



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Eficacia del Mindfulness como tratamiento para el insomnio en adultos

Trabajo de Titulación para optar al título de Psicóloga Clínica

Autor:

Falcón Lema Claudia Elizabeth

Pilco Carrión Gabriela Angelica

Tutor:

Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña

Riobamba, Ecuador. 2024

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras, Claudia Elizabeth Falcón Lema, con cédula de ciudadanía 0504420522 y Gabriela Angelica Pilco Carrión, con cédula de ciudadanía 0604787440, autoras del trabajo de investigación titulado: Eficacia del Mindfulness como tratamiento para el insomnio en adultos, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedemos a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 06 de Mayo de 2024.



Claudia Elizabeth Falcón Lema

C.I: 0504420522



Gabriela Angelica Pilco Carrión

C.I: 0604787440

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL

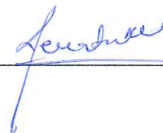
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado del trabajo de investigación Eficacia del Mindfulness como tratamiento para el insomnio en adultos, presentado por Claudia Elizabeth Falcón Lema, con cédula de identidad número 0504420522 y Gabriela Angelica Pilco Carrión, con cédula de identidad número 0604787440, emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conducente a la APROBACIÓN de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba el 06 de Mayo de 2024.

Mgs. César Eduardo Ponce Guerra
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Renata Patricia Aguilera Vásconez
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña
TUTOR

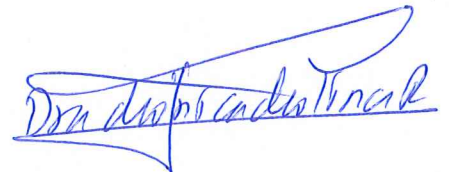


CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Eficacia del Mindfulness como tratamiento para el insomnio en adultos, presentado por Claudia Elizabeth Falcón Lema, con cédula de identidad número 0504420522 y Gabriela Angelica Pilco Carrión, con cédula de identidad número 0604787440, bajo la tutoría de Dra. Rosario Isabel Cando Pilatuña; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba el 06 de Mayo de 2024.

Presidente del Tribunal de Grado
Dra. Sandra Mónica Molina Rosero



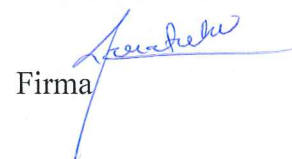
Firma

Miembro del Tribunal de Grado
Mgs. César Eduardo Ponce Guerra



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
MsC. Renata Patricia Aguilera Vásconez



Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 24 de abril del 2024
Oficio N°042-2023-2S- TURNITIN-CID-2024

MSc. Ramiro Torres Vizuete
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLIGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **Dra. Cando Pilatuña Rosario Isabel**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N°0025-D-FCS-ACADÉMICO-UNACH-2024, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa TURNITIN, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% TURNITIN verificado	Validación	
					Si	No
1	0025-D-FCS-09-01-2024	Eficacia del Mindfulness como tratamiento para el insomnio en adultos	Falcón Lema Claudia Elizabeth Pilco Carrión Gabriela Angelica	4	x	

Atentamente,



FRANCISCO JAVIER
USTARIZ FAJARDO

PhD. Francisco Javier Ustáriz Fajardo
Delegado Programa TURNITIN - FCS / UNACH
C/c Dr. Vinicio Moreno – Decano FCS

DEDICATORIA

A mi madre, exclusivamente a ella quien ha sido el más hermoso ser que ha estado y está en mi vida, ella a quien más admiro y me ha demostrado que todo puede ser posible, por su cariño incondicional y reconfortable en todo momento, por proveerme de su apoyo y guía, por ayudarme a tomar las cosas con más calma, por enseñarme a vivir y disfrutar la vida, por los momentos compartidos juntas, por esto y mucho más por ti especialmente para ti va este gran logro. A mis ángeles, quienes han sido una parte esencial en la transición de mi vida, por enseñarme no solo a vivir sino también a sentirme viva. A mi bisabuelita al ser que me enseñó que lo más hermoso de una persona es su humildad y sencillez cada uno de los momentos compartidos juntas siempre vivirán en mí ser. Finalmente, esta dedicatoria va dirigida a esa parte de mí quien entregó todo su esfuerzo más de lo que podía dar, a esa parte hiperxigente que entendió que lo mejor era dejar que las cosas fluyeran sin tener que controlarlo todo y también a esa parte que confió en sí misma, esto va para ti.

Gabriela Angelica Pilco Carrión

Los resultados del presente proyecto de investigación están dedicados especialmente a mis padres, quienes son y siempre serán fuente de mi motivación para seguir adelante con mis metas y objetivos, a mi padre quien siempre ha dado todo su esfuerzo por verme feliz, me ha instruido con sus sabios y acertados consejos y me ha enseñado a tener una mayor confianza en mis propias aptitudes y destrezas, a mi madre quien siempre me ha acompañado en cada paso que doy, me ha brindado todo su apoyo y cariño. Y en general, el proyecto está dedicado a todas aquellas personas que de alguna manera contribuyeron a que se lleve a cabo como muestra de mi más profundo agradecimiento y respeto.

Claudia Elizabeth Falcón Lema

AGRADECIMIENTO

A Dios principalmente, por ser mi fortaleza, por proveerme de su protección y cuidado, por permitirme llegar hasta esta instancia de mi vida, por su sabiduría para no decaer durante esta etapa y poner en mi camino a personas increíbles que han hecho de esta experiencia más confortable, a mis padres por ser aquellos seres y pilares sustanciales que me han sostenido y han estado allí para cumplir con esta gran meta, a mis hermanos por todo su apoyo, ayuda y cariño incondicional, a mis abuelitos quienes desde mis primeros años de vida me han visto crecer, me han cuidado y han tenido un impacto enorme en mi vida, a mi tutora la Dra. Isabel Cando por toda su ayuda, guía y paciencia a lo largo de este proceso, a mi gran compañera y amiga de proyecto por todo su esfuerzo y dedicación, a los amigos que la Universidad y Carrera me permito conocer, a las personas que transitaron en mi vida durante mi estancia académica y aportaron a mi crecimiento personal y profesional, finalmente, a esa persona quien fue parte de mi vida (E.F) y me enseñó a confiar más, descubrir detalles que no conocía en mí y sobre todo dejarme una gran lección de vida.

Gabriela Angelica Pilco Carrión

En primer lugar, agradezco a Dios, por haberme dado la fuerza, motivación y sabiduría necesaria para continuar con este arduo trabajo de investigación, por haberme acompañado siempre en cada etapa de mi vida y por cuidarme siempre. A mis seres queridos que de alguna manera me han brindado todo su apoyo y cariño, especialmente a mis padres, quienes siempre han estado acompañándome en cada decisión que he tomado y por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad. De igual manera, agradezco a mi compañera de trabajo quien dio todo de sí para la elaboración del proyecto. También deseo brindarle mi más profundo agradecimiento a mi tutora la Dra. Isabel Cando quien con su paciencia, guía y conocimiento me ha ayudado a alcanzar los objetivos deseados del trabajo de investigación.

Claudia Elizabeth Falcón Lema

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA.....	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL.....	
CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO.....	
DEDICATORIA.....	
AGRADECIMIENTO.....	
ÍNDICE GENERAL.....	
ÍNDICE DE TABLAS.....	
ÍNDICE DE FIGURAS.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	14
Objetivo General.....	17
Objetivos Específicos.....	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	18
Estado de Arte.....	18
Cáncer e implicaciones psicológicas.....	19
Mindfulness.....	20
Historia del Mindfulness.....	20
Definición de Mindfulness.....	20
Generalidades del Mindfulness.....	21
Intervenciones Mindfulness.....	22
Insomnio.....	23
Definición del insomnio.....	23
Clasificación del insomnio.....	23
Etiología del insomnio.....	25
Consecuencias del insomnio.....	26
Evaluación clínica del insomnio.....	26

Instrumentos de evaluación del insomnio	27
Tratamiento del insomnio.....	28
Mindfulness en el insomnio	28
Técnicas de Mindfulness.....	29
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	31
Tipo de Investigación.....	31
Nivel de Investigación	31
Población y muestra.....	31
Población.....	31
Muestra.....	31
Criterios de selección	31
Técnicas e instrumentos	34
Técnicas.....	34
Instrumentos	34
Métodos de estudio	45
Procedimiento	45
Consideraciones éticas	45
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	47
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
ANEXOS	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de selección de los documentos científicos	32
Tabla 2. Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica	35
Tabla 3. Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos	37
Tabla 4. Triangulación de resultados de los efectos de las intervenciones de Mindfulness en el insomnio de pacientes con cáncer	47
Tabla 5. Triangulación de resultados del tipo de intervención de Mindfulness con mayor eficacia para el insomnio de pacientes con cáncer.....	56
Tabla 6. Ficha de revisión bibliográfica	81

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Algoritmo de Búsqueda	33
---------------------------------------	----

RESUMEN

El objetivo de esta investigación se centró en analizar la eficacia del Mindfulness como tratamiento para el insomnio en adultos, tomando en cuenta una población de pacientes que han sido detectados con cáncer. Esta investigación fue una revisión bibliográfica y descriptiva. La población estuvo constituida por 280 documentos publicados en los últimos 10 años, en idioma inglés y español, mientras que la muestra se encontró compuesta de 42 artículos científicos. Estos documentos fueron recabados en bases de datos como Scopus, Pubmed, Google Scholar, Wiley Online Library, Springer Link y Scielo. Se emplearon técnicas de revisión bibliográfica y una revisión de calidad metodológica e instrumentos como una ficha de revisión, una matriz documental y la matriz CRF-QS. Entre los resultados se identificaron que: las intervenciones de Mindfulness en el insomnio de pacientes detectados con cáncer generaron efectos positivos conduciendo a una reducción en la gravedad del insomnio y a una mejor calidad de sueño, además, de evidenciarse una disminución de la ansiedad, depresión, fatiga, estrés percibido, dolor, entre otros, conllevando a una mejor calidad de vida. Finalmente, se determinaron que la mayoría de las intervenciones de Mindfulness fueron eficaces en el tratamiento de insomnio. En conclusión, la aplicación de las intervenciones basadas en Mindfulness de forma general ha demostrado resultados favorables, principalmente la MBSR y MBCR reflejando en los pacientes detectados con cáncer una mejora en su calidad del sueño disminuyendo de esta forma el nivel de insomnio.

Palabras clave: Mindfulness, insomnio, calidad de sueño, pacientes con cáncer, sobrevivientes de cáncer.

ABSTRACT

This research aims to focus on analyzing the efficacy of Mindfulness as a treatment for insomnia in adults, taking into account a population of patients who have been diagnosed with cancer. This research was a bibliographic and descriptive review. The population is composed of 280 documents published in the last 10 years, in English and Spanish, while the sample is composed of 42 scientific articles. These documents were collected from databases such as Scopus, Pubmed, Google Scholar, Wiley Online Library, Springer Link, and Scielo. Bibliographic review techniques and a methodological quality review were used, as well as instruments such as a review form, a document matrix, and the CRF-QS matrix. Among the results, it was identified that Mindfulness interventions on insomnia in patients detected with cancer generated positive effects leading to a reduction in the severity of insomnia and a better quality of sleep, in addition to evidencing a decrease in anxiety, depression, fatigue, perceived stress, pain, among others, leading to a better quality of life. Finally, it was determined that most of the Mindfulness interventions were effective in the treatment of insomnia. In conclusion, the application of mindfulness-based interventions in general has shown favorable results, mainly MBSR and MBCR, reflecting an improvement in sleep quality in patients diagnosed with cancer, thus decreasing the level of insomnia.

Keywords: Mindfulness, insomnia, sleep quality, cancer patients, cancer survivors.



Reviewed by:
Mg. Dario Javier Cutiopala Leon
ENGLISH PROFESSOR
c.c. 0604581066

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación se enfocará en el estudio del insomnio en pacientes que han sido detectados con cáncer, es importante aclarar que existen varios tipos y estadios de cáncer, sin embargo, esta investigación no se centrará en estudiar al insomnio en los diferentes tipos ni estadios de la enfermedad tomando en cuenta que los diferentes investigadores presentan sus artículos científicos agrupando y estudiando estas dos condiciones de manera general, además, la documentación científica recabada se ha focalizado en indagar la presencia del insomnio en los pacientes oncológicos al momento de la investigación. Por tanto, este estudio se desarrollará de la misma manera.

Hay que considerar que para que exista insomnio, es necesario conocer el sueño, de esta forma, al consolidarse el sueño como una función biológica sustancial para el ser humano contribuye a su bienestar a nivel físico como psicológico, siendo una fuente de vitalidad para mantener un adecuado funcionamiento y equilibrio en las diversas esferas de vida. No obstante, a través del tiempo cada vez un mayor número de personas presenta dificultades del sueño, siendo uno de los problemas comunes el insomnio (Sedky et al., 2020). Es así como, el insomnio se establece como la alteración del sueño más prevalente siendo un problema de relevancia sanitaria y social en la población y práctica clínica (Sánchez-Cárdenas et al., 2016).

En los últimos años el insomnio se ha conformado como una queja prevalente, estimándose que alrededor del 50% de la población ha presentado insomnio en algún momento de su vida, en donde el 10% al 20% de las personas que manifiestan esta condición lo presentan de forma crónica, la persistencia de esta problemática ha conllevado una carga elevada en la sociedad (Oviedo et al., 2016).

A pesar de la prevalencia de insomnio, gran parte de las ocasiones llega a ser subdiagnosticado y por ende el tratamiento que se le otorga no es oportuno y óptimo. Se ha encontrado que la mayoría de los tratamientos son de tipo farmacológico sin tomar en consideración sus efectos secundarios, existiendo la tendencia a utilizar fármacos hipnóticos, sin embargo, los factores psicológicos como conductuales son en su gran mayoría los agentes perpetuadores en las alteraciones del sueño, siendo especialmente necesarios de explorar. Sin embargo, en los últimos años se han realizado nuevos avances acerca de las intervenciones no farmacológicas del insomnio, entre las cuales se ha encontrado la Terapia cognitivo-conductual, Terapia de restricción del sueño, Terapia de control de estímulos, Terapia Cognitiva, la Meditación de atención plena: Mindfulness, entre otras terapias (Oviedo et al., 2016).

Los pacientes oncológicos se han conformado en una de las poblaciones con mayor probabilidad de manifestar insomnio, de acuerdo con el Instituto Nacional del Cáncer hasta el 50% de los pacientes con cáncer presentan dificultades para dormir, manifestándose en trastornos de sueño, principalmente de insomnio, síndrome de las piernas inquietas y sueño fragmentado (Simmons, 2020). En su gran mayoría el insomnio crónico se ha encontrado relacionado con enfermedades crónicas de base y al tratamiento de estas, llevando a producir un

malestar clínicamente significativo y a generar un impacto en el estado de ánimo de la persona (Guadamuz et al., 2022). Al encontrarse el cáncer asociado a condiciones como el dolor se genera una mayor susceptibilidad de presentar insomnio (Masters, 2014).

Entre los tratamientos psicológicos que han tenido mayor éxito en las últimas décadas se encuentran las Terapias de Tercera Generación entre ellas el Mindfulness, esta terapia se incorpora como una de las intervenciones para abordar el insomnio por lo que contribuye a que la persona abandone sus esfuerzos por controlar su sueño, generando un cambio en la relación con sus pensamientos, sensaciones y emociones (Manber y Carney, 2015). También, diversas investigaciones han respaldado la eficacia de las intervenciones de Mindfulness en condiciones como el cáncer para mejorar la calidad del sueño y reducir las perturbaciones de este, pudiendo ser consideradas como intervenciones alternativas al tratamiento farmacológico (Ong, 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) existen cifras relevantes de personas adultas que padecen algún tipo de trastorno del sueño, destacando el insomnio con una prevalencia superior al 40% en la población a nivel mundial, por lo que, se estima a estos trastornos como un importante problema de salud pública.

En Irlanda, el insomnio suele ser habitual en pacientes con cáncer, encontrándose que de 337 pacientes oncológicos el 62% reportó problemas de sueño después de su diagnóstico, presentándose en todas sus etapas, de los cuales el 37% manifestó que esto generó un impacto significativo en su funcionamiento físico (Harrold et al., 2020).

En Estados Unidos solamente el 56% de centros oncológicos informan realizar algún tipo de tamizaje que aborda los trastornos del sueño específicamente para el insomnio. Evidenciándose que a pesar de existir centros con programas de detección aproximadamente un 75% de los pacientes siguen sin poder ser evaluados, además, en 25 centros oncológicos en Estados Unidos elegidos por la Red Nacional Integral de Cáncer conjuntamente con el Instituto Nacional del Cáncer se realizaron encuestas para valorar sobre el tratamiento del insomnio, en donde el 72% de los centros informaron que una importante barrera en el abordaje del insomnio se debía a la falta de especialistas apropiados en la derivación (Kwak et al., 2020).

En México, un grupo de 254 profesionales del equipo de salud en oncología principalmente médicos y cirujanos oncológicos señalaron que de los principales problemas que se suele atender en pacientes con cáncer de mama se encuentran los problemas para dormir, presentándose en un 47% (Galindo et al., 2023).

Por otra parte, en Brasil en un Hospital de Cáncer con una muestra de 649 pacientes se encontró que los diagnósticos más frecuentes que se han presentado en las personas con cáncer gástrico es el insomnio relacionado con el dolor provocado por el cáncer, la ansiedad que provoca, el miedo al tratamiento y el manejo que debe llevar con la enfermedad (Souza et al., 2020). Además, en otro hospital de Brasil perteneciente a una red de hospitales universitarios, en 93 pacientes con cáncer se encontró que las características del sueño más afectadas y con importantes cambios fueron la calidad de latencia, profundidad del sueño y tiempo total de

sueño, encontrándose que los factores que mayormente interfirieron y perturbaron en la calidad del sueño fueron en un 48% la presencia de miedo y preocupaciones sobre el diagnóstico del cáncer (Ferreira et al., 2023).

El Ministerio de Salud Pública (MSP, 2014) muestra que en Ecuador el porcentaje de personas con algún tipo de cáncer que presentan insomnio varía del 9% al 69%, además, enfatizan en la necesidad de una valoración interdisciplinar. Por otro lado, en 15 pacientes del hospital de SOLCA en Guayaquil se identificó que las principales molestias que presentaban fueron insomnio en un 98,7% y el dolor en un 97,7% (Tomalá et al., 2018).

En las prácticas preprofesionales se pudieron atender pacientes con diferentes trastornos psicológicos muchos de ellos derivados de enfermedades médicas siendo la mayor parte pacientes oncológicos, ha sido de interés como estudiantes analizar los diversos síntomas psicológicos presentes en estos pacientes al manifestar como uno de sus principales problemas la dificultad para conciliar y mantener el sueño, llevándolos a su vez a mostrar alteraciones como irritabilidad, angustia, tensión, siendo esta problemática no muy tratada a nivel de Psicología sino más bien se ha visto que su tratamiento de primera línea se dirige a los fármacos, por lo tanto, se pretende que con los resultados obtenidos en este estudio, los profesionales de la Salud Mental puedan implementar el Mindfulness como una de las intervenciones psicológicas al tratamiento del insomnio que presentan las personas con cáncer.

Esta investigación es de interés al ser una temática muy poco abordada a nivel de Latinoamérica y en Ecuador por la escasa documentación científica, tras la literatura revisada se evidencia que el insomnio es un problema de salud presente en pacientes con cáncer, llegando a afectar a nivel psicológico, de lo cual no se le otorga la importancia necesaria dentro de la oncología a pesar de la prevalencia y el impacto que genera, de allí, surge la necesidad de abordar esta problemática de manera específica, es así que, este estudio se dirige a dar a conocer los efectos del Mindfulness como una herramienta terapéutica alternativa y complementaria a la farmacología u otras terapias utilizadas en el insomnio y la intervención de mayor eficacia para su abordaje.

