



**Universidad de las Américas
Ecuador**

**Maestría en Psicología Clínica
Proyecto MPC**

Proyecto integrador

Relación entre las estrategias de regulación emocional y el bienestar psicológico en pacientes con cáncer de mama

Autor

Jesús Ugarte Díaz

Tutor

Jose A Rodas, PhD

Fecha

Enero del 2024

Resumen

En la presente propuesta de investigación, se encontrarán evidencias científicas acerca de la relación existente entre las estrategias de regulación emocional, el bienestar psicológico y los síntomas del estado de ánimo que presentan pacientes diagnosticadas con cáncer de mama. Esta propuesta de investigación tiene como objetivo identificar la relación entre las estrategias de regulación emocional y el bienestar psicológico en pacientes con cáncer de mama, mediante un estudio correlacional. Se propondrá la aplicación del Cuestionario de estrategias de regulación emocional cognitiva (CERQ) y de la adaptación de la Escala de bienestar psicológico de Ryff. Estos cuestionarios serán aplicados en una muestra de 82 mujeres como mínimo, elegidas al azar, que hayan recibido el diagnóstico de cáncer de mama, en unidades hospitalarias de la ciudad de Quito aún por determinar. Se espera encontrar una correlación directa fuerte entre los puntajes de las estrategias de regulación emocional consideradas como adaptativas y un alto nivel de bienestar psicológico de las pruebas, además de una correlación inversa entre puntuaciones de las desadaptativas y un alto en el nivel de bienestar psicológico. Finalmente, se esperará recopilar datos útiles para posteriores investigaciones.

Abstract

In this research proposal, scientific evidence will be found about the relationship between emotional regulation strategies, psychological well-being and mood symptoms presented by patients diagnosed with breast cancer. This research proposal aims to identify the relationship between emotional regulation strategies and psychological well-being in patients with breast cancer, through a correlational study. The application of the Cognitive Emotional Regulation Strategies Questionnaire (CERQ) and the adaptation of the Ryff Psychological Wellbeing Scale will be proposed. These

questionnaires will be applied to a sample of at least 82 women, chosen at random, who have received a diagnosis of breast cancer, in hospital units in the city of Quito yet to be determined. It is expected to find a strong direct correlation between the scores of the emotional regulation strategies considered adaptive and a high level of psychological well-being in the tests, in addition to an inverse correlation between scores of the maladaptive strategies and a high level of psychological well-being. Finally, we hope to collect useful data for further research.

Introducción

En Ecuador, según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer de la Organización Mundial de la Salud (2020) existe una incidencia de 16. 083 casos nuevos de cáncer que afectan a mujeres, de los cuales 3.563 el 22.2% son de cáncer de mama en mujeres y 1.056 defunciones durante el 2015. A nivel mundial, esta enfermedad ocasiona el 30 % de mortalidad por enfermedades metastásicas en mujeres de edades de entre 40 y 55 años, por lo que en América Latina y el Caribe es la primera causa de muerte por neoplasias malignas en mujeres (Urdaneta et al., 2016).

De acuerdo con cifras obtenidas por el Registro Nacional de Tumores, SOLCA Quito (2023) muestran que se diagnosticaron 4612 casos entre 2015 y 2019 de pacientes en las diferentes fases de la enfermedad, de ellos el 62% son residentes de la ciudad de Quito, el resto provienen de otras ciudades.

Las mujeres con cáncer de mama experimentan afectaciones en distintas áreas de su vida, como el entorno familiar, la relación con su pareja, espacios laborales y aspectos sociales, debido en gran parte, a que se fundamentan en las creencias, el impacto emocional de la enfermedad y las motivaciones (García-Viniegras, 2007).

Por otro lado, según Brandão et al. (2016) las estrategias de regulación emocional son el conjunto de herramientas necesarias para afrontar adecuadamente la respuesta a síntomas estresantes como ansiedad, tristeza, ira, culpa, miedo a la muerte y al sufrimiento. Estos mismos autores Brandão et al. (2016) indican que este tipo de respuesta se manifiestan en una persona diagnosticada con cáncer de mama, lo que, si no se regula adecuadamente, afecta en su adaptación psicológica, el sistema endocrino, el funcionamiento inmunológico y el bienestar psicológico.

