



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO**

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ESTRATEGIAS QUE PROMUEVEN LA CAPACIDAD DE RESILIENCIA EN
PACIENTES CON CÁNCER QUE RECIBEN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA
EN EL HOSPITAL DE SOLCA NÚCLEO DE TUNGURAHUA EN EL PERIODO
MARZO – JUNIO 2022**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**AUTORA: MARÍA FERNANDA TELLO
GUIZADO**

TUTOR: MARÍA JOSÉ BOADA SURATY

Quito –Ecuador

2022

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, Tello Guizado María Fernanda con documento de identificación N° 0504455155 manifiesto que:

Soy la autora y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 26 de Julio del año 2022

Atentamente,



Tello Guizado María Fernanda

0504455155

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Tello Guizado María Fernanda con documento de identificación No. 0504455155, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor de la Sistematización de Experiencias de Intervención “Estrategias que promueven la capacidad de resiliencia en pacientes con cáncer que reciben tratamiento de Quimioterapia en el Hospital de SOLCA Núcleo de Tungurahua en el periodo Marzo – Junio 2022”, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 26 de Julio del año 2022

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, reading "Ma. Fernanda T.", with a small cross symbol above the first letter of the first name.

Tello Guizado María Fernanda


CI: 0504455155

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, María José Boada Suraty con documento de identificación N° 1713560678, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: Estrategias que promueven la capacidad de resiliencia en pacientes con cáncer que reciben tratamiento de Quimioterapia en el Hospital de Solca Núcleo de Tungurahua en el período Marzo – Junio 2022, realizado por María Fernanda Tello Guizado con documento de identificación N° 0504455155, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de Experiencia de Investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 26 de julio de 2022

Atentamente,



María José Boada Suraty
1713560678



SOLCA NÚCLEO DE TUNGURAHUA
Hospital Oncológico "Dr. Julio Enrique Paredes C."
DIRECCIÓN MÉDICA

Of. No. 014 - 22 - DM SNT
Ambato, 08 de agosto de 2022

Señora. Dra.
Ximena Andrade.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALECIANA.
Quito.-

Estimada Directora:

Es un honor dirigirme a usted y aprovecho la ocasión para hacer extensivo mi saludo más cordial y respetuoso.

En respuesta a su gentil oficio S/N del 08 de agosto del presente, al respecto del pedido de Autorización para la publicación del trabajo de titulación de la estudiante: **Tello Guizado María Fernanda** con C.I.# 0504455155, con el tema del proyecto: "ESTRATEGIAS QUE PROMUEVEN LA CAPACIDAD DE RESILENCIA EN PACIENTES CON CÁNCER QUE RECIBEN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA EN EL HOSPITAL DE SOLCA NÚCLEO DE TUNGURAHUA EN EL PERIODO MARZO-JUNIO 2022".

Es menester de esta Dirección dar a conocer que se ha **AUTORIZADO** la publicación del trabajo realizado con total éxito por la estudiante TELLO MARÍA FERNANDA.

Particular que pongo a su consideración para los fines pertinentes.

Muy Cordialmente,


Dr. Yamandú Alexander Jiménez Pontón
DIRECTOR MÉDICO
SOLCA NÚCLEO DE TUNGURAHUA.
2498228 - 2498288 Ext - 1170
secretaria.medica@solcatungurahua.org



Anexo. **Oficio de petición.**

Dedicatoria

A mis papitos Marianita y Jaime que con su apoyo y amor incondicional siempre han estado conmigo, a mis hermanos que han sabido darme consejos y sobre todo motivarme para conseguir todo aquello que deseo, a mis sobrinos Valentina y Matías quienes con su presencia me acompañaron en este proceso.

Para mis mejores amigas que han sido mi más bello regalo del cielo, mis compañeras de caminar, por acompañarme y sobre todo darme ánimos en los momentos más difíciles, a mi fiel compañera Marcy, quien ha sido mi más grande guía y fortaleza.

A mis seres de luz que desde el infinito siguen conmigo, compartiéndome de su fuerza y amor.

Y con todo mi corazón a mi mamita Casilda con quien comencé este maravilloso sueño, quien aun estando en el cielo ha sabido acompañarme durante todo mi caminar, para ella quien con sus oraciones ha logrado mantenerme de pie.