Por otra parte el proyecto investigativo tiene un impacto social y académico significativo pues se pretende que este estudio pueda marcar un precedente para nuevos alcances y futuras investigaciones, además, de contribuir a la formación académica del Psicólogo Clínico aportando a un mayor conocimiento que pueda ser utilizado en sus diferentes áreas de intervención, al igual, de aportar con la información recabada para concientizar sobre la importancia del abordaje psicológico siendo fundamental su implementación en los diferentes niveles de atención y la relevancia de las intervenciones no farmacológicas en el tratamiento del insomnio. Los beneficiarios del proyecto serán el personal sanitario y de Salud Mental, pacientes oncológicos y lectores del proyecto investigativo. Finalmente, el estudio es factible al contar con los recursos bibliográficos, recursos humanos, económicos y tecnológicos.

En base a lo que se ha mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Es el Mindfulness un tratamiento eficaz para el insomnio de pacientes detectados con cáncer?

Objetivos

Objetivo General

Analizar la eficacia del Mindfulness como tratamiento para el insomnio de pacientes detectados con cáncer.

Objetivos Específicos

- Identificar los efectos de las intervenciones de Mindfulness en el insomnio de pacientes detectados con cáncer.
- Determinar el tipo de intervención de Mindfulness con mayor eficacia para el insomnio de pacientes detectados con cáncer.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Estado de Arte

El Mindfulness ha sido objeto de estudio como una nueva herramienta para el abordaje del insomnio en el cáncer con el objetivo de identificar la eficacia de esta intervención. En Estados Unidos evaluaron los resultados de 8 semanas de una intervención de Arte Terapia Basada en Mindfulness (MBAT) en la calidad del sueño el cual fue evaluado por medio del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) en 12 personas con diferentes tipos de cáncer, para identificar estos efectos de la intervención se evaluaron a los pacientes antes y posterior a la intervención, sin embargo, no se encontraron cambios estadísticamente significativos entre los dos momentos de evaluación (Meghani et al., 2018).

Además, en Irán se realizó una investigación para comparar la efectividad de la terapia de reprocesamiento y rescripting (IRRT) de imágenes con la reducción del estrés basado en Mindfulness (MBSR) para la reducción del insomnio y los pensamientos automáticos negativos de 28 mujeres con cáncer. Para identificar la efectividad de las terapias se distribuyeron de manera aleatoria a los participantes a un grupo IRRT y a un grupo MBSR, habiendo 14 personas en cada grupo (Sadeghi et al., 2018).

Se evaluaron las variables antes y después de las intervenciones para identificar los cambios obtenidos mediante los cuestionarios de insomnio de Carles Morin y el de los pensamientos automáticos de Kendall y Hollon. Como resultado se reflejó que tras 8 semanas de intervención hubo una reducción del insomnio y de los pensamientos automáticos negativos. En relación con el insomnio las dos intervenciones fueron igual de eficaces en el abordaje de este problema del sueño, la diferencia del 53% presente en las puntuaciones entre la pre y post intervención se debió a los métodos de tratamientos que fueron aplicados (Sadeghi et al., 2018).

Por otra parte, también se han realizado investigaciones en Corea del Sur con la finalidad de encontrar efectos de una terapia grupal de apoyo expresiva breve con Mindfulness para 28 pacientes con cáncer, el insomnio fue evaluado por medio del índice de calidad de sueño de Pittsburgh antes y después de la intervención para identificar los cambios que se han producido. Posterior a 4 semanas de intervención se encontró que hubo un leve aumento de la calidad del sueño pasando de una puntuación media de 8,74 a un 7,30, teniendo en cuenta que un puntaje mayor o igual a 5 corresponde a una mala calidad de sueño equivalente a insomnio. Como resultados adicionales se encontró una leve disminución de la ansiedad, depresión, estrés, ira y una adquisición de habilidades de Mindfulness (Park et al., 2018).

Otra investigación desarrollada en Estados Unidos evaluó la viabilidad y la eficacia de una intervención de Mindfulness basada en móviles/en línea (mHealth) para 97 pacientes con cáncer. El instrumento utilizado fue el PROMIS Sleep Disturbance Scale el cual evalúa la calidad de sueño, indicando que a mayor puntuación existen mayores problemas para dormir. La evaluación fue aplicada antes y después de haber finalizado el programa. Para identificar la eficacia de la intervención se creó un grupo de control en el que no se aplicó ninguna actividad,

fueron asignados 54 personas al grupo intervención y 43 personas al grupo control, en este sentido, después de 8 semanas de haber aplicado la intervención Mindfulness se encontró que hubo una leve mejora en la calidad de sueño, mientras que en grupo de control se mantuvo la perturbación del sueño (Kubo et al., 2019).

Antes de presentar la variable Mindfulness es importante conocer acerca del cáncer, siendo la característica principal de la población de estudio. El cáncer es una enfermedad crónica responsable de aproximadamente el 90% de muertes a nivel mundial (Weinberg, 2014). Se estima que en el 2022 hubo 20 millones de casos nuevos de cáncer y 9,7 millones de muertes, alrededor de 1 de cada 5 personas podrían desarrollar cáncer a lo largo de su vida, además, aproximadamente 1 de cada 9 hombres y 1 de cada 12 mujeres mueren a causa de la enfermedad (OMS, 2024).

Cáncer e implicaciones psicológicas

Existen circunstancias iniciales relacionadas con la enfermedad que influyen de manera psicológica en el paciente. Entre estas están las preocupaciones derivadas del propio diagnóstico, los síntomas de la enfermedad, los cambios en su rutina diaria y la actitud o forma de comportamiento que tenga la familia, el entorno social, el médico y los efectos producto de los tratamientos a los que se expone el paciente (Villoria y Lara, 2017). Las cirugías, radioterapia y quimioterapia suelen provocar síntomas como debilidad, fatiga o dolor muscular, muy pocos se recuperan totalmente posterior al tratamiento e incluso sobrevivientes de cáncer no logran recuperar totalmente su energía (Bartley, 2014).

El proceso que conlleva el cáncer lleva a la persona a tener problemas a nivel emocional, conductual y cognitivo como tristeza, desesperación, irritabilidad, desánimo, ansiedad, estrés, inactividad, pensamientos negativos, evitación de situaciones sociales, entre otros problemas (Villoria y Lara, 2017). Además, suelen experimentar miedo, incertidumbre, preocupación constante sobre aspectos como la familia o el factor económico, manteniéndose alertas la mayor parte del tiempo llevando a generar insomnio (Jiménez-Fonseca et al., 2020).

El insomnio por lo general continúa incluso si la persona ha respondido adecuadamente al tratamiento, es decir, este problema también está presente en sobrevivientes de cáncer como consecuencia de la incertidumbre que suele aparecer sobre la recurrencia de la enfermedad o el manejo de los efectos secundarios a largo plazo que suele dejar el tratamiento, generando un deterioro en su calidad de vida (Hall et al., 2014).

De acuerdo con diversas investigaciones los trastornos del sueño como el insomnio son más probables que se presenten en personas que han tenido algún diagnóstico de cáncer que en el resto de los individuos, puesto que, la naturaleza del cáncer y su tratamiento expone a este grupo de personas en específico a muchos factores precipitantes y perpetuantes que no están presentes en la población general. Además, el insomnio no se manifiesta como algo único, puesto que, usualmente se encuentra acompañado de otros problemas como ansiedad, fatiga y

depresión, lo que aumenta su complejidad, siendo necesario la implementación de tratamientos psicológicos (McGinty et al., 2017).

Mindfulness

Historia del Mindfulness

La palabra Mindfulness es un término inglés que ha sido traducido del término Pali Sati por T. W. Rhys Davids en 1881 quien además ha sido uno de los pioneros en el estudio de los textos Pali (Gethin, 2015). El Mindfulness es originaria de la meditación budista Vipassana en el que su objetivo principal es aprender a mantener un dominio sobre la mente centrándose en un solo objeto el cual puede ser la respiración, objetos mentales o sensaciones. Además, incluye técnicas de la meditación Zen, siendo esta la pronunciación en japonés de la palabra china Chan que puede ser traducida como meditación centrada en la respiración y posiciones corporales (Díaz et al., 2017).

El Mindfulness es también conocido en español como atención o conciencia plena el cual ha sido introducido y popularizado en el mundo occidental por dos principales figuras importantes quienes son Thich Nhat Hanh, un monje budista quien se ha encargado de elaborar diversos trabajos sobre el Mindfulness logrando la difusión de sus prácticas y beneficios alrededor de Europa. Por otro lado, John Kabat-Zinn, un psiquiatra originario de la ciudad de Nueva York en EE. UU, mostró interés por investigar más a profundidad sobre las prácticas budistas como un método para resolver problemas a nivel psicológico (Rodríguez, 2019).

El trabajo que desarrolló John Kabat-Zinn dentro del ámbito clínico fue la reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR) en 1990 la cual está direccionada al estrés y sufrimiento debido a condiciones médicas. Con esto John y sus colaboradores habían empezado diversas investigaciones sobre la MBSR demostrando sus beneficios. A razón del gran éxito que tuvo esta intervención se la tomó como base para desarrollar otros programas basados en Mindfulness con algunas adaptaciones dirigidas a otras condiciones de salud específicas como la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT) en 2002, esta fue desarrollada por Segal, Williams y Teasdale con el objetivo de evitar las recaídas en personas con trastorno depresivo mayor. Existen otras terapias basadas en Mindfulness como la terapia basada en Mindfulness para la alimentación o el programa para la prevención de recaídas en el alcohol y sustancias, entre otras (Ong, 2017).

Definición de Mindfulness

El Mindfulness hace referencia tanto a una antigua práctica budista de meditación como también a una experiencia subjetiva de conciencia plena, sin juicios y con aceptación. En esto se desea alcanzar una conexión con el aquí y el ahora, en donde la persona preste atención a las actividades de la vida diaria siendo consciente de lo que está sintiendo, pensando y haciendo en el momento presente, puesto que es común que una persona se pierda en sus propios pensamientos relacionados al futuro o pasado sin estar realmente viviendo el presente (Díaz et al., 2017).

El Mindfulness también es conocido como una terapia de tercera generación en donde su objetivo es lograr un cambio en la calidad de vida de las personas haciendo que alcance un dominio sobre su atención. Además, permite que se genere una mejor relación con sus pensamientos, emociones y sensaciones al contemplarlos desde fuera y observarlos como eventos de su mente sin identificarse con ellos, permitiendo y aceptando su presencia. Conjuntamente a esto, incentiva a abandonar intentos de soluciones reactivas aprendiendo a conectar con el presente, siendo esto lo que le va a ayudar a tomar decisiones más acertadas acorde a las circunstancias que se presenten (Rodríguez, 2019).

Generalidades del Mindfulness

Modalidades de práctica. Siegel et al. (2014) mencionan que existen diferentes maneras mediante las cuales es posible mantener un entrenamiento Mindfulness, estos son:

- **Mindfulness diario:** Consiste promover la práctica mindfulness en la vida diaria prestando atención a lo que ocurre en el momento presente sin la necesidad de realizar cambios muy significativos en su rutina diaria, entre estas prácticas es posible prestar atención y ser conscientes de sus sensaciones corporales mientras camina, identificar las texturas y sabores de sus alimentos, entre otros.
- **Práctica formal:** Implica dedicar un tiempo específico para la práctica Mindfulness en donde se hace uso de varios tipos de ejercicios, en los cuales generalmente se toma como base la respiración como guía para dirigir la atención y evitar la divagación. Una vez establecido un nivel de concentración es posible pasar a centrarse en aspectos como las sensaciones físicas o a su vez en las emociones que manifiesta el cuerpo.
- **Práctica en retiro:** Consiste en dedicar largos periodos de tiempo a practicar Mindfulness, la cual es practicada en silencio y con escasa interacción social a excepción de los encuentros ocasionales que se dan con los maestros.

Mecanismos de acción de Mindfulness. García (2019) refiere que existen algunos mecanismos de acción que posibilitan que la persona pueda alcanzar un bienestar psicológico:

- **Incremento de la atención:** Es común que en la parte occidental esté muy presente la falta de atención del momento presente debido la divagación sobre situaciones pasadas o futuras, es así como, el cambio más evidente al inicio de la práctica Mindfulness es el aumento de su capacidad atencional, utilizando la estrategia de anclar la atención en algún objeto como la respiración. En caso de que el foco atencional se pierda, simplemente al momento de ser consciente de ello se la vuelve a dirigir al proceso de respiración.

- **Aumento de la conciencia corporal:** El ejercicio del Mindfulness enfatiza en mantener la atención en el momento presente, para lo cual es necesario desarrollar una buena conciencia corporal, ya que los únicos fenómenos en situarse en el presente son el cuerpo, la respiración y los sentidos, pues por lo general la parte de los pensamientos o emociones suelen situarse en el pasado o el futuro. Los ejercicios como el escaneo corporal, meditación en movimiento, respiración consciente, entre otros, son aquellos que contribuyen a desarrollar una buena conciencia corporal.
- **La regulación emocional:** El objetivo es que la persona pueda identificar, aceptar y no juzgar sus emociones, sensaciones o pensamientos, sin actuar de manera mecánica ante ellos. Esto se logra al identificar los contenidos mentales otorgándole un nombre al fenómeno (sensación auditiva, pensamiento sobre el futuro, emoción de ira) sin etiquetarlos como algo bueno o malo. Posteriormente, está el no juzgar, sin que surja un apego o rechazo al contenido mental. También se encuentra la aceptación de la realidad, lo que consiste en no evitar la realidad o también llamado como evitación experiencial, esto debido a que el rechazo de lo que se considera negativo refuerza el síntoma. Finalmente, está la no reactividad, al no categorizar una emoción es posible aceptarla y no actuar en base a ella sino más bien en base a la reflexión consciente de la situación presente.
- **Desarrollo del insight metacognitivo:** Generalmente, las personas suelen identificarse con el contenido de sus pensamientos, sentimientos o emociones, generándole sufrimiento al creer que estos son la verdad absoluta. Por esta razón, uno de los objetivos del Mindfulness es mejorar el tipo de relación que la persona establece con ellos al observarlos como simples sucesos mentales que no necesariamente tienen que ser reales.

Intervenciones Mindfulness

John Kabat-Zinn y tiempo más tarde Segal junto con sus colaboradores diseñaron modelos de intervención basados en Mindfulness los cuales están conformados por 8 semanas en donde se imparten las diferentes técnicas de meditación y de respiración que forman parte de la práctica Mindfulness (Rodríguez, 2019). La tradicional Reducción del Estrés Basada en Mindfulness (MBSR) creado por John Kabat-Zinn es aplicada alrededor de 150 minutos de sesiones grupales en donde se brinda una instrucción didáctica, discusiones de grupo, prácticas de meditación formal y un retiro de 6 horas. Además, promueve que los participantes practiquen las actividades en casa a modo de tareas y se les incentiva a que implementen estos ejercicios en su vida diaria. Este modelo de intervención sirvió como base para varias adaptaciones en cuanto a los formatos y duraciones, los cuales son llamados de manera colectiva como Intervenciones Basadas en Mindfulness (MBIs) (Rouleau et al., 2015).

Estas intervenciones han sido investigadas en pacientes con cáncer para identificar los efectos que producen en el abordaje de diversos síntomas, entre estas se incluyen la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT), la cual combina el MBSR con principios de la

terapia cognitiva, también está la Recuperación del Cáncer Basada en Mindfulness (MBCR) la cual además de prácticas mindfulness también incluye contenidos relacionados a factores estresantes y experiencias asociados al cáncer (Rouleau et al., 2015). También están las prácticas de Consciencia Plena (MAPs) en donde se enseñan principios generales de Mindfulness. Las clases de estas intervenciones son similares a las MBSR, pero suelen ser más cortas y con un menor tiempo de práctica en casa (Ong y Smith, 2017). Además, el grupo de Mindful Awareness Practices (MAPs, 2022) afirman que estas intervenciones pueden tener varios enfoques como la comunicación, la autocompasión, mejorar la resiliencia, la psicología positiva, entre otros.

A pesar de la existencia de diversas intervenciones en Mindfulness cada intervención no es considerada como una norma estándar, es decir que cada intervención está sujeta a cambios o adaptaciones dependiendo del grupo, el contexto, el momento y la experiencia del instructor, aunque existen guías que pueden ser utilizados como base para la elaboración de algún tipo de intervención, tomando lo que sea de utilidad e interés ignorando aquellos aspectos que no (Bartley, 2014).

Insomnio

Definición del insomnio

El insomnio consiste en una insatisfacción por la cantidad o la calidad de sueño, lo cual está asociado a no poder conciliar el sueño, dificultad para mantenerlo al experimentar despertares constantes durante la noche o no poder volver a conciliar el sueño una vez haya despertado, así mismo, se asocia a despertar muy pronto por la mañana con una dificultad para volver a dormir. Estos problemas se hacen presentes incluso si existen las condiciones adecuadas para dormir (American Psychological Association [APA], 2014). Latencias al inicio del sueño y periodos de vigilia posteriores a haber conciliado el sueño mayor a 30 minutos tienen un significado clínico para personas de mediana edad o personas mayores. El despertar muy pronto por la mañana no está bien definido, sin embargo, una terminación del sueño de 30 minutos antes de lo deseado es considerado un aspecto a valorar (Terán y Alonso, 2016).

El insomnio se relaciona con una satisfacción sobre su calidad de sueño, lo que significa que también se considera como insomnio cuando una persona tiene dificultades para conseguir un sueño reparador que le permita sentirse bien a la mañana siguiente. Es así como, al no sentirse con la energía suficiente al siguiente día a pesar de tener 8 horas de sueño, pero al ser este fragmentado con despertares continuos durante la noche puede ser tomado como insomnio, al no haber sido un sueño favorable (Wilson y Attarian, 2017).

Clasificación del insomnio

La American Academy of Sleep Medicine (AASM, 2014) establece la Clasificación Internacional de Trastornos del Sueño 3ª. Edición (ICSD-3), clasificando al insomnio en tres categorías: crónico, a corto plazo y otro trastorno de insomnio.

Trastorno de insomnio crónico y a corto plazo. Los criterios diagnósticos de acuerdo con la ICSD-3 tanto para el trastorno de insomnio crónico como a corto plazo, se dirigen:

- A. Se evidencia uno o más de los siguientes: dificultad para iniciar o mantener el sueño, despertar más temprano de lo deseado, presentar resistencia para ir a la cama en un horario apropiado, dificultad para dormir sin la presencia de alguien.
- B. Se presenta uno o más de los siguientes síntomas en las dificultades del sueño durante la noche: fatiga o malestar general físico o emocional, problemas de atención, concentración o memoria, dificultad dentro de la esfera social, familiar o académica, problemas en el estado de ánimo, somnolencia diurna, problemas conductuales como impulsividad o agresión, reducción de la motivación, energía o iniciativa, le persona es propensa a cometer errores, preocupación o insatisfacción en la calidad de sueño.
- C. Este problema para dormir no puede ser explicado debido a la falta de oportunidad o circunstancias inadecuadas para dormir.
- D. Estas dificultades se manifiestan en el insomnio crónico por lo menos durante un tiempo de tres meses, mientras que el insomnio a corto plazo no supera los tres meses.
- E. La presencia de insomnio no se explica por la manifestación de otro problema de sueño.

Otro trastorno de insomnio. Este criterio diagnóstico está reservado para personas quienes presentan dificultades para iniciar o mantener el sueño y todavía no reúnen todos los criterios para un trastorno de insomnio crónico o a corto plazo. En algunos casos se utiliza este diagnóstico como provisional cuando se necesita más información para establecer un diagnóstico definitivo.