Es importante indagar acerca de la relación entre las estrategias de regulación emocional y el bienestar psicológico de pacientes con cáncer de mama, ya que, existe una vinculación con síntomas del estado de ánimo que presenta la enfermedad (Lee, 2019). Del mismo modo, es relevante determinar esta relación, debido a que demuestra ser beneficiosa en la reducción en el malestar emocional, se recurren a estímulos agradables que se reflejan positivamente en el bienestar psicológico y reducen la influencia de las emociones negativas (Kovač et al., 2020).

Cáncer de mama

El cáncer de mama es una enfermedad sistémica, multifactorial, polimorfa que se distingue de otras por la proliferación maligna, rápida, desorganizada y descontrolada de células con genes mutados que pertenecen a diferentes tejidos de una glándula mamaria (López-Sánchez et al., 2019). El proceso que conlleva el recibir el diagnóstico dirige a la paciente a enfrentar estados de vulnerabilidad, preocupación, confusión, incertidumbre y desesperanza. Esto resulta en la disminución de su autoestima, sentimiento de inferioridad, enojo, culpabilidad, pena, miedo e incluso puede generar trastornos como la depresión y la ansiedad (Rivera-Cruzatt et al., 2023).

Se ha visto en algunos estudios Wang et al. (2014) que el uso de estrategias de regulación emocional reduce el estado de ánimo adverso y alivia los síntomas cognitivos rápidamente en pacientes con cáncer de mama, algo que es beneficioso para una rehabilitación eficaz y un mejor bienestar psicológico.

Estrategias de regulación emocional

Las estrategias de regulación emocional, según Garnefski et al. (2007) se dividen en dos tipos según los efectos de su uso en adaptativas y desadaptativas. Las adaptativas indican efectos positivos de su uso en la reducción del afecto negativo, mejoramiento del funcionamiento de las relaciones interpersonales y beneficios para la salud psíquica y física en general (Kovač et al., 2020). Algunas de estas estrategias de regulación emocional adaptativas incluyen el Poner en perspectiva, la Aceptación, el Reenfoco positivo, la Reevaluación positiva y Reenfocarse en la planificación (Medrano et al., 2013).

La estrategia de Poner en perspectiva hace referencia a todos aquellos pensamientos que permiten dejar de lado la gravedad de un evento o enfatizar la relatividad al compararlo con otros hechos (Jermann et al., 2006). La Aceptación se basa en asumir los pensamientos y sentimientos sobre un acontecimiento estresante y resignarse a lo sucedido (Betegón et al., 2022). El reenfoque positivo hace referencia a pensar en cosas alegres y agradables en vez de centrarse en el evento o experiencia, estrategia que se diferencia de la Reevaluación positiva, ya que, esta se enfoca en los pensamientos capaces de crear un significado positivo para el evento dirigido al de crecimiento personal (Garnefski et al., 2007). Reenfocarse en la planificación es una estrategia que conlleva pensar en qué se debe hacer para influir en las posibles consecuencias de un evento negativo (Orgilés et al., 2019).

Por otro lado, las estrategias desadaptativas se asocian a prácticas que aumentan los síntomas de ansiedad y depresión, un malestar prolongado y más pronunciado, dolor intensificado, una presión arterial más alta y reducción de la calidad de vida (Schetsche et al., 2023). Dentro de las estrategias de regulación emocional desadaptativas se encuentra que Autoculparse, Rumiación, Catastrofización y Culpar a otros son estrategias que, en comparación con otras, están relacionadas con instrumentos que evalúan la ansiedad y depresión (Domínguez y Medrano, 2016).

Autoculparse se entiende como la tendencia del paciente a culparse a sí mismo por un acontecimiento estresante de la vida (Araujo et al., 2020). La rumiación representa un enfoque y preocupación intensa sobre los pensamientos y sentimientos propios experimentados en relación con un evento estresante, lo que afecta negativamente al bienestar de los pacientes, ya que, conduce a una escalada del malestar emocional y contribuye a una mayor angustia emocional (Kovač et al., 2020). La Catastrofización es la predisposición de una persona a tener pensamientos que anticipan consecuencias exageradas o desproporcionadas de una situación en específico, lo cual aumenta en consecuencia la sensación de indefensión (Reyes-Pérez et al., 2021). Culpar a otros está orientado a direccionar la responsabilidad a otras personas y a las circunstancias que llevaron a generar el evento estresante (Oftadehal et al., 2012).

