

Mecanismos a través de los cuales el optimismo influye en la calidad de vida de los pacientes con cáncer

Dra. Claudia M. González
Pontificia Universidad Católica de Chile

Mgtr. Regina Fernández Morales
Universidad Rafael Landívar
Colegiado Activo No. 4198

Resumen: El presente estudio tiene como finalidad realizar una revisión de las investigaciones más importantes acerca de la relación existente entre optimismo y calidad de vida en pacientes con cáncer. Los objetivos que se proponen son dos: en primer lugar, determinar qué tipo de relación existe entre optimismo y calidad de vida en pacientes con cáncer; y como segundo, establecer cuáles son los mecanismos a través de los cuales se posibilita esta relación. La revisión bibliográfica, consta de artículos de revistas especializadas en el área de la psicología, específicamente en psicología de la salud y calidad de vida, con publicación electrónica en las siguientes bases de datos Proquest, Ebsco, PsycInfo. A partir de la revisión se puede concluir que el optimismo y calidad de vida en pacientes con cáncer están correlacionados positivamente, pero de manera indirecta, ya que existen mecanismos que median la relación entre ambas variables.

Palabras clave: disposición al optimismo; calidad de vida y cáncer, revisión de literatura

Abstract: The purpose of this study is to review the most important research on the relationship between optimism and quality of life in patients with cancer. The objectives are two: first, to determine what type of relationship exists between optimism and quality of life in patients with cancer; and second, establish what are the mechanisms through which this relationship is possible. The literature review consists of articles from specialized journals in the area of psychology, specifically in health psychology and quality of life, with electronic publication in the following databases Proquest, Ebsco, PsycInfo. From the review it can be concluded that optimism and quality of life in cancer patients are correlated positively, but indirectly, since there are mechanisms that mediate the relationship between variables

Keywords: readiness for optimism; quality of life and cancer, literature review.

Introducción

El tema que convoca este trabajo es hacer una descripción de la relación que existe entre la disposición al optimismo y la calidad de vida de la salud de pacientes con cáncer, y los mecanismos a través de los cuales se posibilita esta relación, a partir de una revisión de las principales investigaciones que se han dedicado a este tema en los últimos años.

En la actualidad el cáncer constituye una de las principales causas de muerte en el mundo (40%) y en Chile, corresponde a la segunda causa de mortalidad. A nivel mundial el 12% de las defunciones anuales son por cáncer. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) 6 millones de casos nuevos de cáncer se presentan anualmente. Por otra parte, las investigaciones señalan que el optimismo juega un rol importante en la calidad de vida de

las personas, concluyendo que aquellas personas con una disposición al optimismo tienen mejores índices de calidad de vida. El padecimiento de una enfermedad grave como el cáncer, es considerado un evento estresante e inesperado en la vida de las personas y, una de las características de estos eventos es que afectan la calidad de vida de quienes se ven enfrentados a ellos (Kreitler, Peleg & Ehrenfeld, 2007). Considerando lo anterior, parece importante investigar si la correlación positiva que se da entre el optimismo y calidad de vida se mantiene cuando las personas se ven enfrentadas a eventos que afectan esta variable, como el cáncer, y si es así, parece pertinente conocer cuáles son los mecanismos que operan para que se dé esta relación. La relevancia de esto radica en que, dadas las elevadas tasas de incidencia de esta enfermedad en la población y el consiguiente deterioro en la calidad de vida, parece importante conocer, cuáles son los factores que favorecen una mejor calidad de vida para así diseñar intervenciones que la desarrollen o potencien y de esta manera hacer más llevadero el proceso de enfermedad.

Para fines de esta revisión la variable optimismo se define como una disposición estable de la personalidad de las personas y no como un estado frente a una situación en particular. Por otra parte la variable calidad de vida de la salud, se evalúa como una percepción subjetiva que tiene el individuo con respecto a los dominios de su vida.

Para poder entender mejor la relación que existe entre la disposición al optimismo y calidad de vida en pacientes con cáncer, se describirá en primer lugar, como se relacionan las variables personalidad, disposición al optimismo

y calidad de vida; en segundo lugar se describirá el impacto que tiene el diagnóstico y tratamiento por cáncer en la calidad de vida de las personas y finalmente se describirá como el optimismo incide positivamente en la calidad de vida de las personas que padecen de cáncer.