El insomnio crónico al igual que el insomnio de corta duración pueden surgir de manera aislada o pueden generarse como consecuencia de alguna otra condición, ya sea una alteración médica, mental o del consumo de sustancias (Terán y Alonso, 2016).

Rodríguez et al. (2019) menciona que el insomnio puede clasificarse según el nivel de intensidad con el que se presenta:

- **Ausencia de insomnio clínico:** No existen síntomas de insomnio que resulten patológicos o repetitivos.
- **Insomnio subclínico:** Hay un leve contacto del paciente con la enfermedad en donde se presentan algunos síntomas pero que no llega a afectar la calidad de vida, por lo tanto, la persona no se percata de estos o en caso de hacerlo no busca atención médica o psicológica porque no lo ve como algo importante.
- **Insomnio clínico moderado:** Comienzan a aparecer síntomas y signos propios del insomnio en donde llega a afectar la calidad de vida de la persona, su tiempo de duración va de las 4 semanas a los 6 meses.

- **Insomnio clínico grave:** Existe una gran dificultad para conseguir dormir bien a razón de que los síntomas de insomnio se mantienen o aumentan. Este ya se considera como un insomnio crónico porque su duración es superior a 6 meses y suele estar asociado con el uso de medicamentos o con la presencia de alguna enfermedad, si este insomnio no es tratado puede generar otras condiciones.

Etiología del insomnio

El insomnio no puede ser atribuible a una sola causa, debido a que existen múltiples factores que se encuentran relacionados con el inicio en la alteración del sueño. Están los factores físicos que corresponden a las enfermedades físicas, en donde de forma específica el insomnio suele estar asociado a enfermedades crónicas como el cáncer, diabetes, insuficiencia cardíaca, entre otras enfermedades, debido a todo lo que conlleva la enfermedad incluyendo su tratamiento. Por otra parte, también se presentan factores psicológicos como el estrés, ansiedad y depresión, finalmente se encuentran los factores ambientales como la luz en la habitación, sonidos de alta intensidad o temperaturas bajas (Carrillo-Mora et al., 2018).

En pacientes oncológicos el insomnio es uno de los trastornos del sueño más frecuentes, generándose posterior a la noticia del diagnóstico, durante los tratamientos e incluso pueden permanecer años posteriores a haber superado la enfermedad, además, llega a desarrollarse a partir de síntomas clusters, es decir, la acumulación de otros síntomas genera y da paso al insomnio. Los diversos tratamientos a los que se someten los pacientes se asocian con una mayor gravedad del insomnio como consecuencia de la manifestación de los síntomas desencadenados de estos tratamientos como problemas urinarios, náuseas, síntomas digestivos, dolor, sudoración, disnea, entre otros síntomas (Uclés y Hernández, 2021).

McGinty et al. (2017) indican un modelo de tres factores de Spielman o también denominado modelo 3P que demuestra la forma de aparición y mantenimiento del insomnio en personas que tienen relación con el cáncer. Entre estos factores se encuentran:

- **Factores predisponentes:** Se conforman en los rasgos personales que predisponen a que la persona desarrolle esta alteración del sueño, entre estos están los antecedentes familiares o personales, el envejecimiento o la disminución del impulso de sueño homeostático.
- **Factores precipitantes:** Estos se refieren a los eventos o situaciones que desencadenan el insomnio como tal y generan un gran impacto en la persona como el diagnóstico mismo del cáncer, la hospitalización o recurrencias. Se incluyen efectos psicológicos como ansiedad, depresión o estrés, además, de efectos fisiológicos como dolor, náuseas, sofocos, entre otros. La radioterapia en particular afecta la calidad del sueño al evidenciarse que varias personas que han sido sometidas a este tratamiento en mayor medida experimentan una peor calidad del sueño.
- **Factores perpetuantes:** Estos factores mantienen al insomnio, pueden permanecer incluso después de que se hayan resuelto los factores precipitantes, por lo que, se

arraigan en alteraciones comportamentales o cognitivas como pasar mucho tiempo en cama, horarios irregulares o realizar actividades que no tengan relación con el sueño en la cama. Estos factores se presentan por igual en personas con cáncer o sobrevivientes de cáncer, sin embargo, también pueden presentarse en la población en general, al no ser abordados de manera inmediata puede prolongarse la alteración del sueño incluso durante años.

Otro factor perpetuante corresponde a los pensamientos rumiantes durante la noche que se encuentran relacionados a diversas situaciones como la misma falta de sueño y las consecuencias que esto conlleva para la salud. La persona suele encontrarse en un ciclo vicioso del que se le es difícil salir sin una intervención adecuada (Esquivel, 2022).

Consecuencias del insomnio

En varias investigaciones realizadas a pacientes con cáncer y con insomnio comórbido revelaron afectaciones en su calidad de vida de manera general, presentando mayores niveles de fatiga, deterioro en el funcionamiento diurno, actividades sociales reducidas, cambios en el temperamento y catastrofismo sobre la posibilidad de recurrencia del cáncer (McGinty et al., 2017). Además, llegan a agravarse los síntomas que surgen del cáncer como la depresión, ansiedad, el dolor físico o a su vez pueden empeorar otras afectaciones como la hipertensión arterial. Es por esto, que el insomnio dificulta a la persona para que pueda hacer frente a la enfermedad, provocando que se mantenga y se sienta aislado (American Society of Clinical Oncology [ASCO], 2022).

En el paciente oncológico también se va a presentar una afectación significativa de su salud y un aumento del estrés negativo, lo cual genera peores resultados en el tratamiento del cáncer, es así, que el insomnio junto con otros problemas como el estrés influyen en gran medida en la recuperación de la persona con cáncer. En los sobrevivientes de cáncer existe el riesgo de manifestar mayores problemas de salud y una menor calidad de vida. Por lo tanto, es fundamental el abordaje de estos síntomas para conseguir una mejor recuperación del paciente (Uclés y Hernández, 2021).

Evaluación clínica del insomnio

Jiménez-Fonseca et al. (2015) mencionan que el insomnio presenta algunas manifestaciones clínicas que el profesional debe tener en cuenta con la finalidad de identificar la presencia de la patología, entre ellos están:

- **Duración:** Es necesario interrogar al paciente en relación con el tiempo en que dio inicio el insomnio y el tiempo de evolución debido a que de esta forma se puede categorizar el nivel de insomnio presente.
- **Frecuencia:** Se debe considerar las veces en que se experimenta el problema, el cual puede ser diariamente, de forma intermitente o en ocasiones al presentarse en

circunstancias puntuales como en los tratamientos de quimioterapia u otros ya sea antes o después.

- **Historia previa del sueño:** Se encuentra orientado a conocer la calidad del sueño antes de haber obtenido el diagnóstico de cáncer.
- **Otros síntomas o acontecimientos nocturnos:** Es necesario identificar la presencia de ronquidos, apnea, movimientos de extremidades o bruxismo con el objetivo de determinar la existencia de algún otro trastorno del sueño que la persona puede presentar.

Instrumentos de evaluación del insomnio

Existen varios instrumentos que evalúan el insomnio, sin embargo, en la información recabada entre los instrumentos más utilizados se encuentran:

- **Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI):** Fue desarrollado con la finalidad de evaluar la calidad del sueño, consta de 19 preguntas de autoevaluación en forma Likert que varían de 0 (sin dificultad) a 3 (dificultades graves) y 5 preguntas con relación al compañero de habitación, estas no son calificadas. Evalúa 7 componentes del sueño como la calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño (SOL), duración (TST), eficiencia (SE), alteraciones del sueño, uso de medicamentos para dormir y problemas durante el día. La puntuación total se obtiene sumando el puntaje de cada componente, lo cual varía de 0-21 puntos, en donde una puntuación mayor o igual a 5 indica una pobre calidad del sueño (Buysse et al., 1988). Este instrumento con una puntuación de corte de 5 logra una máxima sensibilidad y especificidad para detectar insomnio (Kalmbach et al., 2022).
- **Índice de severidad del insomnio (ISI):** Este instrumento consta de 7 preguntas autoadministradas, su objetivo se encamina en evaluar la gravedad del insomnio. Los primeros 3 ítems evalúan problemas para dormir, mantenimiento del sueño, despertarse muy temprano por la mañana y los últimos 4 ítems hacen referencia sobre la satisfacción con el sueño actual, la notoriedad de problemas del sueño para otros, preocupación por el sueño y la interferencia de problemas del sueño con el funcionamiento diario (Michaud et al., 2021). Su puntuación oscila entre 0-28, una puntuación de 0-7 refleja la ausencia de insomnio clínico, 8-14 representa un insomnio subclínico, una puntuación de 15-21 manifiesta un insomnio clínico moderado, finalmente una puntuación entre 22-28 representa un insomnio clínico grave (Álvarez et al., 2016).
- **Escala de Insomnio de Atenas (AIS):** Consta de 8 ítems en forma de Likert en donde los primeros 4 exploran el sueño de forma cuantitativa las dificultades con la conciliación del sueño, despertarse constantemente durante la noche, despertarse muy temprano por la mañana y el tiempo total de sueño, el quinto se enfoca en evaluar la calidad del sueño de manera global y los tres últimos evalúan el impacto del insomnio durante el día (Soldatos et al., 2000). Al igual que el ISI, el AIS es una escala muy útil para entornos clínicos y de investigación, además, para determinar los criterios de

gravedad del AIS se utiliza como base el ISI, obteniendo como puntos de corte de 0-5 ausencia de insomnio, de 6-9 insomnio leve, de 10-15 insomnio moderado y de 16-24 insomnio grave (Okajima et al., 2020).

Todos estos instrumentos son altamente utilizados para el diagnóstico del insomnio debido a su alta sensibilidad, es decir, por su capacidad para identificar correctamente que se tiene la enfermedad y especificidad como la capacidad para identificar correctamente a personas que no presentan la enfermedad, en el ISI se encuentra una sensibilidad del 88% y una especificidad del 85%, en el AIS se encuentra una sensibilidad del 91% y una especificidad del 87%, finalmente en el PSQI se observa una sensibilidad del 94% y una especificidad del 76% (Chiu et al., 2016).

Tratamiento del insomnio

Un tratamiento efectivo para el insomnio tanto en población general como oncológica se dirige a un tratamiento farmacológico y no farmacológico, los fármacos a pesar de ser efectivos para el abordaje de esta problemática suelen desencadenar efectos secundarios. En pacientes con cáncer es importante tener un adecuado manejo de los síntomas causantes del insomnio ya sean síntomas físicos como psicológicos. Es así como, entre los tratamientos no farmacológicos se encuentran varios aspectos como la modificación de factores ambientales y el estilo de vida que conlleva la persona, además, se destaca la terapia Cognitivo-Conductual y el Mindfulness consolidándose como una de las terapias más recomendadas en los últimos años para el abordaje de patologías relacionadas con el sueño (Jiménez-Fonseca et al., 2020).

Mindfulness en el insomnio

El Mindfulness como tratamiento psicológico no suele abordar una sola problemática física o psicológica específica, debido a que por su naturaleza genera efectos en un conjunto de síntomas como la ansiedad, depresión, estrés, entre otros. De esta manera, el insomnio junto con otros problemas presentes en alguna condición médica de base como el cáncer han sido abordados de forma conjunta por medio de diversas intervenciones basadas en Mindfulness. Estos programas han demostrado mejorar algunos parámetros del sueño en pacientes oncológicos con insomnio (Ibáñez y León-Quismondo, 2019). Entre estos están la disminución del tiempo total de vigilia y el aumento de la eficiencia del sueño (Zhang et al., 2019). También se ha encontrado que mejora la calidad, latencia y duración del sueño (Yegane et al., 2023).

En sobrevivientes de cáncer con insomnio se ha evidenciado menos problemas diurnos provocados por la falta de sueño, además de efectos adicionales como una disminución de la depresión, ansiedad, estrés, síntomas de fatiga y un aumento de las habilidades de Mindfulness (Lengacher et al., 2018). A consecuencia de los efectos positivos que provocan estas intervenciones se ha notado altos niveles de adherencia a la terapia, manifestándose que aproximadamente 90 de 100 personas completan el proceso, lo que demuestra que tienen una gran aceptación por parte de la población (García et al., 2016).

Técnicas de Mindfulness

Existen variedad de técnicas basadas en Mindfulness que van dirigidas a mejorar la conciencia corporal y la relajación física como estrategias que pueden ayudar a tratar el insomnio, algunas se presentan a continuación:

- **Respiración consciente:** Es un entrenamiento en donde el objetivo es hacer que la persona se centre en sus músculos y se relaje gradualmente mientras pone atención a su respiración, especialmente en el movimiento de su abdomen y los músculos de alrededor. Se les solicita a las personas que respiren suave y lentamente siendo conscientes del momento presente (García et al., 2018).
- **Escaneo corporal:** Para mantener la atención en el momento presente la persona va a centrarse en las sensaciones de cada una de las partes de su cuerpo de manera progresiva mientras va avanzando el ejercicio. De esta manera, el objetivo es hacer que la persona escanee mentalmente su cuerpo, lo cual puede ser realizado de manera descendente o ascendente. La persona tendrá que buscar una posición en la que se sienta cómoda para realizar el ejercicio, ya sea acostada o sentada. Existe una variante en donde la persona está acostada boca arriba con las rodillas flexionadas mientras que una silla sostiene sus piernas. Esta técnica al generar una mayor sensación de relajación induce al sueño de forma más fácil (García, 2019).
- **Meditación sentada:** Una vez que los participantes se encuentran sentados comienzan a dirigir su atención a sus sensaciones y movimientos producidos por su propia respiración. Posteriormente puede pasar a prestar atención a sus sensaciones corporales con aceptación, en caso de haber algún dolor o incomodidad se le pide a la persona que observe su dolor con aceptación, si decide moverse también se le pide identificar cada movimiento. Este ejercicio puede también incluir escuchar sonidos del ambiente tomando en cuenta aspectos como el tono, volumen, duración, sin analizarlos, o a su vez, identificar los momentos de silencio con consciencia (Baer, 2014).
- **Mindful yoga:** Este ejercicio no se refiere a una práctica de yoga como tal, sino más bien a una forma de meditación en donde las personas puedan ser conscientes de sus movimientos y respiración. La complejidad de los movimientos va a ser ajustado al nivel de flexibilidad que tenga la persona y promover la conciencia de sus limitaciones (Baer, 2014). El realizar movimientos con conciencia ayuda a la disminución de la ansiedad a razón de que al momento de dirigir su atención a sus propios movimientos genera que la persona deje de lado los pensamientos que le ocasiona algún tipo de malestar y en su lugar, le permite mantenerse tranquilo mientras se centra en el momento presente (Altman, 2014).
- **Meditación en movimiento:** Esta técnica puede ser practicada de manera formal o informal, es una buena opción al momento en el que la persona se encuentra agitada o inquieta, puesto que en esos momentos puede resultar difícil mantenerse sentado o acostado prestando atención a su respiración, de esta manera, la persona se centra en sus

movimientos corporales mientras camina. También se puede practicar Mindfulness en otras actividades de la vida diaria como el prestar atención mientras come (Siegel, 2014).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Tipo de Investigación

La investigación es bibliográfica por lo que se recoge, recolecta y selecciona información de relevancia a través de una revisión de documentos y búsqueda minuciosa de diversa documentación como revistas, artículos científicos y libros mismos que contienen datos de importancia para el análisis y articulación del estudio (Guerrero Dávila, 2014).

Nivel de Investigación

El nivel de investigación es descriptivo por lo que se detalla, caracteriza y describe las variables de estudio (Ramos-Galarza, 2020). Dentro de la investigación se describen las intervenciones de Mindfulness como tratamiento en el insomnio de pacientes detectados con cáncer y el tipo de intervención con mayor eficacia.

Población y muestra

Población

La población de la investigación quedó conformada por 280 artículos científicos publicados en revistas indexadas en bases de datos regionales y de impacto a nivel mundial, durante el periodo comprendido entre 2014-2024, los cuales abordaron temáticas relacionadas al Mindfulness en el tratamiento del insomnio en pacientes detectados con cáncer.

Muestra

La muestra del estudio se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico intencional, a través del cual se escogieron 42 artículos ubicados en las bases Scopus (5), PubMed (2), Google Scholar (23), Wiley Online Library (5), Springer link (6) y Scielo (1), los cuales siguieron varios criterios.

Criterios de selección

Para la selección de los artículos se siguieron dos fases, en la primera se tomó en consideración criterios de selección detallados en la tabla 1, posteriormente en la segunda fase se realizó una lectura crítica de los artículos en donde se descartaron algunos documentos, esta fase se encuentran representada en la figura 1, los artículos que pasaron esta etapa fueron valorados a través de una matriz de calidad metodológica (CRF-QS) la cual permitió determinar que los documentos contarán con una buena, muy buena y excelente calidad, cada uno de estos indicadores fueron utilizados para el cumplimiento de los objetivos planteados.

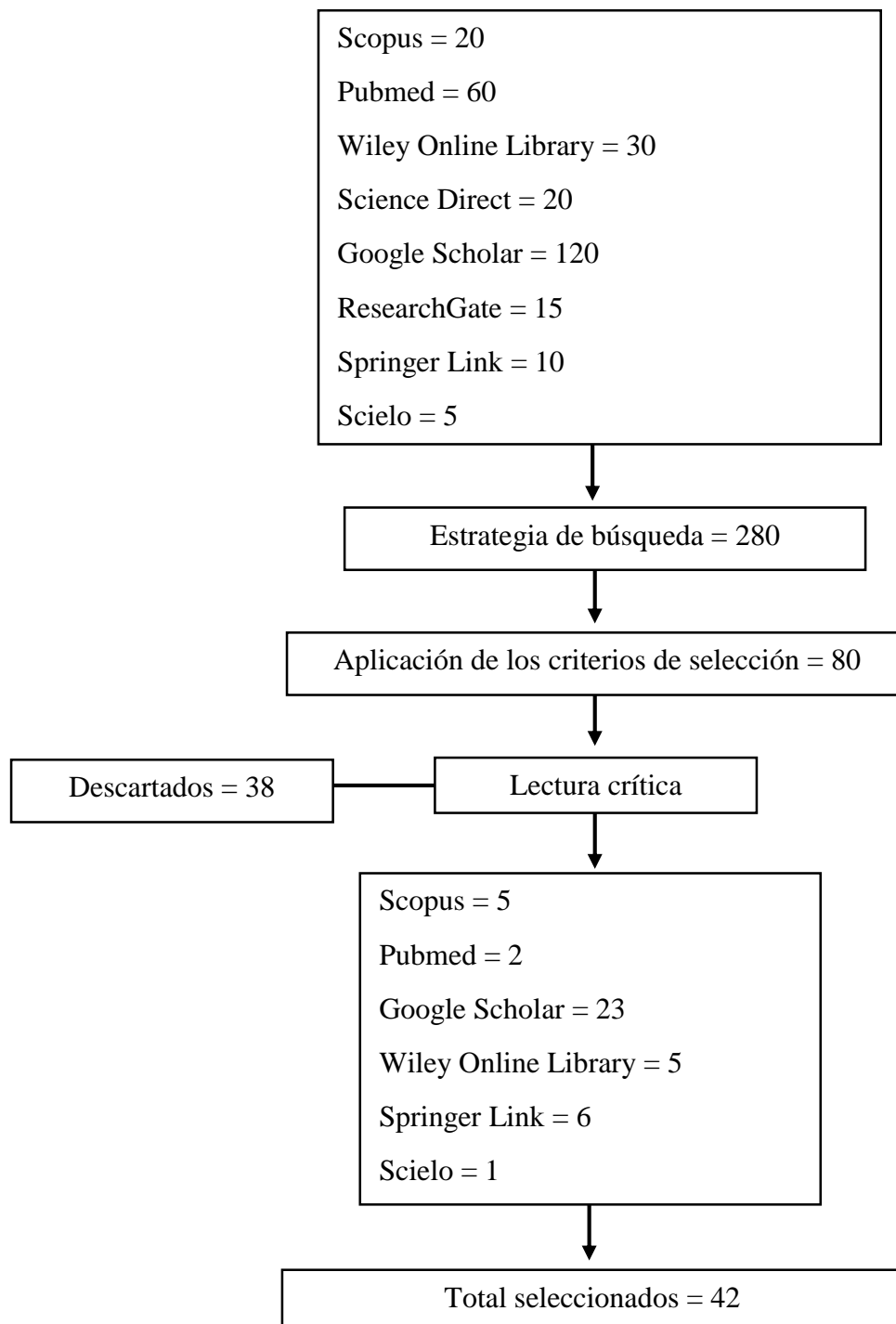
Tabla 1*Crterios de seleccin de los documentos cientficos*

Crterios	Justificacin
Documentos cientficos divulgados entre los aos 2014-2024	Se realiz la seleccin de la documentacin dentro del rango establecido de los ltimos diez aos, con el fin de encontrar informacin actualizada y generar una mayor calidad de la investigacin.
Estudios cuantitativos	Los estudios recabados fueron cuantitativos porque brindaron informacin y datos estadsticos referentes al tema de investigacin.
Investigaciones relacionadas al Mindfulness en el tratamiento del insomnio de pacientes detectados con cncer	Se recolectaron documentos cientficos en los cuales se relacionaron con las dos variables de estudio, adem s, de dirigirse a la poblacin investigada, para dar respuesta a los objetivos establecidos.
Documentos publicados en el idioma ingls y espaol	Los documentos encontrados que presentaron una mayor calidad metodolgica y mayor informacin relevante se encontraron en el idioma ingls, adem s, se incluyeron artculos en espaol que a su vez reflejaron informacin sustancial para el estudio.
Estudios e investigaciones experimentales, casi experimentales y ensayos clnicos	Se recabaron estudios de este tipo al verse la investigacin orientada a analizar la eficacia de una variable sobre la otra.
Base de indexacin: Scopus, ProQuest, PubMed, Science Direct, Google Scholar, Wiley Online Library, Springer link, Scielo	Las bases de datos referidas contemplaron una amplia gama de documentacin y literatura cientfica utilizada para la investigacin.

