

Efectos de la psicoterapia grupal en pacientes diagnosticadas con cáncer de mama

David Salcedo y Estefanía Villacrés

Programa: Desarrollo y Transformación Social

Línea: Ciencias Psicológicas

Fecha de defensa:

Director del proyecto: Gabriela Pazmiño, PhD.

Tutor Principal: Claudia Terán, Msc.

PALABRAS CLAVE

Psicoterapia grupal, cáncer de mama, impacto, diagnóstico, enfoque humanista, grupos de apoyo.

Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador



Resumen

Introducción: La terapia grupal en pacientes con cáncer de mama dependerá la intervención con el que se desarrollaran las diferentes experiencias y vivencias de las integrantes acerca de su enfermedad. Cuando una persona se halla en esta situación dolorosa tiene que hacer frente a múltiples miedos y temores, haciendo que su calidad de vida esté disminuida, sin embargo, todo depende del significado que la persona le dé a la enfermedad y de la conciencia que tiene sobre la misma.

Materiales y métodos: Para demostrar la eficacia de nuestra investigación, realizaremos grupos de apoyo enfocado a los factores terapéuticos de I. Yalom las cuales beneficiarán directamente a la población, cada intervención estará enfocada en la experiencia de las pacientes con respecto a la enfermedad.

Resultados: El grupo de apoyo ayuda a una mejor comunicación entre pacientes y a que el mismo sea cohesionado, ayuda a mejorar el estado de ánimo de las pacientes quienes están en el tratamiento oncológico y a su vez, dar un nuevo significado a la enfermedad.

Conclusión: El tema del cáncer de mama causa un gran impacto en este grupo de mujeres, ya que cada una comparte su forma de vivir el dolor. Conforme pasan las sesiones las pacientes se muestran más entusiasmadas en el grupo de apoyo y comienzan a establecer diferentes estrategias para afrontar la enfermedad no solo de forma individual sino también grupal.

KEYWORDS

Psychotherapy group, breast cancer, impact, diagnostic, humanistic approach, support group.

Introducción

El cáncer de mama en Ecuador se presenta en cifras realmente alarmantes, por año se datan 10.200 nuevos casos y fallecen alrededor de 4.000 mujeres. Sin embargo, en cuanto a la tasa de supervivencia, si el cáncer se ubica en un solo sitio, la persona podría sobrevivir hasta 5 años con un 99% probabilidad. (Monserate, et. al. Citado en Nuñez y Ramadán, 2016, pp. 14- 15).

Según la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA), el cáncer de mama es el que se da con mayor frecuencia en las mujeres tanto en países en desarrollo como en los desarrollados y las cifras aumentan en cuanto a su incidencia cada vez (2019, p.1).

En la ciudad de Quito, en el año 2016, existieron 641 muertes por cáncer de mama (Nuñez y Barragán, 2016, p. 15). Según la "Sociedad de Lucha contra el Cáncer" (SOLCA), se evidenció una incidencia de 355 nuevos casos de cáncer en Quito entre los años 2011 - 2013, este número

Abstract

Introduction: Group therapy in patients with breast cancer will depend of the style in which the experiences and the livings of the members about their disease develops. When a person finds itself in this painful situation he has to face multiple fears, causing life quality to be diminished, however, it also depends on the meaning that the person gives to the disease and the conscience that he has about it.

Materials and methods: To demonstrate the efficiency of our research that will benefit the patients directly, we will perform a support group, each intervention will be focused on the experience of each patient regarding their disease.

Results: A support group helps with a better communication between patients and with the cohesion in the group, it helps to improve the mood of the patients who are in the cancer treatment and to give a new meaning to the disease.

Conclusions: The issue of breast cancer causes a great impact in this group of women, each one of them shares their way to experience pain. As the sessions pass in the support group, the patients become more enthusiastic and they begin to establish different strategies to deal with the disease not only individually but also in group.

aumenta con las mujeres que vienen de otras provincias a la capital, con 628 casos, con el 50% entre las edades de 46 a 66 años (p.3, 2017). En Ecuador existe información sobre tipos de cáncer, cómo reducir el riesgo y datos estadísticos, sin embargo, la intervención psicológica no se toma en cuenta en esta población (SOLCA, 2017, p.1).