Te amo 1

- María Fernanda Tello

Agradecimiento

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a la Universidad Politécnica Salesiana, que con su espíritu salesiano ayudaron a mi formación profesional. A mi tutora Dra. María José Boada, quien con su paciencia me ha acompañado de una manera impecable en mi proceso de titulación.

Al Hospital SOLCA Núcleo Tungurahua, al Dr. Yamandú Jiménez y de manera especial a Paula López. psicóloga clínica de la institución, quien con su gran conocimiento supo guiarme de la mejor manera durante mis practicas pre-profesionales.

A las participantes del grupo GAM, que con su entusiasmo e interés lograron conformar y sobretodo crear vínculos efectivos entre compañeras de lucha y a todos quienes han sido parte de este maravilloso sueño.

- María Fernanda Tello

Resumen

La estrategia primordial que promueve la capacidad de resiliencia es el Grupo de ayuda Mutua, el cual es un espacio en el que diversas personas que comparten un mismo problema o dificultad se reúnen para intentar superar o mejorar su calidad de vida.

Para la ejecución de la sistematización se utilizó una metodología cualitativa la que permitió entender las distintas vivencias de cada participante del grupo, ayudando así a la recopilación de información de las pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria. De la misma manera se contó con una metodología de apoyo que son los Grupos de Ayuda Mutua - GAM. Se emplearon dos instrumentos: el registro de cada sesión, y la prueba RS 14, de la versión en español de Resiliense Scale (RS) de Wagnild, la que permitió saber el nivel de resiliencia de cada paciente. Como resultados se muestra el proceso de conformación del grupo de ayuda mutua, presentando de qué se trata esta metodología para generar bienestar, proyectándose un fuerte sistema de apoyo para la construcción de recursos resilientes en quienes participaron del grupo.

Desde las dimensiones empleadas a partir de oportunidades, aprendizajes, cambios, relaciones y vínculos, manejo de emociones y objetivos a corto plazo, se denota su proyección en un breve periodo de tiempo a partir del vivir con alegría, ser felices y vivir el hoy, esta percepción actual se da desde la intervención del GAM.

Palabras claves: grupo de ayuda mutua, resiliencia, cáncer, calidad de vida.

Abstract

The primary strategy that promotes resilience is the Mutual Aid Group, which is a space where different people who share the same problem or difficulty meet to try to overcome or improve their quality of life.

For the execution of the systematization, a qualitative methodology was used, which allowed to understand the different experiences of each participant of the group, thus helping to collect information from patients receiving outpatient chemotherapy. In the same way, a support methodology was used, which are the Mutual Help Groups - GAM. Two instruments were used: the record of each session, and the RS 14 test of the Spanish version of Wagnild's Resiliency Scale (RS), which made it possible to know the level of resilience of each patient.

The results show the process of conformation of the mutual help group, presenting what this methodology is about to generate wellbeing, projecting a strong support system for the construction of resilient resources in those who participated in the group.

From the dimensions used from opportunities, learning, changes, relationships and links, management of emotions and short-term objectives, it is denoted its projection in a short period of time from living with joy, being happy and living today, this current perception is given from the intervention of the GAM.

Key words: mutual help group, resilience, cancer, quality of life.

Índice de contenidos

I.	Datos informativos del proyecto.....	1
	Nombre del proyecto.....	1
	Nombre de la institución.....	1
	Localización.....	1
	Delimitación del tema.....	1
II.	Objetivos de la sistematización.....	1
	Objetivo general.....	1
	Objetivos específicos.....	1
III.	Eje de la intervención o investigación.....	2
	Oportunidades:.....	2
	Cambios:.....	2
IV.	Objeto de la sistematización.....	3
V.	Metodología.....	3
VI.	Preguntas clave.....	4
	a) Preguntas de inicio.....	4
	b) Preguntas interpretativas.....	4
	c) Preguntas de cierre.....	4
VII.	Organización y procesamiento de la información.....	4
VIII.	Análisis de la información.....	5
	Categoría Oportunidades.....	6
	Cambios.....	6
	Relaciones y vínculos.....	7
	Objetivos a corto plazo.....	7
	Manejo de emociones.....	8