El procesamiento de los documentos se realiz por medio de un algoritmo de bsqueda bibliogrfica el cual se detalla en la siguiente figura:

Figura 1

Algoritmo de Búsqueda



Con la búsqueda de documentación científica, se obtuvieron un total de 280 artículos, de los cuales tras la aplicación de los criterios de selección se contó con 80 artículos, posteriormente con la lectura crítica se descartaron 38, quedando un total de 42 artículos seleccionados. La lectura crítica descartó los artículos basándose en lo siguiente:

- Artículos sin fundamentación ni trascendencia científica
- Artículos pagados
- Documentos incompletos
- Artículos sin acceso libre
- Artículos con escasa metodología y relevancia para el estudio

Técnicas e instrumentos

Técnicas

Revisión bibliográfica. Tiene como finalidad la identificación y recogida de la evidencia científica más actualizada y relevante acerca de una área específica, conllevando un procedimiento determinado de búsqueda, agrupación y extracción de datos e información de lo que se pretende investigar (Goris, 2015). En la investigación se utilizó esta técnica a través de la revisión de artículos científicos valorando la información disponible de estudios realizados previamente y que hayan sido los más recientes y actualizados.

Revisión de calidad documental. Es una técnica utilizada para evaluar la información de manera eficiente e identificar información imprecisa, al igual de valorar la relevancia y pertinencia de la documentación para los fines determinados (Medina et al., 2023). Esta técnica fue usada en el estudio con la finalidad de evaluar y seleccionar los artículos científicos más relevantes y que cuenten con la calidad metodológica requerida para la investigación.

Instrumentos

Ficha de revisión bibliográfica. Es un instrumento utilizado con el objetivo de extraer, relacionar o agrupar información e interpretar categorías, temas o características del objeto, situación o evento de estudio (Useche et al., 2019). Esta ficha se utilizó para plasmar la recolección de información de la documentación científica en donde se incluyó datos: título, autor, tipo de documento y la base datos o revista.

Matriz de revisión documental. Es una herramienta utilizada para valorar la información contenida en documentos en la cual se incluyen elementos y datos acerca de la relevancia del documento de una temática en específico, la calidad y credibilidad del autor (Medina et al., 2023). Se utilizó esta matriz a fin de lograr un mayor alcance en la calidad metodológica de la documentación recopilada.

Instrumento de evaluación destinado al análisis crítico de investigaciones cuantitativas (CRF-QS). Se utilizó el instrumento CRF-QS en donde se evaluó la calidad metodológica, la cual consta de 19 ítems que evalúan la calidad de los artículos en función de una variedad de criterios que se deben cumplir.

A continuación, se expone los criterios e ítems que estructuran la matriz de calidad metodológica.

Tabla 2

Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios	No ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
Muestra	4	No presencia de sesgos
	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
Medición	7	Consentimiento informado
	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Los criterios utilizados para evaluar los artículos fueron plasmados de acuerdo con lo planteado por Law et al. (1998), en donde la calidad metodológica va a depender de los siguientes puntajes:

- Igual o menor a 11 criterios: pobre calidad metodológica.
- Entre 12 y 13 criterios: aceptable calidad metodológica.
- Entre 14 y 15 criterios: buena calidad metodológica.
- Entre 16 y 17 criterios: muy buena calidad metodológica.
- Entre 18 y 19 criterios: excelente calidad metodológica.

Los artículos deberán obtener una puntuación mínima de 14 puntos lo cual refleje una buena calidad para ser utilizados en la investigación.

A continuación, en la tabla 3 se expone la matriz de calidad metodológica de los 42 artículos calificados en cada uno de los criterios.

Tabla 3*Calificación de la calidad metodológica de los documentos científicos*

N	Título	Puntuación CRF-QS																		Total	Categoría	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			19
1	A randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction for insomnia secondary to cervical cancer: sleep effects	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
2	Effect of Online Mindfulness-based Stress Reduction Intervention on Sleep Quality of Breast Cancer Patients	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
3	The psychological effect of Internet-based Mindfulness-based stress reduction on the survivors of breast cancer during the covid-19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
4	Mindfulness based stress reduction provides psychological benefit and restores immune function of woman newly diagnosed with breast cancer: A randomized trial with active control.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
5	Effects of mindfulness-based psychological care on mood and sleep of leukemia patients in chemotherapy	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	Muy buena calidad

6	The effects of mindfulness-based stress reduction on objective and subjective sleep parameters in women with breast cancer: a randomized controlled trial	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
7	Mindfulness-Based Stress Reduction compared with cognitive behavioral therapy for the treatment of insomnia comorbid with cancer: a randomized, partially blinded, noninferiority trial.	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14	Buena calidad
8	The comparative impact of Mindfulness-based cancer recovery (MBCR) and Cognitive Behavior therapy for insomnia (CBT-I) on sleep and Mindfulness in cancer patients.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	14	Buena calidad
9	Effects of mindfulness-based cognitive therapy on breast cancer survivors with insomnia: A randomized controlled trial.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
10	Feasibility of a mindful yoga program for women with metastatic breast cancer: results of a randomized polit study.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	Muy buena calidad
11	Mindfulness-based cancer recovery in survivors	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad

recovering from chemotherapy and radiation.

12	Mindfulness Meditation for younger breast cancer survivors: a randomized controlled trial.	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad	
13	Randomized controlled trial of a 4-week Mindfulness Intervention among cancer survivors compared to a breathing control.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
14	The effectiveness of online mindfulness-based cancer recovery program on psychological variables of colorectal and stomach cancer patients: a randomized control trial.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
15	Feasibility of the Mobile Mindfulness-based stress reduction for breast cancer (MBSR) (BC) program for symptom improvement among breast cancer survivors.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
16	Effects of Internet Training in Mindfulness Meditation on variables related to Cancer recovery.	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
17	Exploring quality of sleep, perceived stress, and resilience	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente

in cancer survivorship: a feasibility study of Mindfulness in Motion.

18	A feasibility study of group-delivered behavioral interventions for insomnia among breast cancer survivors: comparing cognitive behavioral therapy for insomnia and Mind-body intervention.	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14	Buena calidad
19	Psychological processes and symptom outcomes in Mindfulness-based stress reduction for cancer survivors: a pilot study.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
20	Mindfulness is associated with improved psychological well-being but no change in stress biomarkers in breast cancer survivors with depression: a single group clinical pilot study.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	15	Buena calidad
21	Randomized controlled pilot trial of Mindfulness-based stress reduction compared to psychoeducational support for persistently fatigued breast and colorectal cancer survivors.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad
22	Randomized controlled pilot study of mindfulness-based	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Muy buena calidad

stress reduction for persistently fatigued cancer survivors.

23	A pilot mobile-based Mindfulness intervention for cancer patients and their informal caregivers	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	16	Muy buena calidad
24	Targeting depressive symptoms in younger breast cancer survivors: the pathways to wellness randomized controlled trial of Mindfulness meditation and survivorship education.	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	15	Buena calidad
25	The efficacy and mechanisms of a guided self-help intervention based on Mindfulness in patients with breast cancer: a randomized controlled trial.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
26	A Mindfulness-based lifestyle intervention for obese, inactive endometrial cancer survivors: a feasibility study.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	Muy buena calidad
27	Internet-delivered mindfulness-based cognitive therapy for anxiety and depression in cancer survivors: A randomized controlled trial.	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Buena calidad
28	The factors influencing psychological resilience in	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	14	Buena calidad

breast cancer patients undergoing mastectomy and the effects of Mindfulness-based stress reduction on the patients' psychological resilience and anxiety.

29	Mindfulness-based stress reduction in post-treatment breast cancer patients: immediate and sustained effects across multiple symptoms clusters.	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Muy buena calidad
30	A prospective pilot study evaluating and preliminary effects of breath easier: a Mindfulness-based intervention for survivors of lung cancer and their family members.	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	Muy buena calidad	
31	Comparing the effectiveness of imagery rescripting and reprocessing therapy and mindfulness-based stress reduction on insomnia and negative automatic thoughts in cancer women.	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	13	Aceptable
32	Heart rate variability as a marker of distress and recovery: the effect of brief supportive expressive group therapy with mindfulness in cancer patients.	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	13	Aceptable

33	Mindfulness for the self-management of fatigue, anxiety, and depression in woman with metastatic breast cancer: a mixed methods feasibility study.	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	13	Acceptable	
34	A pilot study of a Mindfulness-based art therapy intervention in outpatients with cancer.	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	13	Acceptable	
35	Effect of a 4-week internet-delivered Mindfulness-based cancer recovery intervention on the symptom burden and quality of life of patients with breast cancer: a randomized controlled trial.	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	13	Acceptable	
36	Mindful Yoga for women with metastatic breast cancer: design of a randomized controlled trial.	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	10	Pobre calidad
37	Beneficial effect of Mindfulness based art therapy in patients with breast cancer – A randomized controlled trial.	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13	Acceptable	
38	RCT of an online MBSR intervention with metastatic breast cancer patients.	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	Acceptable
39	Insomnia as an unmet need in patients with chronic	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7	Pobre calidad.

hematological cancer: protocol for a randomized controlled trial evaluating a consumer-based meditation app for treatment of sleep disturbance.

40	Beneficial effects of pranic meditation on the mental health and quality of life of breast cancer survivors.	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13	Acceptable
41	Effects of mindfulness-based stress reduction combined with music therapy on pain, anxiety, and sleep quality in patients with osteosarcoma.	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	Acceptable
42	A large, randomized trial: effects of Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for breast cancer (BC) survivors on salivary cortisol and IL-6.	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	13	Acceptable

Métodos de estudio

Inductivo-deductivo

Se realizó una revisión de toda la documentación encontrada lo cual posibilitó generar conclusiones particulares a partir del análisis de los artículos.

Analítico-sintético

Se analizó y dividió en elementos cada artículo con la finalidad de facilitar la comprensión del objeto de estudio.

Procedimiento

Búsqueda de información

Se recopiló la documentación de diversas bases de datos científicas, para una mayor recolección de artículos se recurrió a la búsqueda en el idioma inglés haciendo uso de operadores booleanos: AND, OR, NOT, la variable Mindfulness fue vinculada con Mindfulness techniques, Mindfulness Interventions, Mindfulness-based stress reduction intervention (MBSR), Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) a través del operador booleano AND y OR, la variable Insomnio se vinculó con sleep quality, sleeping problems, sleep disturbances haciendo uso del operador booleano OR, finalmente se hizo uso de palabras claves como “Mindfulness”, “insomnia”, “sleep quality”, “cancer patients”, “cancer survivors”.

Selección

La documentación científica se realizó a través del análisis de los títulos, resúmenes de los artículos y por medio de una lectura comprensiva, recabándose un total de 42 artículos científicos relacionados al tema del estudio para el desarrollo de la investigación.

Filtración de datos significativos

Los artículos científicos fueron seleccionados por medio de criterios de selección, además, de una lectura crítica, finalmente se utilizó un filtro de calidad metodológica en donde cada artículo fue sometido por una variedad de criterios basados en el CRF-QS.

Comparecer resultados

Los resultados se establecieron en función de los objetivos específicos propuestos, plasmándose en tablas con su correspondiente triangulación.

Consideraciones éticas

Esta investigación fue realizada tomando en consideración los principios éticos en la utilización de la información y datos que han sido recabados, siendo manejados con total confidencialidad, respetando los derechos de cada autor y la propiedad intelectual a través de

una adecuada citación de las fuentes bibliográficas, la documentación recopilada ha sido utilizada únicamente para los fines del estudio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se expone el análisis de los resultados que responden a cada uno de los objetivos planteados en la investigación. Para el primer objetivo: Identificar los efectos de las intervenciones de Mindfulness en el insomnio de pacientes detectados con cáncer.

Tabla 4

Triangulación de resultados de los efectos de las intervenciones de Mindfulness en el insomnio de pacientes detectados con cáncer

Autor	Muestra	Instrumentos	Tipo de intervención	Categoría	Aporte
Ahmadi et al. (2024)	31 mujeres con cáncer de mama	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	Como resultado principal se obtuvo que tras la intervención los pacientes presentaron mejoras significativas en la calidad del sueño, una mayor eficiencia, una reducción de la latencia y una mayor duración del sueño. En cuanto a los resultados adicionales hubo un aumento de la conciencia corporal y una reducción de la rumiación.	La atención en el cuerpo permite que el paciente identifique sus sensaciones corporales, mantenga una mejor regulación emocional, generando un efecto positivo en la calidad del sueño, al mantener el paciente un mejor sueño contribuye a su bienestar y calidad de vida.
Klatt et al. (2019)	25 sobrevivientes con cáncer	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh -Escala de estrés percibido	Mindfulness en Movimiento (MIM)	En el resultado principal se encontró un aumento significativo en la calidad global del sueño a razón de que pudieron dejar sus preocupaciones de lado, ser más compasivos, reconocer sus pensamientos negativos y problemas, ayudándoles a conciliar el sueño de forma más rápida. Como resultados adicionales se reflejó un incremento de la resiliencia con disminuciones significativas en el estrés percibido.	Cuando los pacientes reconocen sus pensamientos negativos pueden modificar estos pensamientos reduciendo los procesos cognitivos que interfieren con el sueño, generando que disminuya la preocupación, ansiedad o tensiones presentes en su enfermedad, esto a su vez genera que el paciente esté más tranquilo y pueda mantener un sueño más favorable.
Kang et al. (2021)	48 sobrevivientes	-Cuestionario de salud del paciente	Reducción del estrés basada en	Se reflejaron reducciones significativas en el índice de calidad del sueño, conllevando un efecto más rápido en comparación con los otros síntomas. En los	El compromiso con la terapia, la participación con los ejercicios, el asistir regularmente se establece

	s de cáncer de mama	-Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada -Índice de calidad del sueño de Pittsburgh	de Mindfulness (MBSR)	resultados adicionales las participantes mejoraron su bienestar emocional presentando niveles más bajos de ansiedad y depresión llevando a generar un alivio del malestar psicológico, conjuntamente a esto se encontró que mientras existía un mayor tiempo de práctica se obtuvieron tasas de reducción más significativas.	como un aspecto fundamental, puesto que, al existir un mayor tiempo de práctica se evidencia un menor nivel de ansiedad y depresión, lo que genera una mayor duración y calidad del sueño.
Witek et al. (2019)	124 mujeres con cáncer de mama	-Escala de estrés percibido -Escala de Depresión -Inventario de escala de fatiga multidimensional -Índice de calidad del sueño de Pittsburgh -Cuestionario de atención plena	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	En los resultados principales se encontró una mejoría significativa de la calidad del sueño reflejando un menor índice de insomnio. En los resultados adicionales se manifestó un aumento en la observación y no reactividad a la experiencia interna, asociándose significativamente a la reducción del estrés percibido, fatiga y una tendencia hacia una mayor disminución de síntomas depresivos.	Se demuestra la importancia del desarrollo de la atención plena para generar una menor percepción del estrés reduciendo la sintomatología estresante y la fatiga de los pacientes, provocando a su vez que presenten menos alteraciones en su sueño y puedan conciliar y mantener el sueño de manera más efectiva.
Zhang et al. (2017)	38 pacientes con leucemia	-Índice de calidad del Sueño de Pittsburgh -Escala de Ansiedad de Autoevaluación -Escala de Autoevaluación de la Depresión	Atención psicológica basada en Mindfulness (MBPC)	Se mostraron mejoras estadísticamente significativas en el insomnio, mejorando conjuntamente la calidad del sueño. Además, como resultados adicionales se manifestaron mejoras en la depresión y ansiedad, la intervención fue bastante aceptable por todos los participantes mostrando una alta satisfacción.	La calidad del sueño en los pacientes con cáncer se ve afectada por el estado de ánimo que presentan, observándose que al tener un menor nivel de ansiedad y depresión impactan de manera positiva y benefician al sueño, por lo tanto, que los pacientes puedan dormir mejor.
Lengacher et al. (2014)	38 mujeres con cáncer de mama	-Actigrafía -Diario del sueño -Índice de calidad del sueño de Pittsburgh	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	Los resultados reflejaron mejoras estadísticamente significativas en donde la eficiencia del sueño fue del 78,2% y el número de episodios de vigilia se redujo a una puntuación media de 93,5 minutos. Al generarse una autorregulación en los procesos de conciencia y	El desarrollo de la atención y conciencia plena genera un mejor manejo de la regulación emocional, sin juzgar las experiencias, lo que ayuda a que los pacientes

				atención, disminuye la reactividad emocional ante estados negativos, conduciendo a una mayor aceptación de las experiencias sin juzgar, todos estos procesos contribuyen favorablemente en la conciliación del sueño y el despertar no deseado.	mantengan la calma y que puedan tolerar la frustración permitiendo con esto que presenten una mayor calidad del sueño, mejorando la eficiencia y puedan permanecer dormidos por más tiempo.
Arem et al. (2019)	25 sobrevivientes con cáncer de mama	-Índice de severidad del insomnio	Mente-cuerpo (MBSG)	Como resultado principal se obtuvo que los participantes pasaron de un insomnio moderado a un insomnio subclínico luego de la intervención, además, los participantes mostraron su satisfacción en un 85% por la modalidad y ambiente grupal en la que se desarrolló la intervención.	Un aspecto primordial de las intervenciones Mindfulness ha demostrado ser el carácter grupal al permitir que los participantes hayan podido sentirse comprendidos y recibir apoyo de otras personas con la misma condición, también, esta intervención generó un efecto positivo llevando a reducir el nivel de insomnio y así induciendo a un sueño más favorable.
Lengacher et al. (2017)	15 mujeres sobrevivientes con cáncer de mama	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh -Inventario de fatiga -Escala de Depresión -Inventario de Ansiedad -Escala de estrés percibido -Escala de preocupaciones por la recurrencia -Mindfulness Questionnaire -MOS SF-36	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	En los resultados principales se observó una menor disfunción del sueño diurno generando que los participantes presenten menos perturbaciones del sueño y por ende una mejor calidad y eficiencia de sueño. Como resultados adicionales se encontró mejoras significativas en la depresión, ansiedad, estrés percibido, preocupaciones por la recurrencia, fatiga, calidad de vida y en las facetas de atención plena: no juzgar y no reaccionar. Los participantes reflejaron sentimientos de satisfacción hacia el programa.	Al presentarse una mejora en la salud psicológica y en los síntomas físicos de los pacientes oncológicos permite que el paciente muestre un mayor equilibrio emocional manteniendo una visión ecuánime ante sus pensamientos y sensaciones para llevar a cabo una mejor reacción ante los eventos estresantes, lo que facilita e induce a un mejor sueño y una menor tendencia a presentar insomnio.