El acompañamiento psicológico no se evidencia en manuales o folletos dentro de la sociedad de lucha contra el cáncer. Amparo de Páez, directora de "Fundación Albergue de Amigos del mundo Frente al Cáncer" (FUDIS) menciona que: "todos los pacientes que llegan a la fundación, son en su mayoría de bajos recursos, por lo que algunos desconocen un proceso psicológico, sin embargo, otros pacientes si han recibido apoyo psicológico, pero por períodos cortos, aquí en la fundación les ayudamos con actividades grupales dentro del área religiosa, ocupacional y recreacional que les ayuda a estar de mejor ánimo" (2019).

Se documentó una entrevista realizada a una paciente de la fundación FUDIS N/N, esta refiere

que, cuando recibió la noticia del cáncer esta fue de forma sorpresiva y el discurso del doctor no fue el más adecuado para dar la noticia, además la paciente refiere que cuando comenzó con los síntomas de la enfermedad acudió en un inicio al médico más cercano de su pueblo, en donde le medicaba con medicinas generales lo cual no producía ninguna mejora, cuando ocurría esto, el doctor realizaba interconsulta a los hospitales en las ciudades, en donde ya recibían el diagnóstico de cáncer, de igual forma no lo hacían de la manera más empática, además de que no reciben la información adecuada al trasladarse a Solca Quito causando un cierto temor al cambio de ciudad (N/N, comunicación personal, 19 de diciembre 2019).

Según Rodríguez, en un estudio realizado a un caso de cáncer de mama, menciona que los efectos psicológicos al recibir la primera noticia del diagnóstico, les genera en un inicio un sentimiento de ansiedad, incertidumbre, depresión y miedo. Sin embargo, la esperanza también se hace presente en la paciente, por ende, requiere un proceso para adaptarse a la enfermedad, en donde requiere de tiempo, apoyo, exigencia e interés para el propio cuidado de la salud (2017).

Así mismo, Alonso y Bastos refieren que, la calidad de vida de una persona disminuye cuando se encuentra en una situación dolorosa y se enfrenta a varios miedos y temores, sin embargo, también manifiestan que todo depende del significado que la persona le dé a la enfermedad y de la conciencia que tiene sobre la misma (2011, p. 188).

Al respecto Font y Rodríguez, de acuerdo a los avances que existen en este tipo de tratamiento, la mayor parte de pacientes experimentan un impacto psicológico y dificultades en sus actividades cotidianas. Los estudios que mencionan los autores, sobre la calidad de vida, refieren que, “al menos una de cada 5 pacientes sufre dificultades emocionales” (2007, p. 424).

Por ende, las mujeres con esta enfermedad dejan de realizar actividades cotidianas que les brindaba bienestar y las cambian por un

dinamismo distinto, pueden verse afectadas en la nutrición, carencia de ejercicio, problemas de sueño, aislamiento, acercamiento al alcohol, tabaco y drogas. Un tratamiento psicológico grupal puede ser de gran ayuda, ya que les da a las pacientes el medio para brindar y recibir apoyo emocional, con esta dinámica ellas aprenden de las experiencias de las demás. Por lo cual, la terapia grupal será eficaz para aquellas mujeres que se encuentran en etapas semejantes de la enfermedad (American Psychological Association, 2010).

A su vez, Yalom menciona que, en la intervención grupal existe la posibilidad de que el grupo genere estos cambios terapéuticos de forma eficaz. El trabajo con el grupo de pacientes oncológicos tiene como beneficio el contacto con personas que atraviesan la misma enfermedad y la manera en cómo van afrontando. El poder compartir y poseer una comunicación abierta son herramientas de gran utilidad para que este grupo pueda atravesar de la mejor forma la enfermedad (2000, pp.17-161).

Fernández - Álvarez expone que, la psicoterapia de grupo, es armar un mecanismo en donde un conjunto de personas con diferentes motivos de consulta, tratan de formar una red de relaciones interpersonales para producir cambios que indirectamente desarrollarán transformaciones en esas organizaciones personales beneficiando al grupo que pidió ayuda (2016, p.596).

La terapia grupal, dependerá del estilo con el que se desarrollen las diferentes experiencias y vivencias de la enfermedad en las integrantes. Estos grupos lo que pretenden es tratar de dar apoyo a las dificultades emocionales desde la experiencia de la enfermedad y las dificultades intrapsíquicas (Die-Trill, 2007, p. 407).

