden que también reduce la ansiedad, lo que está relacionado con que haya menor sintomatología depresiva en la persona.

Respecto a los beneficios físicos, se encontraron beneficios en la reducción del dolor. Johannsen et al., (2017), defienden que con el programa MBCT se consigue que la persona acepte la realidad de su dolor, provocando por ello una reducción de las

rumiaciones y/o la evitación en la persona. Sin embargo, otros autores encontraron que tras la intervención se encontraba en los participantes una reducción del dolor, favoreciendo esto la mejora de la calidad de vida. (Johannsen et al., 2016).

Tabla 2

Beneficios del programa MBCT en población oncológica.

Autores	Tipo de cáncer	Beneficios
Christina M. Luberto, Daniel L. Hall, Emma Chad-Friedman y Elyse R. Park. (Luberto, Hall, Chad Friedman y Park, 2019)	Cáncer	Disminución del miedo a la recurrencia del cáncer a medida que aumentaban las habilidades de atención plena.
Sunre Park, Mitsuhiro Sado, Daisuke Fujisawa, Yasuko Sato, Mari Takeuchi, Akira Ninomiya ³ , Maiko Takahashi, Kimio Yoshimura, Hiromitsu Jinno y Yuko Takeda. (Park et al., 2017)	Cáncer de mama	Disminución de la ansiedad y menos predisposición presentar una depresión.
Johannsen M, O'Connor M, O'Toole MS, Jensen AB, y Zachariae R. (Johannsen et al., 2017)	Cáncer de mama	Aceptar la realidad del dolor como algo opuesto a la evitación o a las rumiaciones.
Maja Johannsen, Maja O'Connor, Mia Skytte O'Toole, Anders Bonde Jensen, Inger Højris y Robert	Cáncer de mama	Reducción del dolor. Aumento de la calidad de vida.

Zachariae.

(Johannsen et al., 2016)

4. El programa de Recuperación del Cáncer basado en Mindfulness

El programa de recuperación del cáncer basada en mindfulness (en inglés Mindfulness Based Cancer Recovery; MBCR; Carlson et al., 2016) se trata de una adaptación del programa MBSR a la población oncológica (Carlson y Speca, 2010).

El programa se caracteriza por emplear una metodología grupal, con hasta veinte participantes por grupo. Se imparte en ocho sesiones semanales de noventa minutos cada una, además de añadir un retiro de seis horas de silencio entre la semana seis y siete, lo que supone un total de dieciocho horas de duración total (Schellekens, 2016).

En las sesiones se enseña el mindfulness a través de la práctica de Yoga y ejercicios sobre las interacciones mente-cuerpo, además de realizar discusiones finales entre los participantes sobre las prácticas (Carlson y Speca, 2010).

Diversos autores defienden la eficacia del programa MBCR para lograr reducir en la persona tanto síntomas psicológicos como físicos (véase la Tabla 3).

Por un lado, respecto a los beneficios psicológicos se ha observado una reducción del estrés y la ansiedad en el paciente (Carlson et al., 2001; 2014; 2016). Además de esto, diversos autores argumentan que se logra en la persona una menor predisposición a padecer un trastorno del estado de ánimo (Carlson et al., 2014), por lo que se consigue en la persona un estado de ánimo más adaptativo (Carlson et al., 2001), además de lograr también que el participante obtenga una mejora de la sintomatología postraumática (Carlson et al., 2014).

Por otro lado, los beneficios físicos también fueron estudiados, demostrando que el programa MBCR podría reducir la fatiga y la tensión.

Tabla 3

Beneficios del programa MBCR en población oncológica.

Estudio	Tipo de cáncer	Beneficios
Linda E. Carlson, Rie Tamagawa, Joanne Stephen, Richard Doll, Peter Faris, Dale Dirkse, Michael Speca (Carlson et al., 2014)	Cáncer de mama	Menor predisposición a trastornos del estado de ánimo. Reducción de la ansiedad y el estrés. Crecimiento postraumático
Linda E. Carlson, Rie Tamagawa, Joanne Stephen, Elaine Drysdale, Lihong Zhong ³ and Michael Speca (Carlson et al., 2016)	Cáncer de mama	Reducción de estrés y ansiedad. Disminución de fatiga y tensión muscular
Carlson LE, Ursuliak Z, Goodey E, Angen M, y Speca M. (Carlson et al., 2001)	Cáncer de mama	Reducción del estrés Mejora del estado de ánimo

5. Conclusión

Son muchas las investigaciones las que han estudiado los efectos que tiene la práctica del mindfulness en personas con una gran variedad de enfermedades (Zimmermann, Burrell y Jordan, 2018), siendo el cáncer una de estas.