Bienestar psicológico

En relación con el bienestar psicológico, se estableció que existe una relación entre el nivel de satisfacción como un indicador de bienestar psicológico (Díaz et al., 2006). El bienestar psicológico se desenvuelve a lo largo del ciclo de vida, el cual se comprende como un modelo multidimensional que integra componentes relacionados con el proceso de desarrollo humano como la autonomía, la autoaceptación, las

relaciones positivas con otros, el dominio ambiental, el propósito en la vida y crecimiento personal (Ballesteros, et al., 2006).

La autoaceptación es uno de los pilares principales del bienestar, ya que permite observar si una persona tiene una actitud positiva hacia sí mismo, reconociendo y aceptando los múltiples aspectos del yo, incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones (Miguel et al., 2008). Otro criterio es la facultad de mantener relaciones positivas con otras personas, esto mediante la conservación de relaciones interpersonales cercanas, satisfactorias y de mutua confianza, en donde exista una preocupación por el bienestar de otros, siendo capaz de desarrollar empatía, afecto e intimidad (Tomas et al., 2010). La autonomía, la cual se enfoca en el nivel de independencia y autodeterminación tiene una persona, lo que evalúa si puede regular su conducta internamente, como se realizan sus autoevaluaciones y su capacidad de resistir presiones sociales para pensar y actuar (Gallardo y Moyano, 2012). El dominio del entorno mide la habilidad personal para elegir o crear entornos que satisfagan los deseos y necesidades propias, lo que a su vez genera una sensación aumentada en el control sobre su mundo (Díaz et al., 2006). El propósito en la vida se relaciona más con las metas y el sentido de dirección, esto va a la par con la conservación de creencias que proporcionan el sentido a la vida (Meier y Oros, 2019). El crecimiento personal se entiende como la sensación de desarrollarse continuamente, en el cual la persona aumenta y sobre escribe su potencial, abierto a nuevas experiencias con el fin de cambiar y redireccionar la orientación de su conducta (Aranguren y Irrazabal, 2015).

Existen estudios que comprueba la decaída en pacientes con cáncer de mama de la calidad de vida y el bienestar psicológico en comparación a pacientes con

diagnósticos de enfermedades diferentes, debido a la afectación significativa sobre la percepción de los síntomas por parte de la paciente (Ahoiee et al., 2017).

En un estudio con una muestra de 1032 mujeres con cáncer de mama de una edad media de 47,54 años en China, se ejecutó un análisis factorial confirmatorio contando con variables sociodemográficas y el Cuestionario de Estrategias de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ); mostraron resultados que determinaron, no solo su invariancia de medición entre grupos sociodemográficos, sino que lo consideraron como una herramienta útil para evaluar los componentes cognitivos de la regulación emocional (Li et al., 2019).

En otro estudio realizado con una muestra de 30 mujeres de 47,47 años en promedio que contaban con el diagnóstico de cáncer de mama en Cádiz Guil et al. (2016), se administró la adaptación al español por Díaz et al. (2006) de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff; se confirmó que el trabajo de la capacidad de las mujeres con cáncer de mama de moderar las emociones negativas y capacidad de adaptación, originadas por el diagnóstico y las consecuencias derivadas de su tratamiento, podrían influenciar al incremento de su bienestar psicológico .

En otra investigación, cuyo objetivo era validar el Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ) en pacientes con Cáncer de mama de México, se usó una evaluación de la conformación factorial que surgiera de manera exploratoria (AFE); se concluyó que las propiedades psicométricas eran consistentes con validaciones previas, por lo que se consideran medidas para identificar factores individuales asociados con problemas psicológicos y diseño de posteriores intervenciones terapéuticas (Gálvez-Hernández et al., 2018).

Para el presente estudio, identificará la relación entre las estrategias de regulación emocional y el bienestar psicológico en pacientes con cáncer de mama, mediante un análisis descriptivo y correlacional de las dimensiones de la adaptación al español de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y el Cuestionario de Estrategias de Regulación Emocional Cognitiva (CERQ). Estos serán aplicados a una muestra de mujeres que hayan recibido el diagnóstico de cáncer de mama, en unidades hospitalarias de la ciudad de Quito aún por determinar de forma aleatoria.

Metodología

El enfoque que con el que se trabajará en esta propuesta es cuantitativo. Esto se debe a que este enfoque es utilizado en investigaciones que intentan medir variables a través del uso de técnicas estadísticas para un análisis de los datos, con la intención de describir, explicar, predecir sus causas y efectos mediante del método hipotético-deductivo (Sánchez, 2019).