Chinh et al. (2020)	35 sobrevivientes con cáncer	-Índice de severidad del insomnio -Mindfulness Questionnaire de salud del paciente -Escala de trastorno de ansiedad generalizada -Escala de autocompasión -Cuestionario de aceptación y acción	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	del en	Se reflejaron efectos significativos en las facetas de atención plena: observar, describir, actuar con conciencia, no juzgar y no reactividad, en la autocompasión y la inflexibilidad psicológica, demostrándose que un aumento en la falta de juicio mostró una asociación significativa y moderada con niveles más bajos en las alteraciones del sueño y un aumento en la actuación con conciencia reflejó una asociación significativa y moderada con una disminución en el malestar emocional.	Las medidas autocompasivas que toma el paciente como el no juzgarse y actuar con conciencia generan menos pensamientos reflexivos en las cogniciones negativas relacionadas con las dificultades para dormir, por lo tanto, se produce una actitud menos crítica hacia estos pensamientos reduciendo el impacto negativo en el sueño.
Garland et al. (2014)	64 pacientes con cáncer	-Índice de severidad del insomnio -Diario de sueño -Actigrafía -Inventario de síntomas de estrés	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	del en	Como resultado primario se obtuvo una reducción en el índice de insomnio pasando de un insomnio moderado a un insomnio subclínico, en las medidas del diario de sueño se reflejó una disminución de 14 minutos en la latencia de sueño, una reducción significativa de 36,46 minutos en el tiempo de vigilia y un aumento de 0,75 horas en el tiempo total del sueño (TST), mientras que en la actigrafía el TST aumentó 18 minutos. En los resultados adicionales se evidenció una mejora significativa del estrés y en el estado de ánimo.	La intervención muestra efectos significativos continuos y a largo plazo, mostrando mejoras en el insomnio al producir una disminución en la latencia del sueño y en el tiempo de vigilia, llevando con ello a aumentar el tiempo total del sueño, generando que el paciente mantenga un mejor sueño.
Garland et al. (2015)	32 pacientes con cáncer	-Índice de severidad del insomnio -Cuestionario de atención plena -Escala de creencias y actitudes disfuncionales sobre el sueño	Recuperación del cáncer basada en Mindfulness (MBCR)	del en	El insomnio moderado se redujo del 40,6% al 18,8% después del programa y al 14,8% en el seguimiento, en la evaluación a los 3 meses el 22% de los pacientes ya no tenían insomnio clínicamente significativo. Mejoras en la atención plena se asociaron con reducciones en las creencias generales sobre el sueño disfuncional, un aumento en actuar con conciencia y falta de juicio se relacionó con reducciones en la preocupación sobre el sueño y en las creencias	La atención plena genera una mejoría notable en la gravedad del insomnio, evidenciándose que el paciente al tener una capacidad de actuar con conciencia, no juzgar sus experiencias y no reaccionar automáticamente favorece a reducir las creencias disfuncionales sobre el sueño como la necesidad de los

				erróneas sobre los medicamentos para dormir y una mejora en la faceta no juzgar se asoció con la reducción en la gravedad del insomnio.	medicamentos para dormir, además, sus preocupaciones disminuyen, es así, que la modificación de las creencias problemáticas sobre el sueño se relacionan con una recuperación del insomnio.
Sakki et al. (2022)	23 sobrevivientes de cáncer de mama	-Índice de severidad del insomnio -Escala de resiliencia -Escala de estrés percibido -Cuestionario de calidad de vida -Inventario de depresión de Beck-II -Inventario de ansiedad de Beck	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	Como resultado principal se encontró una disminución de la gravedad de insomnio subclínico. Además, se reflejaron resultados adicionales en un aumento de la resiliencia y calidad de vida, una disminución en la ansiedad, depresión y estrés percibido. La intervención reflejó estos efectos positivos al verse integrada por varios aspectos como el apoyo grupal y la interacción con el instructor.	El desarrollar la intervención de forma grupal, además, de los diferentes ejercicios Mindfulness practicados, fueron aspectos que contribuyeron a la disminución de la sintomatología, generando que los participantes se sintieran con mayor libertad para expresar sus experiencias, opiniones o dificultades, al sentir el apoyo por parte del grupo y del instructor.
Johns et al. (2016)	71 sobrevivientes de cáncer de mama y colorrectal	-Índice de severidad del insomnio -Inventario de síntomas de fatiga -Escala de vitalidad -Escala de depresión -Escala de ansiedad generalizada -Inventario breve de dolor	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	Se obtuvo como resultado principal la reducción de la severidad del insomnio pasando de un insomnio clínico moderado a un insomnio subclínico. Dentro de los resultados adicionales se encontró una disminución de la fatiga, dolor, ansiedad, depresión y un aumento moderado en la vitalidad.	La disminución de la severidad del insomnio contribuye a la reducción de los síntomas que han surgido como consecuencia del cáncer, por lo que, al mantener un sueño más reparador el paciente experimenta una mejor calidad de vida, aumentando la capacidad de la persona para hacer frente a las secuelas que deja la enfermedad y evitar el surgimiento de nuevos problemas psicológicos.

Kubo et al. (2018)	28 pacientes con cáncer	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh -Termómetro de angustia -Escala hospitalaria de ansiedad y depresión -Escala de salud global PROMIS	Intervención de Mindfulness en dispositivos móviles	El resultado principal encontrado fue la mejora en la calidad del sueño. Como resultados adicionales se encontró una disminución en la angustia y ansiedad, reflejando un aumento de la salud mental, tras haber aprendido habilidades de atención plena. El diseño de la intervención fue del agrado de los participantes debido a su flexibilidad y brevedad.	La práctica de Mindfulness posibilita que el paciente pueda mejorar la sintomatología que le provoca malestar contribuyendo a que mantengan una actitud más resiliente y comprometida con el tratamiento, también, la adquisición de habilidades Mindfulness pueden ser de utilidad cuando la persona se encuentra ansiosa o preocupada al momento de dormir, induciendo a que se mantenga más tranquilo y con ello pueda dormir más.
Lucas et al. (2016)	11 sobrevivientes a cáncer de endometrio	-Cuestionario de actividad física -Índice de calidad de sueño de Pittsburgh -Cuestionario de atención plena -Escala de conciencia de atención plena -Escala de satisfacción con la vida -RAND SF-36	Mindfulness en movimiento (MIM)	Como resultado principal se encontró una mejora moderada en la calidad de sueño. Como resultados adicionales los participantes mostraron un leve aumento de la actividad física al aumentar 15,3 minutos de caminata, ligeras mejoras en la salud mental y en la adquisición de habilidades Mindfulness, lo que reflejó una mejora en la calidad de vida.	La implementación de intervenciones Mindfulness no solamente refleja mejoras en la calidad de sueño y en el malestar psicológico sino, además, como se presentó en esta intervención la actividad física también puede aumentar, contribuyendo a que el paciente presente un mayor bienestar.
McDone et al. (2020)	32 sobrevivientes de cáncer de pulmón	-Índice de calidad de sueño de Pittsburgh -Formulario corto de 10 ítems FACIT-Disnea -Escala de fatiga	Intervención basada en Mindfulness "respira con más facilidad" de dos niveles	Como resultado principal se manifestó que tras 8 semanas en el grupo 1 existió una mejora en la calidad del sueño de los participantes, aunque no fue clínicamente significativo, como resultados adicionales se encontró una disminución de la disnea, estrés, ansiedad y depresión. En el grupo 2 también existieron mejoras en el sueño, fatiga, estrés y	Los síntomas que surgen producto del cáncer como la fatiga, depresión, ansiedad o estrés pueden causar una mala calidad de sueño y este a su vez puede agravar estos síntomas generándose un patrón cíclico, es así, que al generarse una mejoría de

-Escala de estrés
percibido
-Escala de ansiedad
y depresión
hospitalaria

ansiedad. Las personas que se encontraron en el nivel 1, quienes no tenían experiencia en Mindfulness, fueron quienes más se beneficiaron.

estos síntomas contribuye a la disminución del otro, siendo necesario su abordaje.

En la Tabla 4, se presentan los efectos de las intervenciones de Mindfulness en el insomnio de pacientes detectados con cáncer, encontrándose de forma general en los documentos que tras la aplicación de las intervenciones de Mindfulness se evidencia una reducción de la gravedad del insomnio. Esto va en línea con la investigación de Zhao et al. (2020) en donde se investigó los efectos de una intervención basada en la atención plena en sobrevivientes de cáncer de mama los hallazgos obtenidos en este estudio mostraron que la intervención tuvo un efecto continuo en la reducción significativa de la gravedad de insomnio, al reflejarse que el insomnio grave disminuyó en un 2,9% y el insomnio moderado en 56,7%. De la misma manera una investigación realizada por Bower et al. (2021) para probar los efectos de la implementación de la meditación de atención plena en sobrevivientes de cáncer de mama se encontró disminuciones significativas en el insomnio durante y hasta después de la intervención.

Además, la aplicación del Mindfulness en los pacientes con cáncer refleja mejoras en la calidad del sueño y sus componentes como en la latencia (SOL), eficiencia (SE) y duración del sueño o tiempo total del sueño (TST). Estos resultados son semejantes con el estudio realizado por Zhang et al. (2019) reflejando que la aplicación de la intervención de reducción del estrés basada en la atención plena en mujeres con cáncer reveló tasas de reducción significativas en el tiempo total de vigilia y un aumento significativo en la eficiencia y en el tiempo total de sueño.

Otro de los efectos que generaron las intervenciones de Mindfulness fue la reducción significativa de la sintomatología ansiosa, depresiva, estrés, dolor y fatiga asociada al tratamiento y diagnóstico de cáncer que reciben los pacientes, además, se refleja un aumento en la resiliencia y calidad de vida, lo que va de la mano con el estudio realizado por Elimimian et al. (2020) en donde se evaluó el efecto de una intervención basada en atención plena en pacientes con cáncer mostrando reducciones significativas de la ansiedad y depresión lo que generó una mejor calidad de vida en el paciente alrededor de 24 meses de seguimiento, indicando que estos beneficios fueron persistentes. A su vez, estos resultados concuerdan con la investigación realizada por Blaes et al. (2016) en donde se demostró que la reducción del estrés basada en la atención plena mejoró la calidad total del sueño, la fatiga y ansiedad desde el inicio de la intervención.

Sakki et al. (2022) en su investigación en la cual valoró los efectos de una intervención de Mindfulness en pacientes sobrevivientes de cáncer se encontró que desde el inicio hasta la finalización de la intervención hubo un aumento significativo de la resiliencia y en la calidad de vida y una reducción significativa en el insomnio, en los síntomas depresivos, ansiedad y estrés percibido.

Con las intervenciones basadas en la atención plena los pacientes aprendieron habilidades como la no reactividad a la experiencia interna, no juzgar, actuar con conciencia provocando una mayor regulación emocional, lo que se asoció con reducciones en las creencias disfuncionales del sueño, las preocupaciones y la gravedad del insomnio. Esto concuerda según

Hubbling et al. (2024) al mencionar que grupos focales de adultos que completaron una intervención de Reducción del estrés basado en Mindfulness para el insomnio reflejaron mejoras en la atención plena como la capacidad para actuar con conciencia y no reaccionar, además, de destacar que factores como la motivación para la adaptación de un estilo de vida saludable y el apoyo por parte del resto de participantes contribuye a una mejora del insomnio durante la intervención.

El Mindfulness al consolidarse como una práctica consciente al prestar atención a los sentimientos y pensamientos permite clarificar el estado emocional favoreciendo a su regulación y conduciendo a una respuesta más favorable ante situaciones de estrés o presión, es así, que la práctica de la focalización en la atención plena llega a constituirse como una herramienta para combatir el insomnio (Carrión, 2021).

Con la tabla 5, se realiza el análisis de los resultados que responden al segundo objetivo de la investigación: Determinar el tipo de intervención de Mindfulness con mayor eficacia para el insomnio de pacientes detectados con cáncer.

Tabla 5

Triangulación de resultados del tipo de intervención de Mindfulness con mayor eficacia para el insomnio de pacientes detectados con cáncer

Autor	Muestra	Instrumentos	Tipo de intervención	Categoría	Aporte
Zhang et al. (2019)	70 mujeres con cáncer de cuello uterino, divididas: grupo intervención y de control	-Índice de severidad del insomnio (ISI)	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	La eficacia del MBSR se determinó comparando la puntuación media de ISI en el grupo MBSR y grupo control en 3 momentos: -Grupo MBSR: La puntuación media pre-intervención fue 17,22, reflejando un insomnio moderado, tras 8 semanas de intervención disminuyó a 10,82 y a los 12 meses de seguimiento a 9,42 mostrando un insomnio subclínico. -Grupo control: La puntuación media inicial fue 16,20 indicando insomnio moderado, después de la intervención se redujo a 15,42 y en el seguimiento disminuyó levemente a 15,33 manteniéndose en la misma categoría de insomnio.	La MBSR demostró ser una intervención eficaz mostrando que tras su implementación los pacientes con cáncer disminuyen el índice de severidad del insomnio manifestando mejoras más significativas en comparación de los pacientes quienes no reciben ningún tipo de tratamiento.
Messer et al. (2019)	23 sobrevivientes de cánceres fueron distribuidos en dos grupos: intervención y control.	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	Se compararon las puntuaciones medias de PSQI en el grupo MBSR con un grupo control para determinar la eficacia del MBSR: -Grupo MBSR: Puntuación media pre-intervención de 10,57 reflejando una mala calidad de sueño-insomnio, después de 6 semanas de intervención disminuyó a 8,50 mejorando la calidad de sueño-insomnio. -Grupo control: Puntuación media inicial de 12,67 representando mala calidad de sueño-insomnio y en la post-intervención un 12,75 indicando un incremento de insomnio.	El entrenamiento de esta intervención respaldó su eficacia manifestando una mejora significativa en el sueño conduciendo a que los participantes reflejen una mejor calidad del sueño y por tanto menores síntomas de insomnio, al contrario de aquellos participantes que no recibieron la intervención, el insomnio llegó a intensificarse.

Wang y Zhang (2020)	88 pacientes con cáncer de mama asignadas aleatoriamente a: grupo MBSR y grupo de cuidados de enfermería.	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	Se comparó las puntuaciones medias de PSQI en el grupo MBSR con el de control para determinar la eficacia de la intervención: -Grupo MBSR: Puntuación media inicial de 18,79 indicando una mala calidad de sueño-insomnio, este resultado disminuyó a 11,28 después de 6 semanas de intervención, reflejando una mejor calidad de sueño. -Grupo de cuidados de enfermería: Puntaje medio inicial de 18,82 reflejando una pobre calidad de sueño-insomnio, el cual disminuyó a 14,24 posterior a la intervención, aunque hubo disminución esta fue más baja a comparación con el grupo MBSR.	El Mindfulness ha demostrado ser una intervención eficaz para mejorar la calidad de sueño en población oncológica, siendo importante su implementación en el tratamiento de este grupo de personas, pues, a pesar de que el grupo de cuidados habituales de enfermería mejoró la calidad de sueño este no fue significativa a comparación con el grupo MBSR.
Reich et al. (2017)	322 pacientes con cáncer de mama asignados de forma aleatoria: grupo MBSR y a un grupo de controles médicos habituales.	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	Comparación de las puntuaciones medias de PSQI en el grupo MBSR con un grupo control para determinar la eficacia del programa: -Grupo MBSR: Puntuación media inicial de 9,12 reflejando una mala calidad de sueño-insomnio, después de 6 semanas se redujo a 7,26 y a las 12 semanas de seguimiento a 7,08 evidenciándose una mejora en la calidad de sueño. -Grupo de controles médicos habituales: Puntuación media inicial de 8,25 reflejando una mala calidad del sueño-insomnio, tras la intervención disminuyó a 7,52 y en el seguimiento a 7,02. Aunque se evidenció una reducción en las puntuaciones estas fueron menores a las del grupo de intervención.	La MBSR demuestra ser eficaz para el abordaje del insomnio al lograr mejorar la calidad del sueño, además de ser una intervención que puede ser implementada junto con los controles médicos habituales para población oncológica, pues ha sido evidente la eficacia del grupo MBSR.
John et al. (2014)	35 sobrevivientes de cáncer asignados: grupo experimental	-Índice de severidad del insomnio (ISI)	Reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR)	Se realizaron comparaciones entre el grupo MBSR y de control sobre puntuaciones medias reflejadas en ISI manifestando: -Grupo MBSR: Puntuación media inicial de 11,17 indicando un insomnio subclínico, después de 7 semanas de intervención se redujo a 7,72 y posterior a un mes de	La comparación realizada de la MBSR con un grupo control demuestra la eficacia de la intervención para el abordaje del insomnio, lo que hace notar la importancia del desarrollo de este tipo de programas para el tratamiento de

	y grupo control.			seguimiento reflejó un 6,57 demostrando la ausencia de insomnio. -Grupo de control: Como puntuación media inicial obtuvo un 13,29 reflejando un insomnio subclínico, posterior al programa un 12,76 y en el seguimiento hubo un aumento a 13,36, manteniendo la misma categoría de insomnio.	los problemas residuales de las personas sobrevivientes de cáncer para mejorar su calidad de vida.
Blaes et al. (2016)	42 sobrevivientes de cáncer asignados a dos grupos: MBCR y a un grupo de control.	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)	Recuperación del cáncer basada en Mindfulness (MBCR)	Comparación de puntuaciones medias de PSQI en el grupo MBCR y un grupo de control, para determinar la eficacia del programa: -Grupo MBCR: Puntuación media pre-intervención de 8,9 reflejando una pobre calidad del sueño-insomnio, luego de 8 semanas presentaron un 6,4 y a los 4 meses de seguimiento disminuyó a 6,1 demostrando una mejor calidad del sueño. -Grupo control: Puntuación media inicial de 7,2 indicando pobre calidad del sueño-insomnio, la puntuación post-intervención fue 7,6 y a los 4 meses de seguimiento incrementó a un 7,8 mostrando un empeoramiento de la calidad de sueño.	La intervención MBCR demuestra ser eficaz en el tratamiento del insomnio, mostrando mejorías significativas en la calidad del sueño, además, de demostrarse que estas mejoras prevalecen a largo plazo, a diferencia de no tener ningún tipo de intervención en donde se evidencia que el malestar de insomnio incrementa en los participantes.
Yousefi et al. (2022)	50 pacientes con cáncer colorrectal y estómago, divididos en el grupo MBCR y en el grupo control.	-Índice de severidad del insomnio (ISI)	Recuperación del cáncer basada en Mindfulness (MBCR)	La eficacia de la MBCR se determinó con la valoración de las puntuaciones medias en ISI en el grupo MBCR y de control: -Grupo MBCR: Puntuación media pre-intervención de 16,56 mostrando un insomnio clínico moderado, tras la intervención de 9 semanas un 12,82 y en el seguimiento de 2 meses un 12,60 indicando un insomnio subclínico. -Grupo control: Puntuación media inicial de 15,12 reflejando un insomnio moderado, puntuación post-intervención de 14,95 y a los 2 meses de seguimiento manifestaron una media de 14,52 manteniéndose el nivel de insomnio moderado.	La MBCR se perfila como una opción prometedora para el tratamiento del insomnio, llevando a reducir la gravedad de este malestar no solamente al culminar la intervención sino también a largo plazo en la etapa de seguimiento.