La interacción grupal ayudará a que este grupo de mujeres sean conscientes sobre los sentimientos que produce el cáncer de mama, además podrán comparar sus sentimientos, actitudes y habilidades; así desarrollarán estrategias de afrontamiento y esperanza (Cruzado, 2013, p. 400).

Por lo tanto, de esta problemática surge la pregunta sobre los “efectos” que la terapia grupal tendrá en estas pacientes. En nuestro contexto nos realizamos la siguiente pregunta, ¿Cuál sería el efecto de la psicoterapia grupal en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama para abordar la situación de crisis?

Cáncer de mama y terapia grupal

Varios estudios entre ellos “la eficacia de la terapia grupal en cáncer de mama: variaciones en la calidad de vida” de Font y Rodríguez señalan que, al realizar terapia grupal se lograría una significativa mejoría en el estado emocional de las pacientes que forman parte del grupo terapéutico y esto las podría ayudar a la supervivencia (2004, p. 68). Por ende, se tratará de demostrar, que la terapia grupal será beneficiosa por la interacción que se realizará con el grupo mediante la observación para generar cambios personales y disminuir ese malestar psicológico. (Ascencio, 2003, p. 63).

Siendo así, la terapia grupal se convierte en una herramienta que permite integrar aspectos de la interacción social los cuales son terapéuticos. Algunos de estos factores suelen estar ausentes en sesiones individuales, por lo que Yalom propone como factores curativos de grupo, que integra, por ejemplo, la cohesión de grupo, altruismo, aprendizaje interpersonal, catarsis, comprensión de sí mismo entre otras, permitiendo dar un impacto positivo en la supervivencia de estas mujeres. Con el grupo se trabajará desde una asistencia externa donde las pacientes participarán de forma voluntaria cada semana (Juárez y Almanza, 2011, pp. 139 - 140).

Es importante mencionar que el grupo de pacientes con el cual se pretende trabajar, no es permanente, es decir, están presentes en la fundación mientras dure su tratamiento oncológico, en el caso de que este factor sea considerado una limitante, se procederá a realizar un grupo de apoyo en el cual cada sesión estará enfocada en los factores terapéuticos Yalom, de esa manera, a pesar de las limitantes presentadas se podrá realizar intervenciones

terapéuticas donde que las pacientes salgan beneficiadas.

Por consiguiente, las terapias grupales tendrán como resultado un desarrollo hacia una mejor calidad de vida y la capacidad de adaptarse a la enfermedad desde otra visión. Como lo menciona Rodríguez y Font, esto genera un cambio importante en cuanto a las actitudes, emociones y conducta, que surgirá en este “intercambio de experiencias, autoconocimiento y el apoyo mutuo” (2013, pp. 276 - 277).

Die -Trill propone los diferentes tipos de grupos:

Grupo de sesión única: Este tipo de grupo tiene una connotación menos amenazante, ya que no son reuniones continuadas. El fin de este grupo es el expresar sus emociones de forma eficiente. Mediante tareas, se trabaja con pacientes hospitalizadas; dentro de este mismo grupo a su vez se trabaja con pacientes con diferentes tipos de tratamientos como mastectomías, lumpectomía, quimioterapia y radioterapia, así mismo tienen la facilidad de expresar la experiencia del cáncer y desarrollar habilidades de afrontamiento. Además, el grupo especializado tiene que sentar las bases y la forma de trabajo con el grupo (2007, pp. 407 - 408).

Grupo de duración limitada: el objetivo de este grupo es realizar sus intervenciones terapéuticas en un tiempo entre 8 - 12 semanas, se planifican sesiones con temas específicos, definidos previamente. El profesional trabajará en varias temáticas además de psicoeducación sobre el cáncer y tratamiento médico, es una guía hacia cuestiones emocionales de sí mismas y será más fácil para el profesional involucrarse de esta manera. Como ventaja las personas que participan en este grupo tienen un mayor compromiso para acudir a las sesiones por la corta duración que facilita la cohesión grupal y la interacción en el grupo para una mejor comprensión y adaptabilidad de la enfermedad (2007, p. 410).