Aprendizajes	8
Segunda parte.....	8
IX. Justificación.....	8
X. Caracterización de los beneficiarios	10
XI. Interpretación	11
XII. Principales logros del aprendizaje	14
XIII. Conclusiones	15
XIV. Recomendaciones	16
XV. Referencias bibliográficas:.....	17

Índice de tablas

Tabla 1 Sesiones Semanales	5
Tabla 2 Datos Sociodemográficos	10
Tabla 3 Oportunidades - Aprendizajes	11
Tabla 4 Cambios	12
Tabla 5 Relaciones y vínculos - Manejo de emociones	12
Tabla 6 Objetivos a corto plazo	12

I. Datos informativos del proyecto

- **Nombre del proyecto**

Estrategias que promueven la capacidad de resiliencia en pacientes con cáncer que reciben tratamiento de Quimioterapia en el Hospital de SOLCA Núcleo de Tungurahua en el periodo Marzo – junio 2022.

- **Nombre de la institución**

Hospital Solca Núcleo Tungurahua

- **Localización**

El Hospital Solca Núcleo Tungurahua se encuentra ubicado en la provincia de Tungurahua, en el Cantón Ambato calles: Ignacio Vela, Sector: Izamba y Joaquín Vascones.

- **Delimitación del tema.**

Conformación del grupo de ayuda mutua GAM, con pacientes de 23 a 59 años, que reciben quimioterapia en el hospital SOLCA Núcleo Tungurahua en el periodo Marzo – junio 2022

II. Objetivos de la sistematización

- **Objetivo general**

Mostrar el proceso para la conformación del grupo de ayuda mutua con pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el hospital SOLCA Núcleo Tungurahua en el periodo Marzo – junio 2022

- **Objetivos específicos**

1. Conocer los factores que generan la resiliencia en las pacientes diagnosticadas con cáncer de hospital SOLCA Núcleo Tungurahua.
2. Presentar la metodología de grupos de ayuda mutua como estrategia que contribuye a la mejora de la calidad de vida de las pacientes.

3. Identificar un sistema de apoyo para la generación de elementos positivos en el comportamiento de las pacientes con un diagnóstico de cáncer en el hospital de SOLCA Núcleo Tungurahua.

III. Eje de la intervención o investigación

El eje de la sistematización de este proyecto está basado en la creación del Grupo de Ayuda Mutua, las categorías que han sido establecidas en el trabajo y que se desarrollaron en el transcurso de las 8 sesiones realizadas, son:

- **Oportunidades:** En este apartado se hace referencia a cada uno de los momentos en los que las pacientes encontraron situaciones que ayudaron frente a su diagnóstico.
- **Cambios:** Dentro de esta categoría cada una de las participantes tomo en cuenta todo aquello que han vivido, tanto lo bueno como malo y lo transformaron de forma positiva en conocimiento y fortaleza.
- **Relaciones y Vínculos:** Todas las participantes reconocieron de qué manera durante su proceso ha ido creando distintas formas de relación con personas de su entorno.
- **Objetivos a corto plazo:** Reconocieron que generar objetivos de una manera positiva ayudará a reevaluar su proyecto de vida y de esta manera lograran replantear prioridades.
- **Manejo de emociones:** En esta categoría lograron conocer y gestionar de una mejor manera las emociones que se encontraron o se encuentran presentes en su proceso de tratamiento.
- **Aprendizajes:** Se hace referencia a todo aquello que fue adquirido durante su experiencia desde su diagnóstico hasta el momento; y les ha permitido obtener nuevos conocimientos y habilidades.

IV. Objeto de la sistematización

- El objeto de la sistematización es el grupo de Ayuda Mutua (G.A.M.).
- El grupo GAM fue conformado por 5 participantes, siendo todas mujeres, con las cuales se logró realizar 8 sesiones; en la primera sesión se establecieron distintos acuerdos para el mejor funcionamiento del grupo, en las siguientes sesiones se consiguió el desarrollo de las oportunidades, los cambios, vínculos y afectos, objetivos a corto plazo y el manejo de las emociones, a partir de la quinta sesión estaban centradas en que las participantes tomen el control del GAM.
- La conformación del grupo se realizó desde el mes de marzo hasta el mes de junio del 2022, utilizando una de las aulas del hospital SOLCA Núcleo Tungurahua y de la misma manera la plataforma de zoom en las reuniones que fueron de forma virtual.