Wirth et al. (2019)	36 sobrevivientes de cáncer fueron asignados a dos grupos: intervención y grupo control.	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)	Programa de supervivencia al cáncer basado en Mindfulness (MBCS)	<p>Para determinar la eficacia de la intervención se comparó las puntuaciones medias de PSQI en el grupo MBCS y de control:</p> <p>-Grupo MBCS: Puntuación media inicial de 8,07 indicando mala calidad del sueño-insomnio, a las 4 semanas de intervención reflejaron 6,80 y a los 3 meses de seguimiento 6,29, mostrando por ende una mejoría en la calidad del sueño.</p> <p>-Grupo control: Puntuación media inicial de 6,19 reflejando mala calidad del sueño – insomnio, a las 4 semanas 6,19 y en el seguimiento 5,80 a pesar de reflejarse una reducción esta fue mínima a diferencia del grupo experimental.</p>	Se demuestra la importancia del tratamiento de Psicología en población oncológica evidenciándose que existe una mejora en la calidad del sueño aún más significativa en aquellos que cuentan con un tratamiento o intervención dirigida al malestar psicológico, como lo refleja la intervención MBCS.
Zhao et al. (2020)	136 sobrevivientes con cáncer de mama fueron asignados a un grupo MBCT-I o a un grupo control.	-Índice de severidad del insomnio (ISI)	Terapia cognitiva basada en Mindfulness (MBCT-I)	<p>La eficacia de la MBCT-I se determinó con la valoración de las puntuaciones medias de ISI en el grupo de MBCT-I y de control:</p> <p>-Grupo MBCT-I: Antes del tratamiento mostró una media de 15,93 reflejando un insomnio moderado, luego de 6 semanas de intervención 12,65 y tras 6 meses de seguimiento una media de 11,19 pasando a un insomnio subclínico.</p> <p>-Grupo control: Media inicial de 16,16 reflejando un insomnio moderado, la media post-intervención fue 15,48 y en el seguimiento presentaron una puntuación de 14,78 manteniendo el nivel de insomnio moderado.</p>	La MBCT-I se consolida como una intervención no farmacológica para la reducción de la gravedad del insomnio, demostrando que su implementación en el área de la oncología es sustancial en el manejo de uno de los problemas más comunes de esta población como lo es el insomnio.
Nissen et al. (2019)	150 sobrevivientes de cáncer fueron asignados aleatoriamente a un grupo MBCT-I y a	-Índice de Severidad del Insomnio (ISI)	Terapia cognitiva basada en Mindfulness (MBCT-I)	<p>La eficacia del MBCT-I se determinó comparando las puntuaciones medias de ISI en el grupo MBCT-I y de control:</p> <p>-Grupo MBCT-I: Media inicial de 11,7 reflejando un insomnio subclínico, después de 10 semanas se reflejó una media de 10,3 y a los 6 meses un 10,1 manteniéndose en la categoría de insomnio subclínico.</p>	La poca eficacia de la intervención puede deberse a la falta de estructuración de la intervención, un ambiente inadecuado o a las características personales de los participantes debido a que si no cuentan con una buena predisposición para realizar los ejercicios y practicar en casa difícilmente se podrá

	un grupo de control.				-Grupo control: Media inicial de 11,8, reflejando un insomnio subclínico, posterior a la intervención se manifestó una puntuación de 10,1 y en el seguimiento un 10,0, manteniéndose en esa misma categoría de insomnio.	conseguir una reducción de la severidad del insomnio.
Bower et al. (2014)	71 sobrevivientes de cáncer de mama divididas en dos grupos: intervención y control.	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)	Prácticas de consciencia plena (MAPs)	La eficacia del MAPs se determinó al comparar las puntuaciones medias de PSQI en el grupo MAPs y de control: -Grupo MAPs: Puntuación media pre-intervención de 8,13 mostrando pobre calidad de sueño-insomnio y tras 6 semanas de intervención se reflejó una reducción a 6,48, indicando una mejoría en la calidad del sueño de los pacientes. -Grupo control: Al inicio se mostró una media de 8,39 indicando una pobre calidad del sueño-insomnio y a las 6 semanas de la intervención 8,70, manifestándose un incremento en las puntuaciones de insomnio.	La eficacia del tratamiento psicológico en población oncológica ha sido comprobada al evidenciarse que la intervención genera un alivio de los problemas de salud mental manifestándose en esta investigación que la calidad de sueño de los participantes obtuvo una gran mejora reflejando una reducción de insomnio, además, es importante resaltar que si los pacientes no tienen ningún tipo de intervención esta dificultad va en incremento.	
Bower et al. (2021)	247 sobrevivientes de cáncer de mama aleatorizados a un grupo intervención y a un grupo de control.	-Índice de severidad del insomnio (ISI)	Prácticas de consciencia plena (MAPs)	La eficacia del MAPs se determinó teniendo en cuenta las puntuaciones medias de ISI en el grupo MAPs y de control: -Grupo MAPs: Puntuación media inicial de 12,1 reflejando un insomnio subclínico, después de 6 semanas de intervención la puntuación disminuyó a 9,9 y a los 6 meses de seguimiento se redujo a 9,0, manteniéndose el insomnio subclínico. -Grupo control: Puntuación media inicial de 11,2 indicando un insomnio subclínico, posterior al tiempo de intervención un 10,6, y en el seguimiento un 11,3 manteniéndose el mismo nivel de insomnio.	Se refleja la relevancia que conlleva las intervenciones de Psicología al igual de la importancia de proveer de una psicoeducación a los pacientes generando un abordaje más integral y completo en el tratamiento de los pacientes con cáncer lo cual genera resultados más favorables para la reducción del insomnio.	
Shao et al. (2020)	144 pacientes con cáncer de mama asignadas	-Escala de insomnio Atenas (AIS)	de Intervención de autoayuda guiada basada en	Comparación de las puntuaciones medias de AIS en el grupo de intervención y de control para determinar la eficacia de la intervención:	Cuando el insomnio no es abordado puede incrementar o mantenerse en el tiempo pudiendo convertirse en algo crónico, de esta manera, se demuestra	

	aleatoriamente a un grupo de intervención o a un grupo de control.		Mindfulness (GSH-MBI)	<p>-Grupo de intervención: Puntuación media inicial de 7,81 reflejando un insomnio leve, después de 6 semanas de intervención la puntuación disminuyó a 5,70 y tras 3 meses de seguimiento a 5,54 reflejando la ausencia de insomnio.</p> <p>-Grupo control: Puntuación media inicial de 6,76 indicando un insomnio leve, posterior a la intervención el puntaje aumentó a 6,78 y en el seguimiento incrementó a 7,15 manteniendo la categoría de insomnio leve.</p>	que la intervención de Mindfulness aplicada en este estudio puede ser una opción para el tratamiento de insomnio reflejando que con su aplicación disminuyó el nivel de insomnio presente en los pacientes.
Porter et al. (2019)	63 mujeres con cáncer de mama metastásico, divididas en grupo de intervención y grupo de apoyo social.	-Índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI)	Mindful yoga	<p>La eficacia del Mindful yoga se determinó al comparar las puntuaciones medias de PSQI en el grupo de intervención y de control:</p> <p>-Grupo de intervención: Puntuación media inicial de 8,6 reflejando mala calidad del sueño-insomnio, tras 8 semanas de intervención obtuvieron 7,6 y a los 6 meses de seguimiento presentaron un 7,2 mejorándose la calidad del sueño.</p> <p>-Grupo de apoyo social: Puntuación media inicial de 8,6 indicando pobre calidad del sueño-insomnio, tras terminar la intervención un 7,6 y en el seguimiento un 6,5, mostrando una mayor mejora a diferencia del grupo de intervención.</p>	El apoyo social resulta ser fundamental para reducir el malestar que causa el insomnio, al haber los pacientes destacado el valor de las interacciones grupales y la importancia de la necesidad de apoyo, además, se destaca la relevancia de que las intervenciones se encuentren focalizadas en el manejo de temas relevantes para los pacientes que enfrentan el cáncer.

En la Tabla 5 se analizó la información para determinar el tipo de intervención Mindfulness con mayor eficacia para el insomnio de pacientes detectados con cáncer, en base a esto, se muestra que la aplicación de la reducción del estrés basada en Mindfulness (MBSR) de aproximadamente 6 semanas de intervención produjo una disminución de la severidad del insomnio al pasar de un insomnio clínico moderado a un insomnio subclínico en una de las investigaciones, además en otro estudio dentro de los resultados se encontró que tras la aplicación de la MBSR los participantes pasaron de presentar un insomnio subclínico a la ausencia total de síntomas de insomnio.

Generalmente, las intervenciones MBSR generaron una mejora en la calidad de sueño, reflejándose incluso que los resultados siguieron mejorando en el seguimiento. Es así como al identificar que la aplicación de la intervención logró reducir el nivel de insomnio y producir una mejora continua a largo plazo, se ha determinado la eficacia del programa MBSR.

Esto concuerda con el análisis realizado por Suh et al. (2021) y Cillessen et al. (2019) en donde encontraron que los pacientes con diferentes tipos de cáncer y en diferentes estadios se han visto más beneficiados y apegados al protocolo original de la MBSR mejorando significativamente la calidad de sueño de los participantes en comparación con un grupo de control. Sin embargo, Ahmadi et al. (2023) muestran que la eficacia del programa no siempre se mantiene o mejora a largo plazo, por lo que, en la investigación que realizaron existió una mejora en la calidad de sueño de los participantes inmediatamente después de haber culminado con las 4 semanas de la intervención MBSR, pero el sueño empeoró levemente 2 meses después. Esta eficacia temporal del programa pudo haberse dado como consecuencia de la falta de entrenamiento de los participantes, los cuales no lograron interiorizar la práctica Mindfulness.

Las intervenciones basadas en Mindfulness diseñadas para pacientes oncológicos como la Recuperación del Cáncer Basada en Mindfulness (MBCR) y la intervención de Supervivencia del Cáncer Basada en Mindfulness (MBCS) también han demostrado ser eficaces al mejorar la calidad de sueño y reducir la severidad del insomnio, pasando de un insomnio clínico moderado a un insomnio subclínico, además, los resultados mejoraron más a largo plazo, evidenciándose la eficacia de la intervención en todos los estudios que implementaron este programa.

Este resultado es similar a la investigación realizada por Garland et al. (2015) en donde se encontró que la aplicación de la intervención de recuperación del cáncer basada en la atención plena de 8 semanas en pacientes con cáncer, reflejó una reducción significativa de la prevalencia de insomnio clínico moderado y siguió reduciéndose durante el seguimiento y a los 3 meses de evaluación la cuarta parte de los pacientes que recibieron la intervención ya no presentaban un insomnio clínicamente significativo.

Los resultados encontrados de la Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT-I) fueron inconsistentes debido a que en uno de los estudios en donde se aplicó esta intervención se demostró su eficacia al reducir la severidad del insomnio de un nivel clínico moderado a un insomnio subclínico posterior a 6 semanas de intervención, manteniéndose el resultado a largo

plazo. Sin embargo, en otra investigación en donde a su vez se aplicó esta intervención la eficacia no fue demostrada debido a que el insomnio se mantuvo en un nivel subclínico desde antes de la intervención hasta terminar las 10 semanas de la intervención.

Esto es semejante con lo que menciona Chang et al. (2023) quienes no encontraron un efecto significativo de la aplicación de la terapia cognitiva basada en Mindfulness en el insomnio de pacientes con cáncer, lo cual pudo deberse a la presencia de puntuaciones bajas en la severidad del insomnio desde antes de la intervención, lo que dificultó identificar la eficacia real del programa.

Con la aplicación de la Intervención de Autoayuda Guiada Basada en Mindfulness (GSH-MBI) se reflejó una reducción del insomnio pasando de un insomnio leve a la ausencia total de síntomas de insomnio posterior a 6 semanas de intervención, además el resultado siguió mejorando posterior a 3 meses de seguimiento, mientras que en el grupo de control empeoró la severidad del insomnio posterior a la intervención y durante el seguimiento. A pesar de esto, la reducción de las puntuaciones pre-intervención y post-intervención se manifestó en menor medida a comparación de las intervenciones anteriores revisadas. Liu et al. (2022) exponen que la Intervención de Autoayuda Guiada Basada en Mindfulness es eficaz para mejorar la calidad de sueño de pacientes con cáncer posterior a la aplicación de la intervención a comparación con un grupo de control en donde se evidenció que empeoró la calidad de sueño.

La aplicación de las prácticas de consciencia plena (MAPs), de aproximadamente 6 semanas de intervención favorecieron a mejorar ligeramente la calidad de sueño, aunque se mantuvo la categoría de insomnio subclínico antes y después del tiempo de la intervención, es decir, a pesar de haberse identificado mejorías en la reducción de síntomas de insomnio este no fue suficiente para disminuir el nivel de severidad de insomnio. Este resultado va en concordancia con lo expresado por Mao et al. (2021) quienes mencionan que la aplicación de las prácticas de consciencia plena (MAPs) mejora el insomnio de pacientes con cáncer.

Con la implementación del Mindful Yoga se encontró que hubo una ligera mejora de la calidad de sueño posterior a 8 semanas de intervención, sin embargo, fue superado por el grupo de apoyo social durante el seguimiento. Esto concuerda con Zhu et al. (2023) quienes expresan que las intervenciones de yoga con Mindfulness son más eficaces que las intervenciones de atención convencional para mejorar la calidad del sueño en pacientes con cáncer.

En su mayoría las intervenciones basadas en Mindfulness (MBIs) han sido eficaces al reducir la severidad del insomnio y mejorar la calidad de sueño. Lo que va en concordancia con lo dicho por Rouleau et al. (2015) quienes manifiestan que las intervenciones basadas en Mindfulness mejoran la calidad del sueño al reducir la latencia del sueño, las perturbaciones del sueño y la severidad del insomnio. Por otro lado, Cristodoulou y Black (2017) se oponen a esta idea comentando que es difícil de identificar si el programa fue realmente eficaz, puesto que, las mejorías en el sueño pueden deberse a la mejoría en otros síntomas como la ansiedad,

depresión, estrés percibido, entre otros síntomas y no realmente atribuirse a un efecto propio de la intervención.

Vale recalcar que el presente estudio investigativo cuenta con algunas limitaciones, al centrarse la investigación en el estudio del insomnio en pacientes detectados con cáncer, se debe tener precaución de extrapolar estos resultados a los pacientes que presenten alguna otra condición crónica, por lo que, se debe limitar la generalización de estos hallazgos. Además, al presentarse en la mayoría de las investigaciones la existencia de otras variables de estudio puede generarse que no se analice de forma precisa el efecto que la intervención determinada tiene sobre el insomnio, haciendo notar la necesidad de mayores investigaciones que se enfoquen primordialmente en el insomnio como objetivo principal, teniendo en cuenta que es un problema muy poco abordado a nivel psicológico en el cáncer.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El Mindfulness es una intervención psicológica innovadora que ha demostrado ser eficaz en el desarrollo de estrategias adaptativas ante las experiencias negativas propias del cáncer aumentando la capacidad atencional en el momento presente, la conciencia corporal, la regulación emocional, mejorando la capacidad de reacción y una mayor autocompasión de la persona sobre su condición. Lo cual genera beneficios en el área emocional, física y social del paciente, contribuyendo en el tratamiento para el insomnio de pacientes detectados con cáncer.

Se identificó que los efectos del Mindfulness en el insomnio de pacientes detectados con cáncer fueron: mejora significativa en la calidad del sueño, reducción en la latencia, mayor eficiencia y duración del sueño, posibilitando que el paciente disminuya síntomas psicológicos negativos como la irritabilidad, estrés, tristeza, preocupación como también la ansiedad y depresión.

Las intervenciones más eficaces fueron la MBSR y la MBCR debido a que la primera hace un mayor énfasis en la atención y conciencia de los pensamientos, emociones y sensaciones trabajando en la relación que la persona establece con ellos permitiéndole experimentarlos con mayor aceptación, sin juzgar y actuar con conciencia. Además, implementa la psicoeducación que informa, motiva y soluciona diferentes situaciones en relación con su problemática otorgando al paciente mayor comprensión y tranquilidad. Por otro lado, la MBCR implementa contenido específico dirigido a las necesidades de personas con cáncer para afrontar la incertidumbre, el cambio o dificultades que a menudo caracterizan la experiencia del cáncer. Las dos intervenciones han permitido una disminución de la severidad del insomnio y el aumento de la calidad de sueño mejorando el resultado a largo plazo. Además, varios estudios evidenciaron que, al no aplicarse ningún tipo de intervención, el insomnio se mantiene o incluso incrementa su severidad.

Recomendaciones

Se recomienda que dentro del proceso de formación académica los estudiantes de Psicología Clínica en sus prácticas preprofesionales desarrollen propuestas de planes de tratamiento poniendo énfasis en las intervenciones de Mindfulness y sus múltiples beneficios dirigidos a la población oncológica y el desarrollo de talleres psicoeducativos abordando temáticas como la importancia del Psicólogo Clínico en el abordaje de los problemas de salud mental en los pacientes detectados con cáncer, además, de informar acerca de los tipos de intervención del Mindfulness como terapias complementarias o alternativas a la farmacología en el tratamiento del insomnio u otras patologías mentales.

Es importante que las instituciones de Salud otorguen una atención integral y multidisciplinaria siendo necesario que en el tratamiento que se otorga a los pacientes oncológicos se incluya al personal de Salud Mental para la prevención, diagnóstico e intervención de los diferentes problemas psicológicos que estos pacientes presentan.

Se sugiere ampliar y continuar con nuevas investigaciones sobre la aplicación de las intervenciones de Mindfulness en el insomnio de pacientes detectados con cáncer, por lo que, es necesario que se explore esta temática de forma más exhaustiva para generar una mayor relevancia y aporte científico.