Finalmente, luego de haber extraído las principales conclusiones, se desarrollará una discusión acerca de los principales temas revisados y de algunos estudios que demuestran una relación inversa a la que aquí se ha planteado. Además, se expondrán las limitaciones de la revisión.

Metodología

La selección de los artículos consideró solo aquellos que definían disposición al optimismo y calidad de vida en salud de la manera en que se ha descrito anteriormente. No se incluyó aquellos artículos que definían el optimismo como un estado antes una situación particular y tampoco aquellos que evalúan de la calidad de vida, sin considerar la percepción del sujeto.

Los artículos citados son de primera fuente y han sido extraídos de las bases de datos Ebsco, Proquest y PsycInfo; además se ha utilizado la Colección Electrónica del Sistema de Bibliotecas de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Las palabras claves utilizadas en la búsqueda del material bibliográfico fueron: *cáncer; optimismo; calidad de vida en salud; personalidad; benefit finding y autores claves, tales como Carver, C.S.; Penedo, F.*

Marco teórico

Relación entre personalidad y calidad de vida.

Conocido es que cuando los seres humanos

se ven enfrentados a eventos estresantes como enfermedades, desastres naturales, muertes de seres queridos, problemas económicos, etc. la calidad de vida de las personas de alguna manera se ve afectada (Kim, DeRoo, Meier, Parks, & Sandler, 2016) Sin embargo, existen algunos factores que pueden exacerbar el deterioro de la calidad de vida, como otros que pueden proteger a los individuos de un deterioro mayor. Dentro de estos factores encontramos la variable personalidad. (Friedman et al 2006).

Las investigaciones actuales han documentado que la personalidad tiene un efecto sobre la calidad de vida de las personas cuando éstas se ven enfrentadas a eventos estresantes, de este modo diferentes rasgos de personalidad influyen de manera distinta sobre la calidad de vida de la gente (Van Starten 2007). Por ejemplo, una investigación realizada con pacientes con VIH, de nacionalidad estadounidense e italiana, concluyó que aquellos sujetos de la muestra que tenían rasgos de neuroticismo tenían una mejor calidad de vida que aquellos con rasgos de extraversión (Burgess, et al. 2000). Un estudio realizado en Japón evaluó la influencia de los tipos de personalidad sobre la calidad de vida de personas enfermas de cáncer y comparó la diferencia entre los distintos tipos de personalidad; los resultados arrojaron una correlación positiva entre calidad de vida y el rasgo de extraversión y neuroticismo, en comparación con el rasgo de psicoticismo (Yamaoka et al. 1998).

De los dichos anteriores se puede concluir que las diferencias individuales de las personas con respecto a los rasgos de personalidad influyen sobre la calidad de vida de éstas. A esto se agrega que diferentes rasgos de personalidad influyen de

manera diferencial en la calidad de vida, y esta influencia puede en ocasiones favorecer al sujeto con una mejor calidad de vida y en otras ir en desmedro de ésta.

Optimismo y Calidad de Vida

Hay distintas concepciones de la calidad de vida. Algunos autores incluyen factores como personalidad, variables psicosociales, y variables demográficas como algunas de las determinantes en la calidad de vida. (Friedman et al 2006). Otros autores mencionan las variables anteriores y agregan el optimismo y la resiliencia como entidades importantes en el desarrollo de la calidad de vida (Gotay, Ransom & Pagano, 2007).

Otros investigadores se enfocan en la calidad de vida relacionada con salud fundamentada en la idea que la conducta de las personas está influenciada por sus creencias en dichas conductas y en el resultado que éstas puedan dar en cuanto al problema de salud. Las personas van a colaborar en el tratamiento de acuerdo a la certeza que tienen de obtener resultados positivos y esperados (Carver y Scheier, 1982; Scheier y Carver 1992 citados en Allison , Guichard & Gilain, 2000).

De acuerdo con Friedman la edad, el estado civil, la satisfacción con respecto a las redes de apoyo social y sobre todo la disposición al optimismo afectan directamente la calidad de vida relacionada a la salud. (Friedman et,al 2006). La calidad de vida relacionada a la salud juega un papel fundamental en la toma de decisiones con respecto a los tratamientos elegidos. Los pacientes han ido adquiriendo papeles más importantes en sus tratamientos pues están informándose

constantemente con respecto a su enfermedad y están conscientes de los efectos que puede tener el tratamiento en ellos (Cella, Hahn & Dinec, 2002).