V. Metodología

La metodología utilizada es cualitativa ya que como lo manifiesta (Álvares, 2011), esta se interesa por captar la realidad social por medio de los ojos de la gente que está siendo estudiada, es decir, a partir del conocimiento que tiene el sujeto de su propio contexto, la técnica que se eligió fue la observación participante la misma que permitirá entender las distintas vivencias de cada participante del grupo, ayudando así a la recopilación de información de las pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria. De la misma manera se contó con una metodología de apoyo que son los Grupos de ayuda Mutua, el mismo que como lo menciona (Sampietro, 2002, pág. 3) es un espacio en el cual las personas que comparten un mismo problema se reúnen para intentar superar o mejorar su situación.

Para la recopilación de la experiencia del grupo GAM se utilizaron dos herramientas: en primer lugar, el registro de cada sesión, el cual permitió reunir datos de forma general de las sesiones semanales, (Anexo 1). El segundo fue la escala de resiliencia RS 14, que proporcionó datos en referencia al nivel de resiliencia de las participantes, (Anexo 2). Adicionalmente se realizó una indagación bibliográfica para continuar con la sistematización de toda la información que ha sido recolectada y de esta manera obtener los aspectos más relevantes de las participantes del grupo GAM.

Cada una de las sesiones tuvieron una modalidad de entrevista grupal la misma que permite obtener información de forma oral y personalizada (Bertomeu, 2016, pág. 2) habla sobre acontecimientos, experiencias, opiniones y existe más de una persona entrevistada, en la que se planteaba un tema y las personas participaban.

Si bien es cierto que dentro de una entrevista grupal no existen reglas generales, pero si tendrá que estar bien diseñada, de acuerdo con lo que se desee de la misma. Cada una de las sesiones contó con la misma estructura: Bienvenida, explicación de la actividad que se llevaría a cabo, introducción al tema que sería tratado, conclusiones y por último cierre.

Las participantes del grupo GAM tomaron la palabra en cuanto ellas creían pertinente, para el desarrollo del tema y sobre todo compartir sus experiencias, al concluir las intervenciones, se encontró una conclusión para el tema y sobre todo cual fue la enseñanza obtenida de la reunión.

VI. Preguntas clave

a) Preguntas de inicio.

¿Cuál fue la motivación para crear el grupo?, ¿Quiénes conformaron el grupo?, ¿Cuál fue la reacción de las beneficiarias del grupo?, ¿Cuáles fueron los principales inconvenientes para la conformación del grupo? ¿Existió colaboración por parte de las distintas áreas del hospital?

b) Preguntas interpretativas.

¿Cómo se establecieron las relaciones interpersonales entre las participantes?, ¿Cómo reaccionaron las participantes a los temas que fueron tratados?, ¿Las participantes sugirieron temas para ser tratados en las reuniones?

c) Preguntas de cierre.

¿Cómo reaccionaron las participantes al tomar el control del grupo?, ¿Consiguieron las participantes adaptarse a los roles establecidos?, ¿Las participantes identifican aspectos positivos que contribuyen a su plan de vida?

VII. Organización y procesamiento de la información

Previo a la creación del grupo GAM se realizó una reunión conjuntamente con el área de psicología y de dirección médica del hospital SOLCA Núcleo Tungurahua, para determinar

cuáles han sido las herramientas que como casa de salud han manejado para la generación de resiliencia con pacientes que se encuentran recibiendo su tratamiento de quimioterapia.

El proceso realizado con las participantes del grupo GAM, es mostrarles que ellas por su parte pueden seguir generando de distintas maneras esta capacidad y sobre todo crear redes de apoyo muy necesarias para el proceso en el que se encuentran, sin embargo, debido al número elevado de pacientes en el hospital, solo se tomó en cuenta a los pacientes que reciben quimioterapia ambulatoria y que residen en la ciudad de Ambato.