BIBLIOGRAFÍA

- Ahmadi, Z., Nasiri, A., Sahranavard, S. & Reza, A. (2024). Effect of Online Mindfulness-based Stress Reduction Intervention on Sleep Quality of Breast Cancer Patients. *Mod Care J*, 21 (1). <https://doi.org/10.5812/mcj-134503>
- Altman, D. (2014). *50 técnicas de Mindfulness para la ansiedad, la depresión, el estrés y el dolor Mindfulness como Terapia* (V. Merlo, Trad.). SIRIO
- Álvarez, D., Berrozpe, E., Catellino, L., González, L., Lucero, C., Maggi, S., Ponce de León, M., Rosas, M., Tanzi, M., Valiensi, S. y Zalazar, R. (2016). Insomnio: Actualización en estrategias diagnósticas y terapéuticas. *Neurología Argentina*, 8(3), 201–209. <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-pdf-S1853002816300027>
- American Academy of Sleep Medicine [AASM]. (2014). *International Classification of Sleep Disorders: Diagnostic and Coding Manual* (3rd ed.). American Academy of Sleep Medicine
- American Psychological Association [APA]. (2014). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ta ed.). APA
- American Society of Clinical Oncology [ASCO]. (2022). *Problemas para dormir: Insomnio*. ASCO Journals. <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-c%C3%A1ncer/efectos-f%C3%ADsicos-emocionales-y-sociales-del-c%C3%A1ncer/manejo-de-los-efectos-secundarios-f%C3%ADsicos/problemas-para-dormir-insomnio>
- Arem, H., Lewin, D., Cifu, G., Bires, J., Goldberg, E., Kaltman, R., Power, M. C., Mauro, L. & Kogan, M. (2019). A feasibility study of group-delivered behavioral interventions for insomnia among breast cancer survivors: Comparing cognitive behavioral therapy for insomnia and a mind–body intervention. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 25(8), 840–844. <https://doi.org/10.1089/acm.2019.0038>
- Baer, R. (2014). Introduction to the Core Practices and Exercises. En R. Baer (Eds.) *Mindfulness-Based Treatment Approaches Clinician's Guide to Evidence Base and Applications* (pp. 3-22). Elsevier.

- Bartley, T. (2014). *Terapia cognitiva basada en Mindfulness para el cáncer. Guía práctica* (D. González y F. Mora, Trad.). DESCLÉE DE BROUWER (Trabajo original publicado en 2012)
- Blaes, A., Fenner, D., Bachanova, V., Torkelson, C., Geller, M., Haddad, T., Shanley, R. & Kreitzer, M. (2016). Mindfulness-based cancer recovery in survivors recovery from chemotherapy and radiation. *THE JOURNAL OF COMMUNITY AND SUPPORTIVE ONCOLOGY*, 14(8), 351-358. <https://doi.org/10.12788/jcso.0244>
- Bower, J., Crosswell, A., Stanton, A., Crespi, C., Winston, D., Arevalo, J., Ma, J., Cole, S. & Ganz, P. (2014). Mindfulness Meditation for younger breast cancer survivors: a randomized controlled trial. *Cancer*, 121(8), 1231-1240. <https://doi.org/10.1002/cncr.29194>
- Bower, J., Partridge, A., Wolff, A., Thorner, E., Irwin, M., Joffe, H., Petersen, L., Crespi, C. & Ganz, P. (2021). Targeting depressive symptoms in younger breast cancer survivors: The Pathways to Wellness randomized controlled trial of Mindfulness meditation and survivorship education. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 39(31), 3473–3484. <https://doi.org/10.1200/jco.21.00279>
- Buyse, D., Reynolds, C., Monk, T., Berman, S. & Kupfer, D. (1988). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2748771/>
- Carrillo-Mora, P., Barajas-Martínez, K., Sánchez-Vázquez, I. y Rangel-Caballero, M. (2018). Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias? *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 61(1). <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v61n1/2448-4865-facmed-61-01-6.pdf>
- Carrión, L. (2021). *Sueño, cerebro y procesos psicológicos: una propuesta de intervención de un programa de Mindfulness para favorecer la calidad del sueño* [Tesis de grado, Universidad de Almería]. Archivo digital. <https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/13255/CARRION%20JIMENEZ,%20LAURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carson, J., Carson, K., Olsen, M., Sanders, L. & Porter, L. (2017). Mindful Yoga for women with metastatic breast cancer: design of a randomized controlled trial. *BMC*

Complementary and Alternative Medicine, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1672-9>

- Castellar, J., Fernandes, C. & Tosta, C. (2014). Beneficial effects of Pranic meditation on the mental health and quality of life of breast cancer survivors. *Integrative Cancer Therapies*, 13(4), 341–350. <https://doi.org/10.1177/1534735414534730>
- Chang, Y., Tseng, T., Lin, G., Hu, W., Wang, C. & Chang, Y. (2023). Immediate impact of Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) among women with breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *BMC Women's Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02486-x>
- Chinh, K., Mosher, C. E., Brown, L., Beck-Coon, K., Kroenke, K. & Johns, S. A. (2020). Psychological processes and symptom outcomes in mindfulness-based stress reduction for cancer survivors: A pilot study. *Mindfulness*, 11(4), 905–916. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01299-0>
- Chiu, H-Y., Chang, L-Y., Hsieh, Y-J. & Tsai, P-S. (2016). A meta-analysis of diagnostic accuracy of three screening tools for insomnia. *Journal of Psychosomatic Research*, 87, 85-92. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022399916303324>
- Christodoulou, G. & Black, D. (2017). Mindfulness-based interventions and sleep among cancer survivors: A critical analysis of randomized controlled trials. *Current Oncology Reports*, 19(9). <https://doi.org/10.1007/s11912-017-0621-6>
- Díaz, M., Ruíz, M. y Villalobos, A. (2017). *Manual de Técnicas y Terapias Cognitivo-Conductuales*. Desclée De Brouwer
- Elimimian, E., Elson, L., Bilani, N., Farrag, S., Kumar, A., Pasillas, R. & Naleh, Z. (2019). Long-term effect of a nonrandomized psychosocial Mindfulness-Based intervention in Hispanic/Latina breast Cancer survivors. *Integrative Cancer Therapies*, 19, 1-10. <https://doi.org/10.1177/1534735419890682>
- Esquivel, L. (2022). Insomnio: conceptos generales y estrategias terapéuticas. *Revista Cúpula*, 36 (2), 28-37. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v36n2/art03.pdf>
- Eyles, C., Leydon, G. M., Hoffman, C. J., Copson, E. R., Prescott, P., Chorooglou, M. & Lewith, G. (2014). Mindfulness for the self-management of fatigue, anxiety, and

depression in women with metastatic breast cancer: A mixed methods feasibility study. *Integrative Cancer Therapies*, 14(1), 42–56. <https://doi.org/10.1177/1534735414546567>

- Ferreira, L., Lima, T. y Rodrigues, C. (2023). Calidad y patrón subjetivo del sueño de pacientes con cáncer hospitalizados. *Rev Enferm Atencao Saúde*, 12(3), 1-14. <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.6639>
- Galindo, O., Bargalló, E., Lerma, A., Costas, R., Acosta, N. y Meneses, A. (2023). Malestar emocional, ansiedad y depresión en pacientes con cáncer de mama identificadas por el equipo de la salud de oncología. *Psicología y Salud*, 33(1), 171-186. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2782/4641>
- García, F., Alós, F., Pérez-Dueñas, C. y Moriana, J. (2016). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces en psicooncología. Alteraciones psicológicas y físicas*. Ediciones Pirámide.
- García, J. (2019). *Mindfulness Nuevo Manual Práctico el Camino de la Atención Plena*. Siglantana.
- García, M., Kozasa, E., Tufik, S., Mello, L. & Hachul, H. (2018). The effects of mindfulness and relaxation training for insomnia (MRTI) on postmenopausal women. *Menopause: The Journal of The North American Menopause Society*, 25(9). <https://doi.org/10.1097/gme.0000000000001118>
- Garland, S., Carlson, L., Stephens, A., Antle, M., Samuels, C. & Campbell, T. (2014). Mindfulness-based stress reduction compared with cognitive behavioral therapy for the treatment of insomnia comorbid with cancer: a randomized partially blinded, noninferiority trial. *Journal of Clinical Oncology*, 32(5), 449-457. <https://doi.org/10.1200/jco.2012.47.7265>
- Garland, S., Rouleau, C., Campbell, T., Samuels, C. & Carlson, L. (2015). The comparative impact of Mindfulness-based cancer recovery (MBCR) and Cognitive Behavior Therapy for insomnia (CBT-I) on sleep and Mindfulness in cancer patients. *Explore*, 11(6), 445-454. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2015.08.004>
- Gethin, R. (2015). Buddhist Conceptualizations of Mindfulness. En K. Warren., J. Creswell. & R. Ryan. (Eds.). *Handbook of Mindfulness, theory, research, and practice* (pp. 9-41). The Gilford Press.

- Goris, S. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *ENE Revista de Enfermería*, 9(2), 1-10. <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000200002>
- Guadamuz, J., Miranda, M. y Mora, N. (2022). Trastornos del sueño: prevención, diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica Sinergia*, 7(7). <https://doi.org/10.31434/rms.v7i7.860>
- Guerrero Dávila, G. (2014). *Metodología de la investigación* (1era ed.). Grupo Editorial Patria. https://www.academia.edu/74069070/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_Serie_integral_por_competencias_Guerrero_D%C3%A1vila
- Hall, D., Mishel, M. & Germino, B. (2014). Living with cancer-related uncertainty: associations with fatigue, insomnia and affect in younger breast cancer survivors. *Support Care Cancer*, 22(9), 2489-2495. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24728586/>
- Harrold, E., Idris, A., Keegan, N., Corrigan, L., Min, T., O'Donnell, M., Sean, L., Duff, E., O'Donnell, D., Kennedy, J., Sukor, S., Grant, C., Gallagher, D., Collier, S., Kingston, T., O'Dwyer, A. & Cuffe, S. (2020). Prevalence of Insomnia in an Oncology Patient Population: An Irish Tertiary Referral Center Experience. *JNCC*, 18(12). <https://doi.org/10.6004/jnccn.2020.7611>
- Hubbling, A., Reilly, M., Kreitzer, M. y Gross, C. (2014). Cómo la atención plena cambio mi sueño: grupos focales con pacientes con insomnio crónico. *BMC Complemento Alternativo Med*, 14, 50.
- Huberty, J., Bhuiyan, N., Eckert, R., Larkey, L., Petrov, M., Todd, M. & Mesa, R. (2022). Insomnia as an unmet need in patients with chronic hematological cancer: Protocol for a randomized controlled trial evaluating a consumer-based meditation app for treatment of sleep disturbance. *JMIR Research Protocols*, 11(7). <https://doi.org/10.2196/39007>
- Ibáñez, A y León-Quismondo, L. Evidencia empírica de las intervenciones basadas en Mindfulness en patología somática. *RIECS*, 4(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6795053>
- Jang, S.-H., Kang, S.-Y., Lee, H.-J. & Lee, S.-Y. (2015). Beneficial effect of mindfulness-based art therapy in patients with breast cancer - a randomized controlled trial. *Explore*, 12(5), 333-340. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2016.06.003>

- Jiménez-Fonseca, P., Contreras, D., Gómez, D., Mihic, L., Del Río, J. y Catillo, A. (2020). Conciliación del sueño en pacientes con cáncer. *Revisiones en Cáncer*, 34(5), 293-302.
- Johns, S., Brown, L., Beck-Coon, K., Monahan, P., Tong, Y. & Kroenke, K. (2014). Randomized controlled pilot study of mindfulness-based stress reduction for persistently fatigued cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 24(8), 885–893. <https://doi.org/10.1002/pon.3648>
- Johns, S., Brown, L., Beck-Coon, K., Talib, T., Monahan, P., Giesler, R., Tong, Y., Wilhelm, L., Carpenter, J., Von Ah, D., Wagner, C., de Groot, M., Schmidt, K., Monceski, D., Danh, M., Alyea, J., Miller, K. & Kroenke, K. (2016). Randomized controlled pilot trial of mindfulness-based stress reduction compared to psychoeducational support for persistently fatigued breast and colorectal cancer survivors. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 24(10), 4085–4096. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3220-4>
- Kalmbach, D., Cheng, P., Roth, A., Roth, T., Swanson, L. M., O'Brien, L., Fresco, D., Harb, N., Cuamatzi-Castelan, A., Reffi, A. & Drake, C. (2022). DSM-5 insomnia disorder in pregnancy: associations with depression, suicidal ideation, and cognitive and somatic arousal, and identifying clinical cutoffs for detection. *Sleep Advances: A Journal of the Sleep Research Society*, 3(1). <https://academic.oup.com/sleepadvances/article/3/1/zpac006/6547239?login=false>
- Kang, C., Sun, S., Yang, Z., Xinxin, F., Yuan, J., Xu, L., Wei, Y., Tong, H. & Yang, J. (2021). The psychological effect of Internet-based Mindfulness-based stress reduction on the survivors of breast cancer during the covid-19. *Frente Psiquiatría*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.738579>
- Klatt, M., Sabia, E., Gabram, O., Huber, M., Wei, L. & Katz, M. (2019). Exploring quality of sleep, perceived stress, and resilience in cancer survivorship: a feasibility study of Mindfulness in Motion. *OBM Neurobiology*, 3(4). <http://dx.doi.org/10.21926/obm.neurobiol.1904047>
- Kubo, A., Altschuler, A., Kurtovich, E., Hendlish, S., Laurent, C., Kolevska, T., Li, Y. & Avins, A. (2018). A pilot mobile-based Mindfulness intervention for cancer patients and their

- informal caregivers. *Mindfulness*, 9(6), 1885-1894. <https://doi.org/10.1007%2Fs12671-018-0931-2>
- Kubo, A., Kurtovich, E., McGinnis, M., Aghaee, S., Atschuler, A., Quesenberry, C., Kolevska, T. & Avins, A. (2019). A randomized controlled trial of mHealth Mindfulness intervention for cancer patients and informal cancer caregivers: A feasibility study within an integrated health care delivery system. *Integrative Cancer Therapies*, 18. <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/1534735419850634>
- Kwak, A., Jacobs, J., Haggett, D., Jiménez, R. & Peppercorn, J. (2020). Evaluation and management of insomnia in women with breast cancer. *Breast Cancer Research and Treatment*, 181(2), 269-277. <https://doi.org/10.1007/s10549-020-05635-0>
- Law, M., Sterwart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J. & Westmorland, M. (1998). *Critical Review Form, Quantitative Studies*. McMaster University. https://www.unisa.edu.au/siteassets/episerver-6-files/global/health/sansom/documents/icahe/cats/mcmasters_quantitative-review.pdf
- Lengacher, C., Reich, R., Paterson, C., Jim, H., Ramesar, S., Alinat, C., Budhrani, P., Farias, J., Shelton, M., Moscoso, M., Park, J. & Kip, K. (2014). The effects of mindfulness-based stress reduction on objective and subjective parameters in women with breast cancer: a randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 24(4), 424-432. <https://doi.org/10.1002/pon.3603>
- Lengacher, C., Reich, R., Paterson, C., Shelton, M., Shivers, S., Ramesar, S., Pleasant, M., Budhrani-Shani, P., Groer, M., Post-White, J., Johnson-Mallard, V., Kane, B., Cousin, L., Moscoso, M., Romershausen, T. & Park, J. Y. (2018). A large randomized trial: Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) for breast cancer (BC) survivors on salivary cortisol and IL-6. *Biological Research for Nursing*, 21(1), 39-49. <https://doi.org/10.1177/1099800418789777>
- Lengacher, C., Reich, R., Ramesar, S., Alinat, C., Moscoso, M., Lakeshia, P., Marino, V., Elías, M., Paterson, C., Rodríguez, C., Wang, H., Kip, K., Meng, H. & Park, J. (2017). Feasibility of the Mobile Mindfulness-based stress reduction for breast cancer (MBSR)

- (BC) program for symptom improvement among breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 27(2), 524-531. <https://doi.org/10.1002/pon.4491>
- Liu, H., Gao, X. & Hou, Y. (2019). Effects of mindfulness-based stress reduction combined with music therapy on pain, anxiety, and sleep quality in patients with osteosarcoma. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 41(6), 540–545. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0346>
- Liu, Z., Li, M., Jia, Y., Wang, S., Zheng, L., Wang, C. & Chen, L. (2022). A randomized clinical trial of guided self-help intervention based on mindfulness for patients with hepatocellular carcinoma: effects and mechanisms. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 52(3), 227-236. <https://academic.oup.com/jjco/article/52/3/227/6516222?login=false>
- Lucas, A., Focht, B., Cohn, D., Buckworth, J. & Klatt, M. (2016). A mindfulness-based lifestyle intervention for obese, inactive endometrial cancer survivors: *A feasibility study*. *Integrative Cancer Therapies*, 16(3), 263–275. <https://doi.org/10.1177/1534735416668257>
- Manber, R. & Carney, C. (2015). *Treatment plans and interventions for insomnia*. The Guilford Press
- Mao, J., Pillai, G., Andrade, C., Ligibel, J., Basu, P., Cohen, L., Khan, I., Mustian, K., Puthiyedath, R., Dhiman, K., Lao, L., Ghelman, R., Cáceres, P., López, G., Gallego-Pérez, D. & Salicrup, L. (2022). Integrative oncology: Addressing the global challenges of cancer prevention and treatment. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 72(2), 144–164. <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21706>
- Masters, P. (2014). En la clínica. Insomnio. *Ann Intern Med*, 161(7). <https://doi.org/10.7326/0003-4819-161-7-201410070-01004>
- McDonnell, K., Gallerani, D., Newsome, B., Owens, O., Beer, J., Myren-Bennett, A., Regan, E., Hardin, J. & Webb, L. (2020). A prospective pilot study evaluating feasibility and preliminary effects of Breathe Easier: A mindfulness-based intervention for survivors of lung cancer and their family members (dyads). *Integrative Cancer Therapies*, 19. <https://doi.org/10.1177/1534735420969829>

- McGinty, H., Carroll, A. & Sanford, S. (2017). Sleep Disturbance in Cancer Survivors. En H. Attarian (Ed.). *Clinical Handbook of Insomnia* (pp. 221-242). Springer
- Medina, M., Rojas, C., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C. y Castillo, R. (2023). *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación* (1era ed.). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Meghani, S., Peterson, C., Kaiser, D., Rhodes, J., Rao, H., Chittams, J. & Chatterjee, A. (2018). A pilot study of a mindfulness-based art therapy intervention in outpatients with cancer. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, 35(9), 1195–1200. <https://doi.org/10.1177/1049909118760304>
- Messer, D., Horan, J., Larkey, L. & Shanholtz, C. (2019). Effects of internet training in Mindfulness Meditation on variables related to cancer recovery. *Mindfulness*, 10(10), 2143-2151. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01182-y>
- Michaud, A., Zhou, E., Chang, C. & Recklitis, C. (2021). Validation of the Insomnia Severity Index (ISI) for identifying insomnia in young adult cancer survivors: comparison with a structured clinical diagnostic interview of the DSM-5 (SCID-5). *Sleep Medicine*, 81, 80-85. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1389945721000629>
- Mindful Awareness Practices [MAPs]. (2022). *Mindful Awareness Practices, Workshops & Retreats*. <https://www.mindfulawarenesspractices.com/course-pages/workshops-retreats>
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2014). *Cuidados Paliativos. Guía de Práctica Clínica. Editorial del Ministerio de Salud*. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/GPC%20Cuidados%20paliativos%20FINAL.pdf>
- Nissen, E., O'Connor, M., Kaldø, V., Højris, I., Borre, M., Zachariae, R. & Mehlsen, M. (2019). Internet- delivered mindfulness- based cognitive therapy for anxiety and depression in cancer survivors: A randomized controlled trial. *Psycho- Oncology*, 29, 68–75. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pon.5237>