Como se ha visto hay diversas dimensiones que conforman la calidad de vida en salud. A la hora de conceptualizarla se reconoce su carácter multidimensional lo cual dificulta la definición de los factores que la conforman. (Urzúa, 2000). Por ejemplo: Funcionamiento físico, funcionamiento social, funcionamiento psicológico, funcionamiento neuropsicológico, percepción del estado de salud, productividad, intimidad y funcionamiento sexual, trastornos del sueño, síntomas, espiritualidad y dolor (Naughton & Shumaker, como se citó en Urzúa, 2003).

En cuanto al optimismo, este es conocido como una orientación de vida, como un aspecto de la personalidad o bien como un determinante de la calidad de vida. Para otros el optimismo se define como la alta expectativa de que ocurran eventos positivos y no negativos a futuro (Scheier et al. 1985 citado en Fotiadou, Barlow, Powell & Langton, 2007).

Algunos autores han clasificado el optimismo y el pesimismo como la forma en que las personas explican los problemas. Por ejemplo, los optimistas suelen categorizar los mismos como temporales, externos y específicos en tanto que los pesimistas los categorizan como internos, persistentes y permanentes. (Buchanan & Seligman citados en Fotiadou et al. 2007).

Entendemos que un componente primordial en el ajuste al tratamiento y la enfermedad es el optimismo. (Fournier et al 2002 citado en Fotiadou et al. 2007) Ciertos

estudios encontraron que las personas optimistas responden con mejores estrategias de adaptación a los eventos estresantes (Friedman et al 1992). Las personas optimistas suelen reducir las fuentes de riesgo al enfrentar los problemas de salud, es decir son más precavidas y cuidadosas en cuanto a su enfermedad (Carver & Scheier 1985 citado en Fotiadou et al. 2007). El optimismo se ha relacionado al tratamiento y ha sido asociado con una mejor respuesta al mismo (Cohen, Moor & Amato, 2001). También hay estudios que han comparado la diferencia entre optimismo/pesimismo y calidad de vida; estos estudios han encontrado que los sujetos con una disposición al optimismo tienen una mejor calidad de vida que aquellos con disposición al pesimismo (Carver, 1993).

Muchos de los estudios revisados recalcan que si bien el optimismo tiene un efecto positivo en los pacientes puede existir un sesgo, ya que por definición las personas positivas tienden a ser más proclives a participar en los estudios (Taylor, 2000 citado en Cohen et al. 2001).

Optimismo y Calidad de vida en salud en pacientes con cáncer

El diagnóstico de cáncer es un evento fuerte que altera tanto la vida de las personas que lo padecen como de sus familiares y sus redes de apoyo. Sabemos que la calidad de vida de la salud en pacientes con cáncer se ve afectada poco después de haber sido diagnosticada la enfermedad. Esto por la gravedad del diagnóstico (Hwang 2003 citado en Kreitler et al 2007), la etapa de la enfermedad (Turner 2005 citado en Kreitler et al 2007), el tipo de tratamiento elegido (Bradley 2004 citado en Kreitler et al 2007), la

actividad física (Coruneya 1991 citado en Kreitler et al 2007), los síntomas depresivos (Inconomu 2004 citado en Kreitler et al 2007) y las creencias religiosas (Laubmeier 2004, citado en Kreitler et al. 2007). Al analizar la calidad de vida de la salud de pacientes con cáncer es importante enfocarse no solo en los estresores psicosociales sino también en la experiencia de la enfermedad, ya que muchas veces ésta puede generar mayor incomodidad que los estresores. Por otro lado, la calidad de vida relacionada a la salud del sujeto tiene especial significancia en los pacientes con cáncer. Se ha encontrado que pequeños avances en la calidad de vida relacionada a la salud son significativos para los pacientes que buscan algún indicador de respuesta del tratamiento (Cella et al. 2002). El estrés asociado con cáncer disminuye en el paciente con el paso del tiempo. Este puede intervenir directamente con la calidad de vida del sujeto, con el ajuste y la toma de decisiones (Massie y Holland, 1991 citados en DeMoor, et al. 2006).

A pesar de esto muchos pacientes han reportado tener una experiencia positiva como resultado del diagnóstico del cáncer. Tanto en la clínica como la investigación se han encontrado elementos positivos, como encontrar sentido a la vida, mayor espiritualidad, mejoramiento de las relaciones interpersonales, cambios en las prioridades de vida, mejor autoconocimiento, aprovechamiento de competencias, entre otros (Urcuyo, Boyers, Carvel & Antoni, 2005).