Para las reuniones se coordinó los días que no interfieran con sus citas médicas o tratamientos y fueron realizadas de la siguiente manera:

Tabla 1 *Sesiones Semanales*

Sesión #	Tema tratado	Fecha	Participantes
Sesión 1	Presentación de los miembros y descripción del grupo GAM	04/04/2022	2
Sesión 2	Oportunidades	19/04/2022	3
Sesión 3	Cambios	26/04/2022	2
Sesión 4	Vínculos y afectos	10/05/2022	3
Sesión 5	Objetivos a corto plazo	17/05/2022	3
Sesión 6	Manejo de emociones	25/05/2022	3
Sesión 7	Aprendizajes	31(05/2022	3
Sesión 8	Cierre	09/06/2022	4

Elaborado por : Tello María Julio 2022

VIII. Análisis de la información

Dentro de la investigación se plantea conocer el grado de resiliencia y como el grupo GAM aporta para la generación de este en las pacientes, mediante un enfoque cualitativo pues a través de esta investigación se puede determinar cualidades negativas y positivas, que permitieron

construir resiliencia. La población está conformada por cinco mujeres, pacientes diagnosticadas con cáncer, que se encuentran recibiendo quimioterapia ambulatoria, con las cuales se ha realizado intervenciones mediante el GAM, determinando el rango de sus edades de 23 a 48 años, donde las cinco mujeres se identificaron con el género femenino.

La investigación está centrada en saber cómo el Grupo GAM ayuda a las pacientes a generar resiliencia dentro de su proceso tratamiento, lo cual refleja estar centrado en su mayoría desde dimensiones subjetivas como las oportunidades, los cambios, los objetivos a corto plazo, las relaciones y vínculos, manejo de emociones y el aprendizaje.

En referencia con los datos que fueron recolectados mediante los dos instrumentos como son: el registro de casa sesión y la prueba RS 14, de la versión en español de Resiliense Scale (RS) de Wagnild (2009), expuestos en la metodología de la sistematización. Se realiza un relacionamiento de experiencias, en base a los datos obtenidos, en donde se encuentran las vivencias que cada una de las participantes trataron en las ocho reuniones del grupo GAM con las siguientes categorías:

- **Categoría Oportunidades**

Las pacientes consideran que el tratamiento para ellas ha sido una oportunidad de crecimiento, pero sobre todo de aprendizajes, para así poder lidiar con las situaciones que podrían llegar a presentarse en el transcurso de su vida. Sin embargo, comentaron que no siempre su pensamiento fue así, ya que al enterarse de su diagnóstico no supieron cómo reaccionar.

Refieren que a partir que se enteraron que serían candidatas al tratamiento pudieron entender que no todo estaba perdido. Las participantes concluyeron la reunión con una definición de oportunidad y mencionaron que *“La oportunidad es una esperanza”* (Participante 1). *“Las oportunidades son aprendizajes”* (Participante 2).

- **Cambios**

En la tercera reunión las participantes decidieron reunirse de forma virtual, puesto que para ellas es más fácil de esta forma por sus tiempos de tratamiento.

Dentro de esta categoría se hace hincapié en cuales han sido los cambios a los que las pacientes han tenido que someterse en su proceso de tratamiento. *“la vida se encuentra en una ruleta, que siempre está en movimiento y nos obliga a cambiar siempre”* (Participante 1) al no ser la primera vez en la que se encuentra recibiendo quimioterapia los cambios han sido igual de fuertes que en un primer momento, los cambios han sido percibidos como *“Innovación, versatilidad, dolor”* (Participante 2). Las participantes aprecian a los cambios de forma distinta cada una, desde la forma en la que les ha tocado vivir los mismos, ya que han tenido que someterse al tratamiento en etapas distintas de su vida.

- **Relaciones y vínculos**

Las participantes decidieron hablar a cerca de quienes han sido su apoyo durante el proceso de enfermedad y tratamiento, el hablar de este tema ha sido un tanto conmovedor para ellas, ya que empezaron a recordar todos quienes han sido su soporte, *“quiero agradecerle a mi familia y amigos, pero sobre todo a mi hijo, que con su apoyo me ha ayudado a salir adelante”* (Participante 1).

Lo más común de las participantes es que sus vínculos más cercanos son su familia, quienes han sido las personas que les han acompañado en todo este proceso, pero sin dejar de lado a aquellas personas que se han encontrado en el camino.

Las participantes comentan que este tema tiene mucho que ver con el agradecimiento que sientes por aquellos que están con ellas, pero sobre todo las muestras de cariño y la fortaleza que esto ha llegado a darles. *“Debemos ser fuertes por nosotras mismas y para nosotras”* (Participante 4).