Psicoterapia grupal y grupos apoyo

Yalom refiere que el factor terapéutico principal es el de aprendizaje interpersonal, con la finalidad de aliviar aquellos síntomas que causan malestar encontrando un alivio y cambios en el patrón de relacionamiento. Se centrará en la experiencia como parte fundamental del grupo, en el que se desarrollaran sentimientos sólidos. El equipo de terapeutas lo que hará es trabajar en el aquí y ahora y el proceso autorreflexivo (Yalom, 2000, pp. 63 -66).

El fin de la psicoterapia de grupos en pacientes oncológicos es brindar a los pacientes una manera para que puedan compartir sus dificultades, esperanzas y habilidades al enfrentamiento de la enfermedad con las demás personas que están atravesando esta misma situación, según refiere Die-Trill 2013, estas intervenciones grupales son eficaces en la calidad de vida del enfermo, como por ejemplo, en el estado de ánimo, angustia, afrontamiento y funcionamiento físico, para que pueda tener una mejor familiaridad con la enfermedad y el tratamiento.

Terapia grupal permite a las pacientes comprender que no son sólo ellas quienes padecen de estas alteraciones emocionales, de esa manera estos encuentros grupales ayudan a que el concepto emocional que tienen las pacientes sobre la enfermedad mejore, permitiendo así una mejor experiencia física y afectiva de la enfermedad (Citado en Cruzado, 2013, pp. 398 - 399).

De acuerdo a lo que menciona Sullivan, cualquier alteración psicológica puede deberse a la carencia de la interrelación. Partiendo de este pensamiento, las intervenciones psicológicas deben estar direccionadas al fortalecimiento de esta interacción. Por ende, la psicoterapia grupal será beneficiosa para las pacientes con cáncer de mama, puesto que, este se enfocará en la compartición del significado personal de la experiencia de la enfermedad de cada participante, de esa manera favorecerá la interrelación (Vinograd e Yalom, 1999, p.22). Este tipo de encuentros son ideales para pacientes quienes se encuentran de forma permanente en un

establecimiento y su tiempo lo puedan brindar a los terapeutas, pues de ello dependerá encontrar el alivio al malestar.

Por otro lado, los grupos de apoyo pretenden realizar reuniones continuadas para la compartición de cada vivencia para afrontar situaciones difíciles conjuntamente (Breast Cancer, 2012).

Dentro del grupo de apoyo existe el de membresía abierta. Este es aquel que no requiere de un compromiso a largo plazo y es ideal para pacientes que están recibiendo un tratamiento y su cronograma no es uniforme. (Breast Cancer, 2012).

Die-Trill sugiere que, para generar estos grupos de apoyo, es importante describir de forma clara los objetivos, metodología y normas del grupo, esto con el fin de reducir fantasías poco realistas. A su vez, los terapeutas deben ser directivos y activos en las sesiones iniciales, motivando la participación con temas de interés, además anunciando los beneficios y la eficacia de mantener un grupo de apoyo (2007, p. 413).

Yalom propone los factores terapéuticos que funciona dentro de la psicoterapia de grupo, estas también serán tomadas en cuenta para trabajar en el grupo de apoyo:

- Infundir esperanza: Es fundamental en cada psicoterapia, no solo es la esperanza sino es la presencia para experimentarla e identificar cambios en el grupo (2000, p. 26).
- Universalidad: En el grupo terapéutico el fin es que las personas al comprender las situaciones problemáticas personales y el compartir con los demás les genera un gran alivio emocional (2000, p.28).
- Transmitir información: El terapeuta trata de dar instrucciones didácticas a los pacientes acerca del funcionamiento mental o físico (2000, p. 31).
- Altruismo: Cuando el paciente forma parte de esta experiencia es muy útil ya que es una herramienta gratificante donde

aumenta la autoestima del paciente centrándose en sí mismo (2000, p. 36).