- Okajima, I., Miyamoto, T., Ubara, A., Omichi, C., Matsuda, A., Sumi, Y., Matsuo, M., Ito, K. & Kadotani, H. (2020). Evaluation of Severity Levels of the Athens Insomnia Scale Based on the Criterion of Insomnia Severity Index. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(23), 8789. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/23/8789>
- Ong, J. & Smith, C. (2017). Using Mindfulness for the Treatment of Insomnia. *Curr Sleep Medicine Rep*, 3, 57–65. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40675-017-0068-1>
- Ong, J. (2017). *Minfulness-Based Therapy for Insomnia*. American Psychological Association.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Trastornos del sueño*. <https://isanidad.com/234404/la-oms-considera-la-carencia-de-sueno-una-epidemia-pero-solo-un-5-comunica-este-problema-a-su-medico/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios*. <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
- Oviedo, G., Verhelst, P. y Mondragón, V. (2016). Manejo no farmacológico del insomnio. *Univ Med*, 57(3), 348-366. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.umed57-3.mnfi>
- Park, H., Oh, S., Noh, Y., Kim, J. & Kim, J.-H. (2018). Heart rate variability as a marker of distress and recovery: The effect of brief supportive expressive group therapy with mindfulness in cancer patients. *Integrative Cancer Therapies*, 17(3), 825–831. <https://doi.org/10.1177/1534735418756192>
- Porter, L., Carson, J., Olsen, M., Carson, K., Sanders, L., Lee, K. & Keefe, F. (2019). Feasibility of a Mindful Yoga program for women with metastatic breast cancer: results of a randomized pilot study. *Support Care Cancer*, 27, 4307-4316. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04710-7>
- Ramos-Galarza, C. (2020). Los Alcances de una Investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1-6. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Reich, R., Lengacher, C., Alinat, C., Kip, K., Paterson, C., Ramesar, S., Han, H., Ismail-Khan, R., Johnson-Mallard, V., Moscoso, M., Budhrani-Shani, P., Shivers, S., Cox, C., Goodman, M. & Park, J. (2017). Mindfulness-based stress reduction in post-treatment

- breast cancer patients: Immediate and sustained effects across multiple symptom clusters. *Journal of Pain and Symptom Management*, 53(1), 85–95. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.08.005>
- Rodríguez, A. (2019). *Manual de Psicoterapias. Teoría y Técnicas*. Herder. <https://herdereditorial.com/catalogo/psicologia/manual-de-psicoterapias-9788425443824>
- Rodríguez, A., Jimeno, A. y Pardo, C. (2019). *Trastornos de sueño, somnolencia e insomnio en deportistas de tenis de mesa* [Tesis de Pregrado, Universidad Santo Tomás]. Archivo digital. https://www.researchgate.net/publication/342672433_TRASTORNOS_DE_SUENO_SOMNOLENCIA_E_INSOMNIO_EN_DEPORTISTAS_DE_TENIS_DE_MESA_Rodriguez_Toro_Alvaro_2019?channel=doi&linkId=5efff296299bf18816004782&showFulltext=true
- Rouleau, C., Garland, S. & Carlson, L., (2015). The impact of mindfulness-based interventions on symptom burden, positive psychological outcomes, and biomarkers in cancer patients. *Cancer Management and Research*, 7, 121-131. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/CMAR.S64165>
- Sadeghi, E., Ghorbanshiroudi, S., Tarkhan, M. & Keyhanian, S. (2018). Comparing the effectiveness of imagery rescripting and reprocessing therapy and mindfulness based stress reduction on insomnia and negative automatic thoughts in cancer women. *Health Psychology*, 7(26), 101-116. https://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_4973_en.html
- Sakki, S., Penttinen, H., Hilgert, O., Volanen, S., Saarto, T. & Raevuori, A. (2022). Mindfulness is associated with improved psychological well-being but no change in stress biomarkers in breast cancer survivors with depression: a single group clinical pilot study. *BMC Women's Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02116-y>
- Sakki, S., Penttinen, H., Hilgerts, O., Volanen, A., Saarto, T. y Raevuori, A. La atención plena se asocia con un mejor bienestar psicológico, pero ningún cambio en los biomarcadores de estrés en sobrevivientes de cáncer de mama con depresión: un estudio piloto clínico de un solo grupo. *Salud de la Mujer*, 22, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-02116-y>

- Sánchez-Cárdenas, A., Navarro-Gerrard, C., Nellen-Hummel, H. y Halabe-Cherem, J. (2016). Insomnio. Un grave problema de salud pública. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(6), 760-772. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457747918023>
- Sedky, K., Nazir, R. y Bennet, D. (Eds.). (2020). *Medicina del sueño y salud mental: una guía para Psiquiatras y otros profesionales de la Salud*. Springer. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-030-44447-1>
- Shao, D., Zhang, H., Cui, N., Sun, J., Li, J. & Cao, F. (2021). The efficacy and mechanisms of a guided self- help intervention based on mindfulness in patients with breast cancer: A randomized controlled trial. *Cancer*, 127(9), 1377–1386. <https://doi.org/10.1002/cncr.33381>
- Siegel, R. (2014). *The Science of Mindfulness: A Research-Based Path to Well-Being*. The Great Courses.
- Simmons, H. (2020). El sueño durante el tratamiento contra el cáncer. *Southwestern Medical Center*, 5, 13-20. https://s3-us-west-2.amazonaws.com/utsw-patientcare-web-production/documents/Sleep_During_Cancer_Treatment_SPANISH.pdf
- Soldatos, C., Dikeos, D. & Paparrigopoulos, T. (2000). Athens Insomnia Scale: validation of an instrument based on ICD-10 criteria. *Journal of Psychosomatic Research*, 48(6), 555–560. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11033374/>
- Souza, S., Santos, M., Silva, O., Almeida, M. y Silva, A. (2020). Perfil del paciente con cáncer gástrico del Instituto Nacional del Cáncer. *Revista electrónica trimestral de Enfermería*, (58). <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/1695-6141-eg-19-58-21.pdf>
- Suh, H., Jeong, H., Hong, S., Kim, J., Yoon, S., Lee, J. & Chung, S. (2021). The mindfulness-based stress reduction program for improving sleep quality in cancer survivors: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, 57. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096522992100008X>
- Terán, J. y Alonso, M. (2016). Definición y Prevalencia de Insomnio. En Álamo, C., Alonso, M., Cañellas, F., Martín, B., Pérez, H., Santo-Tomás, O. y Terán, J. (2016). *Insomnio* (pp. 19-24). PAS. <https://www.ses.org.es/docs/guia-de-insomnio-2016.pdf>

- Tomalá, M., Vallejo, M. y Lino, N. (2018). Evaluación de la calidad de vida utilizando el test EORTC QLQ C15-PAL en pacientes en tratamiento del dolor con morfina intratecal. *Rev. Oncol. Ecu*, 28(1), 72-83. <https://roe-solca.ec/index.php/johs/article/view/52/50RA>
- Uclés, V. y Hernández, M. (2021). Trastornos del sueño y cáncer. *Revista Ciencias de la Salud*, 4(5). <https://www.unibe.ac.cr/ojs/index.php/RFMUI/article/view/54/55>
- Useche, M., Artigas, W., Queipo, B. y Perozo, E. (2019). *Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali-cuantitativos* (1era ed.). Gente Nueva. <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/467/88.%20Tecnica%20e%20instrumentos%20recolecci%C3%B3n%20de%20datos.pdf?sequence=1>
- Villoria, E. y Lara, L. (2017) Adecuación de la intervención psicológica en pacientes con cáncer: aportes de la investigación en psicooncología. En C. Rojas y Y, Gutiérrez. (Eds.). *Psicooncología, Enfoques, Avances e Investigación* (pp. 61-84). Nueva Mirada Ediciones.
- Wang, Li. & Zhang, Y. (2020). The factors influencing psychological resilience in breast cancer patients undergoing mastectomy and the effects of mindfulness-based stress reduction on the patients' psychological resilience and anxiety. *Int J Clin Exp Med*, 13(11), 8924-8932. <https://e-century.us/files/ijcem/13/11/ijcem0119310.pdf>
- Wang, Luyao, Chen, X., Peng, Y., Zhang, K., Ma, J., Xu, L., Liu, Z., Liu, L., Luo, Y. & Gu, C. (2022). Effect of a 4-week internet-delivered mindfulness-based cancer recovery intervention on the symptom burden and quality of life of patients with breast cancer: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 24(11). <https://doi.org/10.2196/40059>
- Weinberg, R. (2014). *The biology of Cancer* (2da ed.). Garland Science.
- Wilson, A. & Attarian, H. (2017). Defining Insomnia. En H. Attarian. (Ed.). *Clinical Handbook of Insomnia* (3rd. Ed.) (pp. 3-11). Springer
- Wirth, M., Franco, R., Wagner, S., Daniels, K., Susko, K., Hudson, M. & O'Rourke, M. (2019). Randomized controlled trial of a 4-week Mindfulness Intervention among cancer survivors compared to a breathing control. *Cancer Investigation*, 37(5), 227-232. <https://doi.org/10.1080/07357907.2019.1610968>

- Witek, L., Tell, D. & Mathews, H. (2019). Mindfulness based stress reduction provides psychological benefit and restores immune function of woman newly diagnosed with breast cancer: A randomized trial with active control. *Brain, Behavior, and Immunity*, 80, 358-373. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2019.04.012>
- Yegane, Z., Nasiri, A., Sahranavard, S. & Sebzari, A. (2023). Effect of Online Mindfulness-based Stress Reduction Intervention on Sleep Quality of Breast Cancer Patients. *Modern Care Journal*, 21(1). <https://brieflands.com/articles/mcj-134503>
- Yousefi, A., Masjedi, A., Ghadiany, M., Jafari, M., Aslzaker, M., Asanjarani, B. & Saberi, M. (2022). The effectiveness of online Mindfulness-based cancer recovery program on psychological variables of colorectal and stomach cancer patients: a randomized control trial. *Medical Science*, 26. <https://doi.org/10.54905/disssi/v26i120/ms55e2021>
- Zhang, H., Li, Y., Li, M. & Chen, X. (2019). A randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction for insomnia secondary to cervical cancer: Sleep effects. *Applied Nursing Research*, 48, 52-57. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.05.016>
- Zhang, R., Yin, J. & Zhou, Y. (2017). Effects of mindfulness-based psychological care on mood and sleep of leukemia patients in chemotherapy. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(4), 357-361. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.07.001>
- Zhao Y., Liu, J., Marcus, F., Hong, Z., Qiu, H., Han, J., Li, Y. & Shen, Y. (2020). Effects of Mindfulness-based cognitive therapy on breast cancer survivors with insomnia: A randomized controlled trial. *European Journal of Cancer Care*, 29(5), 1-12. <https://doi.org/10.1111/ecc.13259>
- Zhu, J., Chen, X., Zhen, X., Zheng, H., Chen, H., Chen, H., Liao, H., Zhu, J., Wang, C., Zheng, Z., Chen, R. & Wang, Y. (2023). Meta-analysis of effects of yoga exercise intervention on sleep quality in breast cancer patients. *Frontiers on Oncology*, 13. <https://www.frontiersin.org/journals/oncology/articles/10.3389/fonc.2023.1146433/full>

ANEXOS

Tabla 6

Ficha de revisión bibliográfica

N°	Título	Autores	Año	Tipo de documento	Revista / Base de datos
1	A randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction for insomnia secondary to cervical cancer: sleep effects	Zhang et al.	2019	Artículo cuantitativo	Applied Nursing Research / Scopus
2	Effect of Online Mindfulness-based Stress Reduction Intervention on Sleep Quality of Breast Cancer Patients	Ahmadi et al.	2024	Artículo cuantitativo	Mod Care / Google académico
3	The psychological effect of Internet-based Mindfulness-based stress reduction on the survivors of breast cancer during the covid-19	Kang et al.	2021	Artículo cuantitativo	Frente Psiquiatría / Google académico
4	Mindfulness based stress reduction provides psychological benefit and restores immune function of woman newly diagnosed with breast cancer: A randomized trial with active control.	Witek et al.	2019	Artículo cuantitativo	Brain, behavior, and Immunity / Scopus
5	Effects of mindfulness-based psychological care on mood and sleep of leukemia patients in chemotherapy	Zhang et al.	2017	Artículo cuantitativo	International Journal of Nursing Sciences / Scopus
6	The effects of mindfulness-based stress reduction on objective and subjective parameters in women with breast cancer: a randomized controlled trial.	Lengacher et al.	2014	Artículo cuantitativo	Psycho-Oncology / Wiley Online Library
7	Mindfulness-based stress reduction compared with cognitive behavioral therapy for the	Garland et al.	2014	Artículo cuantitativo	Journal of Clinical Oncology / Pubmed

treatment of insomnia comorbid with cancer: a randomized partially blinded, noninferiority trial.

8	The comparative impact of Mindfulness-based cancer recovery (MBCR) and Cognitive Behavior Therapy for insomnia (CBT-I) on sleep and Mindfulness in cancer patients.	Garland et al.	2015	Artículo cuantitativo	Explore / Scopus
9	Effects of Mindfulness-based cognitive therapy on breast cancer survivors with insomnia: A randomized controlled trial.	Zhao et al.	2020	Artículo cuantitativo	European Journal of Cancer Care / Wiley Online Library
10	Feasibility of a Mindful Yoga program for women with metastatic breast cancer: results of a randomized pilot study.	Porter et al.	2019	Artículo cuantitativo	Support care cancer / Springer Link
11	Mindfulness-based cancer recovery in survivors recovery from chemotherapy and radiation.	Blaes et al.	2016	Artículo cuantitativo	The journal of community and supportive oncology/ Google académico
12	Mindfulness Meditation for younger breast cancer survivors: a randomized controlled trial.	Bower et al.	2014	Artículo cuantitativo	Cancer / Wiley Online Library
13	Randomized controlled trial of a 4-week Mindfulness Intervention among cancer survivors compared to a breathing control.	Wirth et al.	2019	Artículo cuantitativo	Cancer Investigation / Google académico
14	The effectiveness of online Mindfulness-based cancer recovery program on psychological variables of colorectal and stomach cancer patients: a randomized control trial.	Yousefi et al.	2022	Artículo cuantitativo	Medical Science / Google académico

15	Feasibility of the Mobile Mindfulness-based stress reduction for breast cancer (MBSR) (BC) program for symptom improvement among breast cancer survivors.	Lengacher et al.	2017	Artículo cuantitativo	Psycho-Oncology / Wiley Online Library
16	Effects of internet training in Mindfulness Meditation on variables related to cancer recovery.	Messer et al.	2019	Artículo cuantitativo	Mindfulness / Springer Link
17	Exploring quality of sleep, perceived stress, and resilience in cancer survivorship: a feasibility study of Mindfulness in Motion.	Klatt et al.	2019	Artículo cuantitativo	Neurobiología OBM / Google académico
18	A feasibility study of group-delivered behavioral interventions for insomnia among breast cancer survivors: comparing cognitive behavioral therapy for insomnia and Mind-body intervention.	Arem et al.	2019	Artículo cuantitativo	Journal of Alternative Complementary Medicine / Google académico
19	Psychological processes and symptom outcomes in Mindfulness-based stress reduction for cancer survivors: a pilot study.	Chinh et al.	2020	Artículo cuantitativo	Mindfulness / Springer Link
20	Mindfulness is associated with improved psychological well-being but no change in stress biomarkers in breast cancer survivors with depression: a single group clinical pilot study.	Sakki et al.	2022	Artículo cuantitativo	BMC Women's Health / Springer Link
21	Randomized controlled pilot trial of Mindfulness-based stress reduction compared to psychoeducational support for persistently fatigued breast and colorectal cancer survivors.	Johns et al.	2016	Artículo cuantitativo	Support Care / Springer Link

22	Randomized controlled pilot study of mindfulness-based stress reduction for persistently fatigued cancer survivors.	Johns et al.	2014	Artículo cuantitativo	Psycho-Oncology / Wiley Online Library
23	A pilot mobile-based Mindfulness intervention for cancer patients and their informal caregivers	Kubo et al.	2018	Artículo cuantitativo	Mindfulness / Pubmed
24	Apuntando a los síntomas depresivos en sobrevivientes jóvenes de cáncer de mama: El ensayo controlado aleatorizado de Mindfulness y Educación sobre la supervivencia en los caminos hacia el bienestar.	Bower et al.	2021	Artículo cuantitativo	Journal of Clinical Oncology / Google académico
25	La eficacia y mecanismos de una intervención autoguiada basada en Mindfulness en pacientes con cáncer de mama: Un ensayo controlado aleatorizado.	Shao et al.	2021	Artículo cuantitativo	American Cancer Society / Google académico
26	Una intervención basada en el estilo de vida Mindfulness para sobrevivientes de cáncer de endometrio obesas e inactivas: Un estudio de viabilidad.	Lucas et al.	2016	Artículo cuantitativo	Integrative Therapies / Cancer Google académico
27	Internet-delivered mindfulness-based cognitive therapy for anxiety and depression in cancer survivors: A randomized controlled trial.	Nissen et al.	2019	Artículo cuantitativo	Psycho-Oncology / Google académico
28	The factors influencing psychological resilience in breast cancer patients undergoing mastectomy and the effects of Mindfulness-based stress reduction on the patients' psychological resilience and anxiety.	Wang & Zhang	2020	Artículo cuantitativo	International Journal of Clinical and Experimental Medicine / Google académico

29	Mindfulness-based stress reduction in post-treatment breast cancer patients: immediate and sustained effects across multiple symptoms clusters.	Reich et al.	2017	Artículo cuantitativo	Journal of Pain and Symptom Management / Scopus
30	A prospective pilot study evaluating and preliminary effects of breath easier: a Mindfulness-based intervention for survivors of lung cancer and their family members.	McDonnell et al.	2020	Artículo cuantitativo	Integrative Therapies / Cancer Google académico
31	Comparing the effectiveness of imagery rescripting and reprocessing therapy and mindfulness-based stress reduction on insomnia and negative automatic thoughts in cancer women.	Sadeghi et al.	2018	Artículo cuantitativo	Health Psychology / Google académico
32	Heart rate variability as a marker of distress and recovery: the effect of brief supportive expressive group therapy with mindfulness in cancer patients.	Park et al.	2018	Artículo cuantitativo	Integrative Therapies / Cancer Google académico
33	Mindfulness for the self-management of fatigue, anxiety, and depression in woman with metastatic breast cancer: a mixed methods feasibility study.	Eyles et al.	2014	Artículo cuantitativo	Integrative Therapies / Cancer Google académico
34	A pilot study of Mindfulness-based art therapy intervention in outpatients with cancer.	Meghani et al.	2018	Artículo cuantitativo	The American Journal of Hospice and Palliative Medicine / Google académico
35	Effect of a 4-week internet-delivered Mindfulness-based cancer recovery intervention on the symptom burden and quality of life of patients with breast cancer: a randomized controlled trial.	Wang et al.	2022	Artículo cuantitativo	Journal of Medical Internet Research / Google académico

36	Mindful Yoga for women with metastatic breast cancer: design of a randomized controlled trial.	Carson et al.	2017	Artículo cuantitativo	BMC Complementary and Alternative Medicine / SpringerLink
37	Beneficial effect of Mindfulness based art therapy in patients with breast cancer – A randomized controlled trial.	Jang et al.	2015	Artículo cuantitativo	Explore / Google académico
38	RCT o fan online MBSR intervention with metastatic breast cancer patients	Hydeman et al.	2022	Artículo cuantitativo	Research Square / Google académico
39	Insomnia as an unmet need in patients with chronic hematological cancer: protocol for a randomized controlled trial evaluating a consumer-based meditation app for treatment of sleep disturbance.	Huberty et al.	2022	Artículo cuantitativo	JMIR Research Protocols / Google académico
40	Beneficial effects of pranic Meditation on the Mental Health and Quality of life of breast cancer survivors	Castellar et al.	2014	Artículo cuantitativo	Integrative Therapies/ Cancer Google académico
41	Effects of mindfulness-based stress reduction combined with music therapy on pain, anxiety, and sleep quality in patients with osteosarcoma.	Liu et al.	2019	Artículo cuantitativo	Revista Brasileira de Psiquiatria / Scielo
42	A large, randomized trial: effects of Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for breast cancer (BC) survivors on salivary cortisol and IL-6.	Lengacher et al.	2018	Artículo cuantitativo	Biological Research for Nursing / Google académico