Los pacientes con una disposición al optimismo están más dispuestos a aceptar los cambios negativos que el tratamiento puede generar en su calidad de vida con tal de obtener mejoras en cuanto a la enfermedad a largo plazo (Cella et al 2002).

Con respecto a la calidad de vida en salud de los niños con cáncer se ve positivamente afectada cuando sus madres son optimistas en cuanto a la enfermedad que padecen. Ya que estos niños presentan menores niveles de estrés y mayor adaptación a los programas médicos (Fotiadou et al. 2007). Se ve que el optimismo es importante tanto en el sujeto como en las redes de apoyo que éste tiene. Por ejemplo, la actitud positiva ejerce un papel importante en los padres de niños con cáncer. Es así como las madres optimistas de niños con cáncer suelen ser más proactivas en las estrategias de adaptación y aceptación del diagnóstico de sus hijos, durante y después de la hospitalización de éstos (McIntosh, 2004 citado en Fotiadou et al. 2007). Otros estudios sugieren que mantener expectativas optimistas con respecto al tratamiento ayuda a los pacientes a lidiar con enfermedades terminales como el cáncer (Taylor, 2000 citado en Cohen et al. 2001).

La asociación existente entre una predisposición optimista y el ajuste psicológico en pacientes con cáncer de mama ha sido muy investigada, en general la predisposición optimista ha sido asociada con mejor resultado tanto físico como mental (Cohen et al. 2001). La confianza puesta en el tratamiento del cáncer por parte de los pacientes es consecuencia del optimismo de la persona (Gotay, 1984 citado en Carver, Smith, Antoni, Weiss & Derhagopian, 2005).

Dado que en la actualidad hay mucho acceso a la información, la mayoría de los pacientes son optimistas con respecto al tratamiento que eligen, creen que el mismo es la mejor opción. Estos pacientes creen que el tratamiento les va a quitar el cáncer o al menos disminuirá los efectos de este. Los pacientes optimistas tienen menos

síntomas depresivos al finalizar el tratamiento. (Cohen et al. 2001). En pacientes con cáncer de ovario, se ha reportado que existe una relación positiva entre optimismo y calidad de vida en salud durante la quimioterapia (DeMoor et al. 2006).

La actitud positiva no solamente ayuda durante el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad sino también a lo largo de la vida. Se ha encontrado que el optimismo inicial predice el bienestar de la persona años después de la enfermedad (Helgeson et al. citado en Carver et al. 2005).

A partir de lo anterior, se puede concluir que las investigaciones que han estudiado las variables calidad de vida en salud y optimismo en pacientes con cáncer señalan que existe una correlación positiva entre ambas. Es decir, aquellos sujetos con cáncer que presentan una disposición al optimismo como rasgo constitutivo de su personalidad tienen una mejor calidad de vida en salud

Factores que median la relación entre optimismo y calidad de vida en salud en pacientes con cáncer

Los estudios muestran que la relación entre estas variables, en pacientes con cáncer, no es directa, sino que obedece a una relación de tipo indirecta que se encuentra mediada por otros factores. Los mecanismos que median la relación entre optimismo y calidad de vida en pacientes con cáncer se relacionan principalmente con las estrategias de afrontamiento que utilizan los sujetos con una disposición al optimismo. Las cuales favorecen una mejor calidad de