- Desarrollo de técnicas de socialización: El entorno que se desarrolla el grupo psicoterapéutico es perfecto para practicar y aprender nuevas habilidades sociales (2000, p. 38).
- Comportamiento imitativo: Cada miembro del grupo favorece la observación del otro con similares problemas (2000, p. 41).
- Catarsis: El hecho de compartir cada mundo interior y emociones de los pacientes ayudan a que se sientan aceptados pese a que pueda que ciertos sentimientos resulten poco deseados para sí mismo (2000, p. 42).
- Recapitulación correctiva del grupo familiar primario: En algunos pacientes al momento de realizar historias de experiencias insatisfactorias surgen desde la familia primaria, y muchas veces se vuelven a re interpretarse en el grupo y esto debe recapitular la participación del terapeuta es cuestionar y tratar de examinar los roles fijos y estar en alerta para que experimenten otros comportamientos (2000, p. 38).
- Factores existenciales: Los diferentes hechos emocionales existenciales juega un papel importante en la terapia que está presente en la terapia grupal, existiendo un límite y responsabilidad en la autonomía y las diferentes formas de vivir recae sobre cada uno (2000, p. 44).
- Cohesión del grupo: Es necesario que en los grupos terapéuticos se genere aceptación y apoyo mutuo (2000, p. 45).
- Aprendizaje interpersonal: Es un factor en que el terapeuta se considera como una persona con conocimientos acerca de la importancia en las relaciones interpersonales generando experiencias emocionales para el éxito terapéutico (2000, p.52).

Es importante mencionar también que, el grupo no puede ser manejado con eficacia si es que en este se establece una jerarquía o una dicotomía como lo menciona Yalom, para tener efectividad de los terapeutas deben manejar el “nosotros” especialmente cuando se trata de una enfermedad donde el paciente hace frente a la muerte, la ansiedad de este tema debe ser compartido entre los conductores y los pacientes (2000, p. 167).

Materiales y métodos

Para demostrar la eficacia de nuestra investigación, realizaremos terapias grupales las cuales beneficiarán directamente a las pacientes, cada intervención estará enfocada en la experiencia de cada paciente con respecto a la enfermedad, tomando conciencia con las demás personas del grupo que están atravesando la misma enfermedad para “mejorar su calidad de vida” (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista-Lucio, 2003, p.509).

En nuestro estudio participaron 4 mujeres pacientes de SOLCA, que albergan en la Fundación FUDIS, diagnosticadas con cáncer de mama y que están recibiendo tratamiento de radioterapia y quimioterapia en estadio 0 que significa que el tumor está en un solo sitio y no existe metástasis (Instituto Nacional del Cáncer, 2015).

Las edades comprendidas de las pacientes son entre los 40 – 60 años.

Para la intervención, las pacientes firmaron un consentimiento informado donde aceptan una intervención psicológica grupal, misma que servirá para un estudio.

Se utilizaron criterios de inclusión y exclusión, mismos que se detallan a continuación.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.
- Pacientes con hallazgos iniciales.
- Pacientes entre los 40 - 60 años.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con recidiva de la enfermedad.
- Pacientes con metástasis.
- Pacientes con grado 3 y 4 con cáncer de mama
- Pacientes con otro tipo de cáncer en su cuerpo.
- Pacientes mayores de 60 años.
- Pacientes con trastornos psicológicos
- Pacientes con consumo problemático de drogas y alcohol

El grupo fue conducido por un terapeuta y co-terapeuta. Se realizó 8 sesiones con una duración de 1 hora a 1 hora y media. Se trabajará como grupo de apoyo con los factores terapéuticos de Yalom con los siguientes temas:

- Sesión 1: Transmitir información
- Sesión 2: Catarsis e infundir esperanza
- Sesión 3: Universalidad
- Sesión 4: Altruismo
- Sesión 5: Desarrollo de técnicas de socialización
- Sesión 6: Transmitir información
- Sesión 7: Aprendizaje interpersonal.
- Sesión 8: Cohesión de grupo.

Debido a la impermanencia en el tiempo este grupo será abierto, puesto que, son mujeres que están recibiendo el tratamiento oncológico (Breast Cancer, 2012). La experiencia de cada mujer será expuesta con las demás y será moderado por parte de los terapeutas, este intercambio de información ayudará al control de sentimientos y manejo de emociones (American Society of Clinical Oncology, 2018).

Para obtener la pertinencia de la investigación desde el enfoque cualitativo se realizará una encuesta la cual consta de 8 preguntas basadas en los factores terapéuticos trabajados en la intervención, esta se realizará al finalizar el proceso, de esa forma se identificará los diferentes puntos de vista de cada paciente y los cambios que ha generado durante las sesiones.