El diseño utilizado será no experimental correlacional, cuyo objetivo será determinar la relación entre el uso de estrategias de regulación emocional y el bienestar psicológico de pacientes con cáncer de mama. Se entiende como diseño correlacional el que está dirigido al establecimiento de relaciones entre dos o más variables en la misma población o poblaciones diferentes, en las que se involucra el análisis y exploración de parámetros como la varianza (Curtis et al., 2016).

Participantes

La siguiente propuesta de investigación se enfocará en mujeres con cáncer de mama. La muestra será obtenida de unidades hospitalarias de la ciudad de Quito aún por determinar. De acuerdo con un análisis de poder estadístico, se reclutarán al menos 82

mujeres con cáncer de mama, considerando un tamaño de efecto medio ($f=0,3$), alfa de Cronbach de 0.5 y poder del 80%.

Instrumentos

Cuestionario de estrategias de regulación emocional cognitiva (CERQ; Garnefski et al., 2007).

Este cuestionario consta de 36 ítems, el cual muestra una validez factorial y alta confiabilidad de Alpha de Cronbach entre 0,75 y 0,87, divididos en 9 estrategias utilizadas como Rumiación, Catastrofización, Autoculparse, Culpar a Otros, Poner en perspectiva, la Aceptación, el Reenfoco positivo, la Reevaluación positiva y Reenfocarse en la planificación. La calificación de estos factores se da mediante una escala Likert, de Casi nunca (1) a Casi siempre (5). Cuanto más alta sea la puntuación sumada de cada factor, mayor será el uso de esa estrategia de regulación emocional, en cambio, las puntuaciones más bajas indicarán un uso menos frecuente.

Escala de bienestar psicológico (Ryff, 1989).

Se utilizará la versión al español de bienestar psicológico de Ryff, adaptada por Díaz et al. (2006), la cual presenta una fiabilidad de 0,70 y 0,84, y comprende 29 ítems, los cuales se dividen en 6 factores como Autoaceptación, Relaciones Positivas, Dominio del Entorno, Propósito en la Vida, Crecimiento Personal y Autonomía. La calificación de estos factores se da por una escala de tipo Likert, los cuales van de (1) totalmente en desacuerdo y (6) totalmente de acuerdo. Mientras más alta sea la puntuación sumada de cada factor, mayor será el nivel de dominio, por el contrario, las puntuaciones más bajas mostrarán un bajo nivel de dominio.

Procedimiento

Las participantes serán contactadas en la unidad hospitalaria en la que hayan recibido con anterioridad el diagnóstico de cáncer de mama, en donde se les informará acerca del objetivo e intención del presente estudio mediante un consentimiento informado escrito en el que podrán decidir si participar. Además, se les informarán que la participación será voluntaria, anónima y que se podrá interrumpir voluntariamente en el momento en el que lo deseen.

Posteriormente, se realizará la aplicación del CERQ y la adaptación de la Escala de bienestar psicológico de Ryff, esto durante un único encuentro por participante de 45 minutos por cada cuestionario, intercalados por 30 horas de descanso. Esto se realizará en un espacio dentro de la unidad hospitalaria, garantizando así la continuidad de la administración sin ninguna interrupción.

Una vez obtenido los resultados de cada cuestionario, se procederá a realizar el análisis estadístico, el cual se dividirá en descriptivo y de correlación mediante el programa estadístico “R studio”, donde se pueda contrastar las medias, las desviaciones estándar y las puntuaciones mínimas y máximas obtenidas de los instrumentos empleados anteriormente.

Resultados esperados

Por un lado, se espera que de los en resultados del análisis de correlación, se encuentre una correlación directa fuerte entre los puntajes de las estrategias de regulación emocional adaptativas y un alto nivel en el bienestar psicológico de las pruebas. Además, se espera encontrar una correlación inversa entre puntuaciones de estrategias de regulación emocional desadaptativas y un alto en el nivel de bienestar psicológico.

Por otro lado, con el análisis de estos datos se espera obtener una percepción más integral de cómo las pacientes usan las estrategias para regular sus emociones una vez obtenido el diagnóstico de cáncer de mama, y cómo el uso de estas estrategias influyen en su bienestar psicológico.