vida al verse enfrentados con la enfermedad, y el ajuste al diagnóstico y al tratamiento del cáncer. En un estudio realizado con 165 mujeres diagnosticadas y tratadas por cáncer de mama, se descubrió que la relación entre optimismo y calidad de vida se encontraba mediada por estrategias de afrontamiento caracterizadas por el “espíritu de lucha”. Esta característica hacía que las mujeres realizaran una mejor valoración del diagnóstico y del tratamiento y con ello una mejor motivación para continuar adelante (Schou, Ekember & Ruland, 2005). En contraste, las mujeres de la muestra con una disposición al pesimismo mostraron estrategias de afrontamiento caracterizadas por la “desesperanza” e “inutilidad”, y reportaron niveles de calidad de vida inferiores que el grupo de mujeres optimistas, tanto al momento del diagnóstico como durante el tratamiento (Schou et al. 2005). Esta relación entre optimismo y espíritu de lucha se corrobora en los resultados de un estudio realizado con 230 mujeres con cáncer de mama, donde aquellas que tenían una disposición al optimismo presentaban como estrategia de afrontamiento el “espíritu de lucha” (Urcuyo et al. 2005). En otra investigación realizada con 70 mujeres con cáncer de mama, quienes reportaron su disposición al optimismo o al pesimismo y posteriormente se comparó la calidad de vida entre ambas, al inicio de la enfermedad y 12 meses después. Las conclusiones que se extrajeron fueron similares a las del estudio anterior: aquellas mujeres con tendencia al optimismo mostraron mejores índices de calidad de vida que aquellas con una tendencia al pesimismo, lo cual se mantuvo a lo largo del tiempo. La relación entre estas variables, en este caso, estuvo mediada por el ajuste al diagnós-

tico y al tratamiento; en el caso de las mujeres con disposición al optimismo el ajuste fue mejor (Carver, Harris & Robinson, 1993).

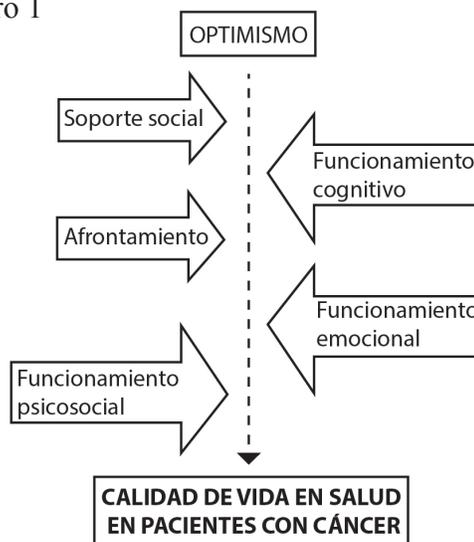
En otra investigación, se evaluó una muestra de 101 sujetos con cáncer al tracto aerodigestivo superior; el procedimiento fue el mismo que en los estudios anteriores, sin embargo, las conclusiones sugieren que la calidad de vida en salud de las personas con una disposición al optimismo estaba mediada por un mejor funcionamiento emocional, cognitivo y por una mejor tolerancia al dolor; lo cual favorecía una mejor calidad de vida antes y después del tratamiento (Allison, 2000).

Por otra parte, se sugiere que el mecanismo a través del cual el optimismo influye en la calidad de vida de la salud de las personas que sufren de cáncer, es que estos sujetos tienen un mejor soporte social y un mejor funcionamiento psicosocial. Estas conclusiones derivan de un estudio realizado con 81 mujeres con cáncer de mama, donde se compararon grupos con disposición al optimismo y pesimismo en relación con la calidad; además se agregaron las variables soporte social y funcionamiento psicosocial. Los resultados arrojaron que aquellas mujeres con tendencia al optimismo tenían mayor soporte social y un mejor funcionamiento psicosocial y que esto incidía positivamente en su calidad de vida. En contraste con las mujeres con disposición al pesimismo, quienes mostraron índices más bajos de funcionamiento psicosocial y de soporte social y un nivel de calidad de vida también inferior (Friedman et al. 2006).

A continuación, se muestra un cuadro

(Cuadro 1) donde se grafica la relación entre la disposición al optimismo y la calidad de vida en salud en pacientes con cáncer. También se muestran los factores que median esta relación.

Cuadro 1



Conclusiones

En base a la presente revisión se puede concluir que existe una relación positiva entre la disposición al optimismo y la calidad de vida en salud de los pacientes con cáncer. Esta relación es indirecta, es decir se encuentra mediada por diversos factores, dentro de los cuales se encuentran las estrategias de afrontamiento, las redes de apoyo, el funcionamiento psicosocial, emocional y cognitivo.

Por otra parte, la tendencia a una mejor calidad de vida en salud en personas con disposición al optimismo se mantiene estable en los distintos momentos de la enfermedad.

Las conclusiones de esta revisión se han extraído a partir de estudios que comparan la calidad de vida en grupos de sujetos con una disposición al optimismo versus grupos de sujetos

que carecen de esta disposición. Principalmente se ha hecho el contraste entre sujetos con tendencia al optimismo y sujetos con tendencia al pesimismo. Además, esta comparación se ha hecho en diferentes momentos de la enfermedad: al momento del diagnóstico y luego de que se ha iniciado el tratamiento.