Lo que se pretende es dar apoyo a las dificultades emocionales desde la experiencia de la enfermedad y las dificultades intrapsíquicas, se trabajará también con la interacción como

principal herramienta, siendo esta de gran utilidad para que este grupo pueda atravesar de la mejor forma la enfermedad.

Resultados

En el grupo de pacientes diagnosticadas con cáncer de mama, en una sesión inicial se trabaja con el factor terapéutico de transmitir información de Yalom, se realiza un encuadre donde se informa de manera debida lo que es un proceso psicoterapéutico y de cómo este será de beneficio para ellas, a su vez, las pacientes transmiten su experiencia emocional en cuanto al cáncer de mama manifestando el miedo y la angustia que produce esta enfermedad.

En un segundo momento con el grupo de pacientes con cáncer de mama se trabaja con el factor terapéutico de catarsis e infundir esperanza, en esta sesión compartieron lo impactante de la noticia de su diagnóstico y del apoyo que ellas recibieron de sus familiares, siendo que en algunos casos su familia les dio total apoyo y en otras no, a su vez mencionaron aquello que les da esperanza, entre las más mencionadas están: la religión, la familia, la amistad entre sus compañeras, sus hijos y sus parejas, sin embargo, al topar el tema de los hijos ellas comunican mucha tristeza tanto por la distancia como por el hecho de saber que pueden perecer y ellos se queden sin guía. Hablan sobre la depresión que en un inicio sintieron y que lograron vencerlo gracias a la fe de poder vencer a la enfermedad.

En una tercera sesión se trabajó con la universalidad como factor terapéutico, las pacientes experimentaron un gran alivio emocional y lograron dar un nuevo concepto a la enfermedad, los más relevantes fueron optimismo, alegría, armonía, entusiasmo y cariño. Esto ayudó a un cambio en su estado de ánimo, mencionaron que se sentían más alegres y tranquilas sabiendo que esa enfermedad puede tener otro significado y de esa manera poder sobrellevarlo y vencer a la enfermedad.

En la cuarta sesión, se intervino con altruismo como factor terapéutico, nuevamente las pacientes muestran un alivio significativo y un cambio en su estado de ánimo, relatan la importancia de quererse a ellas mismas como un factor para vencer a la enfermedad, manifiestan que después de un largo día pueden sentirse alegres y con una tranquilidad que por lo general a esa hora no la sienten, mencionan que se sienten más unidas en su amistad y que ahora pueden salir a disiparse por la ciudad.

Al encontrarnos en una quinta sesión se trabajó con el factor terapéutico de desarrollo de técnicas de socialización. Nos encontramos con nuevas integrantes que habían escuchado de este proceso, estas se mostraron cohibidas, en ellas se pudo evidenciar una mayor disposición al momento de realizar la dinámica, al final de la sesión se pudo notar una diferencia en cuanto a su integración.

La sexta sesión, se realizó con el factor de transmitir información con el tema del autocuidado. Las pacientes denotan interés en la nueva información adquirida, aparte de esto recalcan la importancia de siempre mantenerse con una imagen corporal adecuada ya que esto les genera un estado de ánimo positivo.

Aprendizaje interpersonal se trató en el séptimo encuentro. En esta etapa el grupo se muestra más cohesionado y proponen actividades para realizar después de su estadía en la fundación entre ellas, a su vez, mencionan que es importante mantenerse comunicadas para conocer el estado de salud, también manifiestan que al hablar entre ellas se sienten comprendidas y alegres.

En la octava sesión, se intervino con cohesión de grupo. Aquí las pacientes recalcan en la importancia de mantenerse unidas ya que esto les ha brindado la oportunidad de sentirse identificadas con otras personas que están pasando por lo mismo. Hacen un repaso desde el inicio de su estadía hasta el momento y mencionan que al crear una amistad esta ayuda no solo a sentirse aliviadas sino a un mejor desenvolvimiento en una ciudad desconocida y al proceso en general.