Este tipo de estudio correlacional permitirá realizar importantes contribuciones al conocimiento científico, como la forma adecuada de evaluar aspectos estadísticos descriptivos como el nivel de bienestar psicológico en pacientes con cáncer de mama. Adicionalmente, la información obtenida sobre el tipo de estrategia de regulación emocional usada por cada paciente podría llegar a ser beneficiosa para la creación de diseños para la intervención psicológica, con fin de mejorar la calidad de vida de las pacientes al momento de enfrentar la enfermedad en cualquier etapa del proceso.

Referencias

- Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer - Organización mundial de la salud. 2020. *Ecuador Source: Globocan 2020*.
<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/218-ecuador-fact-sheets.pdf>
- Ahoiee, K., Faramarzi, M., & Hassanzadeh, R. (2017). Psychological well-being of patients with breast cancer and its relationship with emotional intelligence. *Journal of Babol University of Medical Sciences*, 19(8), 20-27.
<http://dx.doi.org/10.22088/jbums.19.8.20>
- Aranguren, M., & Irrazabal, N. (2015). Estudio de las propiedades psicométricas de las escalas de bienestar psicológico de Ryff en una muestra de estudiantes argentinos. *Ciencias psicológicas*, 9(1), 73-83.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212015000100008&script=sci_abstract&tlng=pt
- Araujo, A. P. de C., Gadelha, M. N., & Melo, R. P. (2020). Evidence of validity, reliability and psychometric parameters of the items of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Short (CERQ-Short). *Psico-usf*, 25(3), 547-559.
<https://doi.org/10.1590/1413-82712020250312>
- Ballesteros, B. P., Medina, A., & Caycedo, C. (2006). El bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en Bogotá, Colombia. *Universitas psychologica*, 5(2), 239-258.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672006000200004&script=sci_abstract&tlng=en

Betegón, E., Rodríguez-Medina, J., Del-Valle, M., & Iurrtia, M. J. (2022). Emotion regulation in adolescents: evidence of the validity and factor structure of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3602.

<https://doi.org/10.3390/ijerph19063602>

Brandão, T., Tavares, R., Schulz, M., & Matos, P. (2016). Medición de la regulación emocional y la expresión emocional en pacientes con cáncer de mama: una revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica*, 43 , 114-127.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735815001373>

Curtis, E. A., Comiskey, C., & Dempsey, O. (2016). Importance and use of correlational research. *Nurse researcher*, 23(6). <https://doi.org/10.7748/nr.2016.e1382>

Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.

<https://www.redalyc.org/pdf/727/72718337.pdf>

Domínguez, S. A., & Medrano, L. A. (2016). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Regulación Cognitiva de las Emociones (CERQ) en estudiantes universitarios de Lima. *Psychologia*, 10(1), 53-67.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-23862016000100006&script=sci_arttext)

[23862016000100006&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-23862016000100006&script=sci_arttext)

Gallardo Cuadra, I., & Moyano-Díaz, E. (2012). Análisis psicométrico de las escalas Ryff (versión española) en una muestra de adolescentes chilenos. *Universitas*

psychologica, 11(3), 931-939. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672012000300021&script=sci_arttext

Gálvez-Hernández, C. L., Rivera-Fong, L., Linares-Buitrón, Á. V., Zapata-Barrera, S., Mohar-Betancourt, A., Calleja, N., & Villarreal-Garza, C. (2018). Validación del Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva en pacientes mexicanas con cáncer de mama. *Salud pública de México*, 60(5), 488-489.

<https://doi.org/10.21149/9191>

García-Viniegras, C. R., & González Blanco, M. (2007). Bienestar psicológico y cáncer de mama. *Avances en psicología latinoamericana*, 25(1), 72-80.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-47242007000100008&script=sci_arttext)

[47242007000100008&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-47242007000100008&script=sci_arttext)

Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M. M., & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(3), 141-149. DOI:

<https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>

Guil, R., Zayas, A., Gil-Olarte, P., Guerrero, C., González, S., & Mestre, J. M. (2016). Bienestar psicológico, optimismo y resiliencia en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, 13(1), 127.

https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2016.v13.n1.52492

Jermann, F., Van der Linden, M., d'Acremont, M., & Zermatten, A. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ). *European Journal of Psychological*

Assessment, 22(2), 126-131. <https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1027/1015-5759.22.2.126>

Kovač, A., Tovilović, S., Ignjatović, V., Popović-Petrović, S., & Tatić, M. (2020). El papel de las estrategias de regulación de las emociones cognitivas en la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes con cáncer de mama.