Si bien existe evidencia de que existe una correlación positiva entre la disposición al optimismo y la calidad de vida de los pacientes con cáncer, existen algunos estudios que demuestran lo contrario. Por ejemplo, se ha sugerido que el exceso de optimismo en pacientes con cáncer puede ser generado por el optimismo de los médicos y la falta de información que manejan los pacientes sobre la enfermedad; lo cual ejerce un efecto negativo en los pacientes pues esto los aleja de la realidad, creando una ilusión de estar mejor de lo que realmente se está (Emmanuel, citado en Cohen et al. 2001). En un estudio experimental sobre la reacción ante el estrés se demostró que el optimismo está asociado con niveles altos de inmunidad cuando los estresores son esperanzadores, pero cuando éstos son desesperanzadores el optimismo hace que los niveles de inmunidad bajen y el sujeto tenga peor salud (Sieber, 1992 citado en Segerstrom, 2006). Si bien esto es cierto, este tipo de experimento no ha sido realizado en personas enfermas.

Algunas limitaciones que se encuentran en esta revisión es que no se han considerado variables de género, raza, edad, estatus socioeconómico. Por lo tanto no sabemos si la relación positiva entre la disposición al optimismo y calidad de vida en pacientes con cáncer se encuentra afectada al considerar las mismas. Por otro lado, un estudio reporta que los pacientes

con cáncer con disposición al optimismo son más proclives a participar en estudios de investigación, por lo tanto puede existir un sesgo en los estudios revisados.

Recomendaciones

En base a lo anterior se recomienda que, en las próximas revisiones se consideren estas variables como influyentes en la relación entre optimismo y calidad de vida en pacientes con cáncer.

Finalmente se aconseja que tras el diagnóstico de cáncer y a lo largo del tratamiento se desarrollen y/o potencien en el paciente las redes de apoyo, las competencias personales y ciertas estrategias de afrontamiento, con el fin de mejorar la calidad de vida durante el proceso de enfermedad. Si bien no se encontraron investigaciones donde se reportará el resultado de intervenciones psicológicas sobre la calidad de vida en salud de las personas que padecen de cáncer, se encontraron intervenciones específicas que apuntan al mejoramiento de una de las dimensiones de este concepto, el funcionamiento psicológico, como los niveles de depresión, autoestima, autoeficacia. Por ejemplo en una intervención cognitivo conductual dirigida al manejo del estrés de un grupo de 100 mujeres en las primeras etapas del cáncer de mama. Se observó una disminución de la prevalencia de depresión al potenciar el espíritu de lucha como estrategia de afrontamiento. (Antoni, et al. 2001). En una intervención similar se encontró que al realizar 4 sesiones enfocadas en darle sentido a la enfermedad los niveles de autoestima y autoeficacia aumentan. (Lee, Cohen, Edgar, Laizner & Gagnon, 2006) Ψ