La intervención grupal tuvo como resultado una mejora general en el estado anímico de las pacientes, fue fundamental el trabajo con los factores terapéuticos, estos ayudan como eje transversal para la realización de las intervenciones. Antes de la ejecución de las sesiones grupales las pacientes mencionaron sentir miedo a la muerte debido a la enfermedad, sentirse tristes por la misma razón, el grupo se mostraba disperso y aun existían secuelas de la forma de haber recibido su diagnóstico. Se propuso operar de manera grupal y con ello se obtuvo que, las pacientes encontraron un sentido de esperanza y dispusieron del mismo para resolver aspectos de sus vidas, entre ellos la enfermedad, situaciones familiares y sociales; encontraron un alivio a sus emociones que antes les causaban malestar como la tristeza y miedo a morir; la información brindada por los terapeutas fue adecuada y la misma la utilizaron para no sentirse tristes, saber manejar la tristeza y para sentirse unidas entre compañeras; en cuanto a la cohesión de grupo se denota una notable mejora, refieren ahora tener más confianza y ser más unidas a partir de la compartición de experiencias; la mayoría de pacientes concuerdan con haber sentido miedo y tristeza como emoción inicial, después de las sesiones grupales manifiestan que su estado emocional actual es de alegría y esperanza.

Limitaciones:

Nos encontramos con algunas limitaciones dentro de la realización de este proceso, los cuales se resumen en: a) lugar de proveniencia de las pacientes; b) la no permanencia de las pacientes en la fundación; c) el cansancio debido a los tratamientos médicos; d) el estado de salud de las pacientes; e) la inviabilidad de aplicar baterías psicológicas

- a) Al ser de otras provincias las pacientes tienden a estar solamente en la capital al realizarse alguna intervención de quimioterapia o para algún chequeo médico, lo cual no permite que las pacientes culminen el proceso en su totalidad.

b) Precisamente como mencionado en el punto anterior las pacientes no son permanentes, a esto se suma algunas personas que se integran a la mitad del proceso, lo cual dificulta tener un resultado que se sostenga en el tiempo.

c) Esto también influye en gran manera sobre el estado de ánimo de las personas quienes estaban en el proceso, al recibir cualquier intervención médica como la radioterapia o quimioterapia hace que las pacientes experimenten efectos secundarios y se sientan indispuestas por trabajar.

d) Concatenado al punto anterior, muchas de ellas mencionan tener las defensas bajas lo cual hace que sean más susceptibles a adquirir una gripe lo cual genera un hostigamiento y por ende una no disposición por trabajar.

e) No es pertinente realizar evaluaciones psicológicas debido a la inestabilidad en cuanto a la permanencia de las pacientes dentro del grupo, otra limitante es que estas baterías requieren de un test y post-test y para ambos es necesaria la presencia de las pacientes.

Conclusión

El tema del cáncer de mama causa un gran impacto. En este grupo de mujeres cada una comparte una realidad de su dolor y luego, este se convierte en una sola opinión grupal. El discurso en un inicio trae resistencia al comentar ciertos temas, pero al intervenir se pudo evidenciar menos dolor en sus discursos, además de esto mencionaron sentirse de mejor ánimo al ir a los tratamientos oncológicos, mismos que en el pasado les producía miedo.

La experiencia vivida en cuanto al tratamiento de las pacientes mejora de manera notable al expresar las emociones que existen en ámbitos familiares, sociales y conyugales.

Conforme a la continuidad de las sesiones las pacientes se muestran más entusiasmadas en el

grupo de apoyo y comienzan a establecer diferentes estrategias para afrontar la enfermedad no solo de forma individual sino también grupal.

Estos espacios de grupos de apoyo son necesarios ya que permite desarrollar un concepto propio de esperanza, mismo que ayudan a contrarrestar el miedo al diagnóstico, tratamiento y resultados sobre la enfermedad.

Para formar un ambiente de empatía entre las pacientes y terapeutas es importante manejar el “nosotros”, de esa manera no se marca una jerarquía. Para formar una alianza terapéutica también fue importante realizar acercamientos personales antes y después de las sesiones donde las pacientes comentan temas diferentes a los tratados en terapia. Para que este rapport no se quebrante hay que tomar en cuenta los cambios en el estado de ánimo debido a los tratamientos de quimio y radioterapia.

Es pertinente trabajar como grupo de apoyo psicológico, de esa forma se brinda servicios a manera de seguimiento, y se puede llegar a ser parte de la red de apoyo de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama.