Vojnosanitetski pregleó, 77 (10). <https://doi.org/10.2298/VSP180205178K>

Medrano, L., Moretti, L., Ortiz, A., & Pereno, G. (2013). Validación del Cuestionario de Regulación Emocional Cognitiva en Universitarios de Córdoba, Argentina.

Psyche, 22(1), 83-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.2013.22.09>

Meier, L. K., & Oros, L. B. (2019). Adaptación y análisis psicométrico de las escalas de bienestar psicológico de Ryff en adolescentes argentinos. *Psyche*, 28(1), 1-16.

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282019000100108&script=sci_arttext&tlng=pt

Miguel, J. M. T., Moral, J. C. M., & Pardo, E. N. (2008). Modelos factoriales confirmatorios de las escalas de Ryff en una muestra de personas mayores.

Psicothema, 20(2), 304-310. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72720221.pdf>

Lee, J., Youn, S., Kim, C., Yeo, S., & Chung, S. (2019). The influence of sleep disturbance and cognitive emotion regulation strategies on depressive symptoms in breast cancer patients. *Sleep Medicine Research*, 10(1), 36-42.

<http://sleepmedres.org/journal/view.php?number=134>

Li, L., Li, S., Wang, Y., Yang, Y., & Zhu, X. (2019). Factor structure and measurement invariance for the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) among

women newly diagnosed with breast cancer. *Frontiers in psychology*, 10, 1132.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01132>

López-Sánchez, I., Casado-Méndez, P. R., Santos-Fonseca, R. S., Méndez-Jiménez, O., Estrada-Sosa, R., & Guzmán-González, A. J. (2019). Prevalencia de factores de riesgo del cáncer de mama en población rural femenina. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23(5), 563-572. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552019000500563&script=sci_arttext

Oftadehal, M., Mahmoodi-Kahriz, B., & Torrabini, M. (2012). Cognitive emotion regulation, depression and stress in Iranian students. *Neurosci Res Lett*, 3(1), 44-47. <https://www.researchgate.net/publication/232724844>

Orgilés, M., Morales, A., Fernández-Martínez, I., Melero, S., & Espada, JP (2019). Validación de la versión corta del Cuestionario de Regulación de las Emociones Cognitivas para niños españoles. *Revista de atención médica infantil*. 23 (1), 87-101. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1367493518777306>

Registro Nacional de Tumores, SOLCA Quito. (2023). *Boletín Epidemiológico, cáncer en cifras*. Vol. 03. <http://biblioteca.solcaquito.org.ec:9997/handle/123456789/894>

Reyes-Pérez, V., Cruz-Torres, C. E., & Alcázar-Olán, R. J. (2021). Validación del Cognitive Emotion Regulation Questionnaire kids (CERQ-k) en niños mexicanos. *Nova scientia*, 13(26). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-07052021000100111&script=sci_arttext

Ryff, C. D. (1989). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful ageing. *International journal of behavioral development*, 12(1), 35-55. <https://doi.org/10.1177/016502548901200102>

Rivera-Cruzatt, F. D., Cubillas-Espinoza, P. P., & Malvaceda-Espinoza, E. L. (2023). Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 39, 400-407. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n4/400-407/es/>

Sánchez, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 13(1), 102-122. <http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Schetsche, C., Gago-Galvagno, L., & Mustaca, A. E. (2023). Estrategias de regulación emocional y sus efectos sobre la intolerancia a la frustración: un modelo estructural. *CES Psicología*, 16(1), 88-110. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/6281>

Tomas, J. M., Meléndez, J. C., Oliver, A., Navarro, E., & Zaragoza, G. (2010). Efectos de método en las escalas de Ryff: Un estudio en población de personas mayores. *Psicológica*, 31(2), 383-400. <https://www.redalyc.org/pdf/169/16917017010.pdf>

Urdaneta, Y. S., Machado, J. R., Inciarte, N. V., Benítez, A. C., García, J., Zambrano, N. B., & De Villalobos, M. C. (2016). Conocimiento sobre cáncer de mamas y práctica del autoexamen de mamas en mujeres de edad mediana. *Revista Venezolana de Oncología*, 28(1), 37-51. <https://www.redalyc.org/journal/3756/375643222006/movil/>

Wang, Y., Yi, J., He, J., Chen, G., Li, L., Yang, Y., & Zhu, X. (2014). Cognitive emotion regulation strategies as predictors of depressive symptoms in women newly diagnosed with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 23(1), 93-99.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.3376>