A partir de la revisión bibliográfica realizada, es posible constatar la eficacia de las intervenciones basadas en mindfulness, ya que diversos estudios han demostrado lograr beneficios tanto físicos como psicológicos en población oncológica, destacando la mejora a nivel psicológico.

Respecto a los tres programas de atención plena revisados, se han visto beneficios en los tres, siendo la reducción de estrés y la disminución de ansiedad los beneficios más habituales

A pesar de los beneficios que se pueden lograr mediante las intervenciones basadas en mindfulness, existen desafíos tanto prácticos como éticos que amenazan su aplicación en enfermos oncológicos. (Zimmermann et al., 2018). Uno de estos desafíos sería el tiempo que requiere participar en estas intervenciones, ya que para los pacientes oncológicos el tiempo se vuelve muy valioso, lo que puede hacer que pospongan el contacto con este tipo de atenciones (Zimmermann et al., 2018).

Otro de estos desafíos sería la condición de salud que tienen los participantes, lo que dificulta los desplazamientos para poder participar en sesiones de mindfulness. Esto además conlleva un abandono en las intervenciones. No obstante, cuando se aplican versiones abreviadas de los programas basados en mindfulness, hay menos tasa de abandono (Ando, Kira, Hayashida y Ito, 2016; Tsang, Mok, Lam y Lee, 2012; y Warth, Kebler, Hillecke y Bardenheuer, 2015). Para evitar el desplazamiento hasta la zona donde se realiza la práctica de mindfulness, hay estudios que actualmente han sustituido las intervenciones presenciales por intervenciones a distancia utilizando la tecnología de la información y de la comunicación (Atreya et al., 2018).

Independientemente de los problemas relacionados con el estado de salud de los participantes, la práctica del mindfulness presenta ciertos problemas, como es la metodología grupal que predomina en este tipo de intervención. Es importante abordar las necesidades individuales para poder mejorarlas, siendo la persona la que marque su propio ritmo sin depender de las necesidades grupales. (Zimmermann et al., 2018). Según Rost, Wilson, Buchanan, Hildebrandt y Mutch, (2012), cuando las intervenciones basadas en mindfulness se aplicaron de manera individual, los resultados fueron mejores que cuando se aplicaron de manera grupal. Asimismo, si estas se hacen en un ámbito hospitalario, se cuenta también con la dificultad de mantener el silencio y la aparición de interrupciones en la sala, lo que conllevaría a romper con la privacidad (Zimmermann et al., 2018).

Respecto a las limitaciones metodológicas de investigación que presentan los estudios revisados, una sería el efecto Hawthorne, el cual se refiere a un sesgo que se produce cuando los participantes del estudio son conscientes de que son evaluados y modifican su conducta para intentar obtener mejores puntuaciones.

Otra limitación encontrada es el estudio exhaustivo del programa MBSR, lo que dificulta encontrar estudios que muestren la evidencia de los programas restantes, siendo el programa MBCT el menos estudiado.

Para estudios futuros resultaría de interés estudiar los beneficios que puede aportar el mindfulness administrado por medio de las tecnologías de la información y la comunicación, puesto que sí bien algunos trabajos lo han estudiado, el número de trabajos que lo han hecho es muy pequeño. Además, estudios futuros también deberían estudiar la aplicación del mindfulness en diferentes tipos de cáncer para ver si se encuentran diferentes beneficios entre ellos, ya que la mayoría de los estudios se centran en pacientes con cáncer de mama.

Por último, resultaría de interés estudiar la utilidad que tiene practicar meditación de atención plena con los cuidadores más cercanos al paciente, ya que podría ayudar también a lograr un mayor bienestar en los pacientes.