Referencias

- Alonso, C. y Bastos, A. (2011). Intervención Psicológica en Personas con Cáncer. *Clínica Contemporánea*. 2 (2), 187 - 207.
- American Psychological Association. (2010). *Cáncer de mama: Cómo puede la mente ayudar al cuerpo*. Washington D.C, APA. Recuperado de: <https://normasapa.com/como-citar-referenciar-paginas-web-con-normas-apa/>
- American Society of Clinical Oncology. (2018). *Grupos de Apoyo*. Recuperado de: <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-c%C3%A1ncer/c%C3%B3mo-buscar-apoyo-social-e-informaci%C3%B3n/grupos-de-apoyo>
- Arrieta, I., Cárdenas, J., García, M. y Castañeda. Afrontamiento y calidad de

vida con cáncer de seno: revisión bibliográfica una mirada desde la psicología de la salud. *Revista Universidad Católica Luis Amigó*. (3), 115 - 126.

Ascencio, L. (2003). Psicooncología: Abordaje grupal en pacientes con cáncer de mama. *Rev Hosp Jua Mex*. 70 (2), 63 - 66.

Breast Cancer Org. (2012). *Grupos de apoyo*. Recuperado de: https://www.breastcancer.org/es/tratamiento/medicina_comp/tipos/grupos_apoyo

Cruzado, J. (2013). *Manual de psicooncología Tratamientos psicologicos en pacientes con cáncer*. Argentina: Ediciones Pirámide.

Die-Trill, M. (2007). Tratamiento psicológico grupal para mujeres con cáncer de mama_ Una aproximación clínica. *Psicooncología*. 4 (2-3), 405 - 415.
Durá, E. y Ibañez, E. (2000). Psicología oncológica: Perspectivas futuras de investigación e intervención profesional. *Psicologia, Saúde e Doenças*. 1 (1), 27-43.

Fernández - Alvarez, H. (2016). *Integración y Salud Mental*. Argentina: DESCLEE DE BROUWER

Font, A. y Rodríguez, E. (2004). Eficacia de la terapia de grupo en cáncer de mam: variaciones en la calidad de vida. *Psicooncología*. 1 (1), 67 -86.

Font, A. y Cardoso, A. (2009). Afrontamiento en cáncer de mama: pensamientos, conductas y reacciones emocionales. *Psicooncología*. 6 (1), 27 - 42.

Font, A. y Rodríguez, E. (2007). Eficacia de las intervenciones psicológicas en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*. 4 (2-3), 423-446.

Instituto Nacional del Cáncer. (2015). *Estadificación del cáncer*. Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer>

/diagnostico-

estadificacion/estadificacion

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2017). *El cáncer de mama en Ecuador*. Recuperado de: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/el-cancer-de-mama-en-ecuador/>

Juárez, I. y Almanza, J. (2011). Abordaje psicoterapéutico en pacientes con cáncer de mama. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquitría*, 44 (4), 133 - 141.

Núñez, S. y Ramadán, C. (2016). *Calidad de Vida en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama en estadio II y III sometidas a mastectomía radical tratadas en el hospital de la sociedad contra el cáncer (SOLCA) núcleo Quito durante enero de 2014 diciembre de 2016*. [Tesis Inédita]. Universidad Católica del Ecuador, Quito.

Rodríguez, E. y Font, A. (2013). Eficacia de la terapia de grupo en cáncer de Mama: Evolución de las emociones desadaptativas. *Psicooncología*. 10 (2-3), 275 - 287.

Rodríguez, M. (2017). Impacto psicológico frente al diagnóstico de cáncer de mama. Primeras reacciones emocionales. *Index Enferm*. 26 (4). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300015

Sociedad de lucha contra el cáncer Ecuador. (2019). *Boletín epidemiológico N° 2*. Recuperado de: <http://www.estadisticas.med.ec/Publicaciones/2%20Boletin%20Epi%20Ca%20Mama%202019.pdf>

Sociedad de lucha contra el cáncer. (2017). *Incidencia del cáncer en Quito-Período 2011 - 2013*. Recuperado de: https://issuu.com/solcaquito/docs/rnt_2010_2013

Vinograd, S. y Yalom, I. (1996). *Guía breve de psicoterapia*. Barcelona: Paidós.

Yalom, I. (2000). *Psicoterapia existencial y terapia de grupo*. Barcelona: Paidós