Referencias

- Allison, P. J., Guichard, C. & Gilain, L. (2000). A prospective investigation of dispositional optimism as a predictor of health-related quality of life in head and neck cancer patients. *Quality of Life Research*, 9, 951-960. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1008931906253>
- Antoni, M.H., Lehman, J.M., Klibourn, K.M., Boyers, A.E., Culver, J.L., Alferi, S.M., Yount S.E., McGregor B.A., Arena, P.L., Harris, S.D., Price, A.A. & Carver S.C. (2001) Cognitive behavioral stress management intervention decreases the prevalence of depression and enhances benefit finding among women under treatment for early-stage breast cancer. *Health Psychology*, 20, 20-32. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11199062>
- Burgess, A.P., Carretera, M., Elkington, A., Pasqual-Marcettin, E., Lobaccaro, C. & Catalán, J. (2000). The role of personality, coping style and social support in health-related quality of life in HIV infection. *Quality of Life research*, 9, 423-437. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11131935>
- Carver, C.S., Harris, S.D., Robinson, D.S. & Moffat, F.L. (1993). Optimism versus pessimism predicts quality of women's adjustment to early stages breast cancer. *Cancer*, 73, 1213-1220.
- Carver, C.S., Smith, R.G., Antoni, M.H., Weiss, S., & Derhagopian, R.P., (2005). Optimistic personality and psychosocial well-being during treatment predict psychosocial well-being among long term survivors of Breast cancer. *Health Psychology* 24, 508-516. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/155c/f/e85195019b4b0e579547254299b804c651.pdf>
- Cella, D., Hahn, E. & Dineen, K. (2002). Meaningful change in cancer-specific quality of life scores: differences between improvement and worsening. *Quality of Life Research* 11, 207-221. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2002-13654-002>
- Cohen, L., Moor, C. & Amato, R. (2001). The association between treatment-specific optimism and depressive symptomatology in patients enrolled in a phase 1 cancer clinical trial. *American Cancer Society* 91, 1949-1955.
- DeMoor, J.S., DeMoor, C.A., Kudelka, A, Bevers, M.W. & Cohen, L. (2006) Optimism, distress, health-related quality of life and change in cancer antigen 125 among patients with ovarian cancer undergoing chemotherapy. *Psychosomatic Medicine*, 68, 555-562. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/6918589_Optimism_Distress_Health-Related_Quality_of_Life_and_Change_in_Cancer_Antigen_125_Among_Patients_With_Ovarian_Cancer_Undergoing_Chemotherapy
- Fotiadou, M., Barlow J.H., Powell, L. A., & Langton, H. (2007) Optimism and psychological well-being among parents of children with cancer: and explanatory study. *Psycho-Oncology* 39, 190-198.
- Friedman, L.C., Kalidas, M., et al., (2006) Optimism, Social Support and Psychosocial Functioning Among Women

- with Breast Cancer. *Psycho-Oncology* 15, 595-603. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/285785608_Optimism_social_support_and_psychosocial_functioning_among_women_with_breast_cancer
- Gotay, C., Ransom, S. & Pagano, I. (2007). Quality of life in survivors of multiple primary cancers compared with cancer survivors controls. *American Cancer Society* 110, 2101-2109
- Kim, S., DeRoo, H. L., Meier, H., Parks, C., & Sandler. (2016). *Optimism and breast cancer risk: Results from a prospective cohort study*. American Association for cancer research.
- Kreitler, S., Peleg, D & Ehrenfeld, M. (2007) Stress, self-efficacy and quality of life in cancer patients. *Psycho-Oncology* 329-341.
- Lee, V., Cohen S.R., Edgar, L, Laizner, A.M. & Gagnon, A.J. (2006) Meaning making intervention during breast or colorectal cancer treatment improves self-esteem, optimism, self-efficacy. *Social Science and Medicine*, 62, 3133-3145.
- Low, C. A, Stanton, A. L, Danoff-Burg, S., (2006) Expressive Disclosure and Benefit Finding Among Breast Cancer Patients: Mechanisms for Positive Health Effects. *Health Psychology*, 25, 181-189. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2006-03515-006>
- Organización Mundial de la Salud (OMS 2004) *Programas nacionales de control del cáncer. Políticas y pautas para la gestión*. Organización Panamericana de Salud. Washington. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/OPS-Programas-Nacionales-Cancer-2004-Esp.pdf>
- Schou, I., Ekemberg., O & Ruland, C.M. (2005) The mediating role of appraisal and coping in the relationship between optimism-pessimism and quality of life. *Psycho-Oncology* 14, 718-727.
- Seegerstrom, S. C., (2006) How does optimism suppress immunity? evaluation of three affective pathways. *Health Psychology*, 25, 653-657.
- Urcuyo, K. R., Boyers, A.M., Carver, C.S. & Antoni, M. (2005). Finding benefits in breast cancer: relations with personality, coping and concurrent well-being. *Psychology and Health*, 20, 175-192.
- Urzuá, A. (2003). *Calidad de Vida en Salud*. Universidad Católica del Norte. Chile.
- Van Starten, A., Cuijpers. P., Van Zuuren, Smits N, & Donker, M. (2007) Personality traits and health-related quality of life in patients with mood and anxiety disorders. *Quality of Life Research* 16, 1-8. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/6761206_Personality_traits_and_health-related_quality_of_life_in_patients_with_mood_and_anxiety_disorders
- Yamaoka, K., Shigehisa, T., Ogoshi, K. Haruyama, K., Wantanbe, M., Hayashi, F. & Hayashi, C. (1998). Health-related quality of life varies with personality types: a comparison among cancer patients, non-cancer patients and healthy individuals in Japanese population. *Quality of Life Research*, 7, 535-544.