6. Referencias

- Alexander, V., y Tatum, B. (2014). Effectiveness of Cognitive Therapy and Mindfulness Tools in Reducing Depression and Anxiety: A Mixed Method Study. *Scientific Research*, 5, 1702-1713.
- Allen, N.B., Chambers, R., y Knight, W. (2006). Mindfulness-based psychotherapies: a review of conceptual foundations, empirical evidence and practical considerations. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(4), 285–294.
- Ando, M., Kira, H., Hayashida, S., y Ito, S. (2016). Effectiveness of the Mindfulness Art Therapy Short Version for Japanese Patients With Advanced Cancer. *Art Therapy*, 33(1), 35–40.
- Atreya, C. E., Kubo, A., Borno, H. T., Rosenthal, B., Campanella, M., Rettger, J. P., Joseph, G., Allen, E., Venook, A.P., Altschuler, A., y Dhruva, A. (2018). Being Present: A single-arm feasibility study of audio-based mindfulness meditation for colorectal cancer patients and caregivers. *PLOS ONE*, 13(7), 1-21.
- Bisseling, E. M., Schellekens, M. P. J., Jansen, E. T. M., van Laarhoven, H. W. M., Prins, J. B., y Speckens, A. E. M. (2017). Mindfulness-based stress reduction for breast cancer patients: a mixed method study on what patients experience as a suitable stage to participate. *Supportive Care in Cancer*, 25(10), 3067–3074.
- Carlson, L. E. (2016). Mindfulness-based interventions for coping with cancer. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1373(1), 5–12.
- Carlson, L. E., y Speca, M. (2010). *Mindfulness-based cancer recovery: a step-by-step MBSR approach to help you cope with treatment and reclaim your life*. Oakville: New Harbinger.
- Carlson, L. E., Doll, R., Stephen, J., Faris, P., Tamagawa, R., Drysdale, E., y Speca, M. (2013). Randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction (MBSR) for survivors of breast cancer. *Psycho-Oncology*, 18(12), 1261–1272.
- Carlson, L. E., Tamagawa, R., Stephen, J., Doll, R., Faris, P., Dirkse, D., & Speca, M. (2014). Tailoring Mind-Body Therapies to Individual Needs: Patients' Program Preference and Psychological Traits as Moderators of the Effects of Mindfulness-Based Cancer Recovery and Supportive-Expressive Therapy in Distressed Breast Cancer Survivors. *JNCI Monographs*, 50, 308–314.
- Carlson, L. E., Tamagawa, R., Stephen, J., Drysdale, E., Zhong, L., y Speca, M. (2016). Randomized-controlled trial of mindfulness-based cancer recovery versus

- supportive expressive group therapy among distressed breast cancer survivors (MINDSET): long-term follow-up results. *Psycho-Oncology*, 25(7), 750–759.
- Carlson, L. E., Ursuliak, Z., Goodey, E., Angen, M., y Specca, M. (2001). The effects of a mindfulness meditation-based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients: 6-month follow-up. *Supportive Care in Cancer*, 9(2), 112–123.
- Chambers, S. K., Occhipinti, S., Foley, E., Clutton, S., Legg, M., Berry, M., Stockler, M.R., Frydenberg, M., Gardiner, R. A., Lepore, S. J., Davis, I.D., y Smith, D. P. (2016). Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Advanced Prostate Cancer: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology*, 35(3), 291–297.
- Chen, P. Y., y Chang, H.-C. (2012). The coping process of patients with cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 16(1), 10–16.
- Cruz, C., Cabrera, A.L., Pachito, D.V., Pacheco, R.L., y Riera, R. (2017). Mindfulness for palliative care patients. Systematic review. *International Journal of Clinical Practice*, 71(12), 1-9.
- Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E. M. S., Gould, N. F., Rowland-Seymour, A., Sharma, R., Berger, Z., Sleicher, D., Maron, D. D., Shihab, H. M., Ranasinghe, P. D., Linn, S., Saha, S., Bass, E. B., y Haythornthwaite, J.A. (2014). Meditation Programs for Psychological Stress and Well-being. *JAMA Internal Medicine*, 174(3), 357-368.
- Hoffman, C. J., Ersser, S. J., Hopkinson, J. B., Nicholls, P. G., Harrington, J. E., & Thomas, P. W. (2012). Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction in Mood, Breast- and Endocrine-Related Quality of Life, and Well-Being in Stage 0 to III Breast Cancer: A Randomized, Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology*, 30(12), 1335–1342.
- Johannsen, M., O'Connor, M., O'Toole, M. S., Jensen, A. B., Højris, I., y Zachariae, R. (2016). Efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Late Post-Treatment Pain in Women Treated for Primary Breast Cancer: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology*, 34(28), 3390–3399.
- Johannsen, M., O'Connor, M., O'Toole, M. S., Jensen, A. B., y Zachariae, R. (2017). Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Persistent Pain in Women Treated for Primary Breast Cancer: Exploring Possible Statistical Mediators - Results from a Randomized. *The Clinical Journal of Pain*, 34(1), 59-67.

- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), 33–47.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Mind and Body to Face Stress, Pain, and Illness*. Nueva York: Delacorte.
- Keng, S.L., Smoski, M. J., y Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041–1056.
- Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., Chapleau, M.A., Paquin, K., y Hofmann, S. G. (2013). Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 763–771.
- Lee, C. E., Kim, S., Kim, S., Joo, H. M., y Lee, S. (2017). Effects of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on the Physical and Psychological Status and Quality of Life in Patients With Metastatic Breast Cancer. *Holistic Nursing Practice*, 31(4), 260–269.
- Lengacher, C. A., Johnson-Mallard, V., Post-White, J., Moscoso, M. S., Jacobsen, P. B., Klein, T. W., Widen, R. H., Fitzgerald, S. G., Shelton, M. M., Barta, M., Goodman, M., Cox, C. E., y Kip, K. E., (2009). Randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction (MBSR) for survivors of breast cancer. *Psycho-Oncology*, 18(12), 1261–1272.
- Lengacher, C.A., Reich, R.R., Post-White, J., Moscoso, M., Shelton, M. M., Barta, M., Le, N., y Budhrani, P. (2011). Mindfulness based stress reduction in post-treatment breast cancer patients: an examination of symptoms and symptom clusters. *Journal of Behavioral Medicine*, 35(1), 86–94.
- Luberto, C. M., Hall, D. L., Chad-Friedman, E., & Park, E. R. (2019). Theoretical Rationale and Case Illustration of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Fear of Cancer Recurrence. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*. doi:10.1007/s10880-019-09610-w.
- Mental Health Foundation. (2010). *Be mindful report*. London: Mental Health Foundation.
- Miller, J.J., Fletcher, K., y Kabat-Zinn, J., 1995. Three-year follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. *Gen Hosp Psychiatry*, 17, 192-200.

- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Cáncer*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Park, S., Sado, M., Fujisawa, D., Sato, Y., Takeuchi, M., Ninomiya, A., Takahashi, M., Yoshimura, K., Jinno, H., y Takeda, Y. (2017). Mindfulness-based cognitive therapy for Japanese breast cancer patients—a feasibility study. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 48(1), 68–74.
- Pascoe, M. C., Thompson, D. R., y Ski, C. F. (2017). Yoga, mindfulness-based stress reduction and stress-related physiological measures: A meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 86, 152–168.
- Rost, A. D., Wilson, K., Buchanan, E., Hildebrandt, M. J., y Mutch, D. (2012). Improving Psychological Adjustment Among Late-Stage Ovarian Cancer Patients: Examining the Role of Avoidance in Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 508–517.
- Rush, S. E., y Sharma, M. (2016). Mindfulness-Based Stress Reduction as a Stress Management Intervention for Cancer Care. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 22(2), 348–360.
- Schellekens, M. P. J., Tamagawa, R., Labelle, L. E., Speca, M., Stephen, J., Drysdale, E., Sample, S., Pickering, B., Dirkse, D., Savage, L. L., y Carlson, L. E. (2016). Mindfulness-Based Cancer Recovery (MBCR) versus Supportive Expressive Group Therapy (SET) for distressed breast cancer survivors: evaluating mindfulness and social support as mediators. *Journal of Behavioral Medicine*, 40(3), 414–422.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., y Teasdale, J. D. (2012). *Mindfulness based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford.
- Shaw, J. M., Sekelja, N., Frasca, D., Dhillon, H. M., y Price, M. A. (2018). Being mindful of mindfulness interventions in cancer: A systematic review of intervention reporting and study methodology. *Psycho-Oncology*, 27(4), 1162–1171.
- Stafford, L., Foley, E., Judd, F., Gibson, P., Kiropoulos, L., y Couper, J. (2017). Mindfulness-based cognitive group therapy for women with breast and gynecologic cancer: a pilot study to determine effectiveness and feasibility. *Supportive Care in Cancer*, 21(11), 3009–3019.

- Tsang, S. C. H., Mok, E. S.-B., Lam, S. C., y Lee, J. K.-L. (2012). The benefit of mindfulness-based stress reduction to patients with terminal cancer. *Journal of Clinical Nursing*, 21(17-18), 2690–2696.
- Warth, M., Kebler, J., Hillecke, T.K., y Bardenheuer, H. J. (2015). Music therapy in palliative care: a randomized controlled trial to evaluate effects on relaxation. *Deutsches Arzteblatt*, 112(46), 788-794.
- Zainal, N. Z., Booth, S., y Huppert, F. A. (2012). The efficacy of mindfulness-based stress reduction on mental health of breast cancer patients: a meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 22(7), 1457–1465.
- Zhang, Q., Zhao, H., & Zheng, Y. (2018). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on symptom variables and health-related quality of life in breast cancer patients—a systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*, 27(3), 771-781.
- Zimmermann, F. F., Burrell, B., y Jordan, J. (2018). The acceptability and potential benefits of mindfulness-based interventions in improving psychological well-being for adults with advanced cancer: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 30, 68–78.