- **Objetivos a corto plazo**

Al ser diagnosticadas de cáncer todo a su alrededor cambia, la forma de relacionarse, su aspecto físico y sobre todo los objetivos, puesto que empieza su vida a tener otro sentido y empiezan a tener nuevas prioridades.

Los objetivos que en alguno momento fueron trazados antes de su diagnóstico ha ido cambiando totalmente, ya que las cosas materiales han quedado por fuera, *“El objetivo principal es acercarme a mis hijos y a mi familia, porque yo no sé hasta cuando estaré aquí y quiero que se*

queden con un bello recuerdo” (Paciente 4). El principal objetivo de las participantes es ser felices, pero sobre todo lograr ver las cosas pequeñas de la vida y darles el valor que deben tener. En esta reunión en especial las participantes lograron abrirse mucho más, ya que hablaron a cerca de todas las cosas que querían hacer antes o que veían como prioridad.

- **Manejo de emociones**

El tema de las emociones no ha sido trabajado en ninguno de los ámbitos de las participantes y es por eso que este tema les resultó novedoso e interesante, ya que se mostraron interesadas a conocer primero que son las emociones, porque son importantes y cuáles son.

“El hablar de emociones aun me cohíbo mucho sobre todo con la tristeza y el miedo, es como que fuera más débil que las otras personas” (Participante 1). Las participantes concuerdan que al no saber sobre el tema no han podido tener herramientas para poderlas manejar de una mejor manera.

“Yo lo único que se hacer cuando me emocio mucho es llorar o me enojo mucho” (Participante 5), las pacientes comentan que ha sido una reunión muy amena ya que pudieron aprender de qué forma reaccionar, pero sobre todo que ninguna de las emociones es mala.

- **Aprendizajes**

A lo largo de la vida se ha experimentado muchos aprendizajes, los mismos que son de suma importancia para todos los procesos. *“uno de los aprendizajes que mi diagnostico me ha dejado es a ser paciente y a aceptar cada una de las cosas que llegan a mi vida”* (Participante 3),

El aprendizaje es una constante enseñanza que tanto la vida como las personas pueden ofrecer, *“Debemos aceptar las enseñanzas de una forma buena, pero sobre todo con una mentalidad positiva, para así acercarnos al cambio”* (Participante 2).

En esta séptima reunión las participantes compartieron cuales han sido sus mayores aprendizajes durante toda su vida y no solo aquellos que están centrados en este momento de su vida.

Segunda parte

IX. Justificación

El cáncer ocasionó el fallecimiento de 11 172 personas, en el año 2016 en el Ecuador, lo cual representó el 16,54% de la mortalidad general a nivel nacional; además, cerca del 51,33% de

estas muertes se ocasionó en mujeres con edades entre 60 años y más (66,45%). Así mismo, el 77,63% de estas muertes se registró en la zona urbana donde se concentra la mayor cantidad de servicios de atención médica especializada; y los cinco principales tipos de cáncer que ocasionaron un mayor número de fallecimientos en esta población fueron los tumores malignos de: estómago; colon, recto, ano; ovario; tráquea, bronquios, pulmón; hígado y vías biliares (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2016).

El tratamiento de cáncer implica que el equipo médico tome en consideración distintos elementos que se encuentran relacionados en el proceso y no únicamente la relación enfermedad-tratamiento. Como profesionales de la salud existe aún la ausencia de práctica metodológica, teórica y empírica sobre salud mental de los pacientes como también herramientas de afrontamiento de su enfermedad.

“Los comportamientos resilientes y el afrontamiento efectivo son variables que inciden directamente en la disminución de la mortalidad de los pacientes enfermos de cáncer” (Cáceres, 2016). Es por esto que al generar resiliencia en los pacientes con cáncer del hospital de Solca Núcleo Tungurahua, se da lugar a mejorar adaptabilidad al tratamiento y por ende un mejor manejo de su enfermedad, conjuntamente con la creación de redes de apoyo para hacer de su enfermedad más llevadera.

La resiliencia frente a esta situación traumática como es el diagnóstico de cáncer juega un papel importante, se muestra como la capacidad de las personas para generar respuestas de crecimiento personal sin negar su enfermedad, pero dándole un significado propio a la vida.

Las personas con enfermedades crónicas o terminales que tiene actitudes resilientes suelen encontrar una forma de concentrarse en las partes de su cuerpo que están sanas y luego enfocan su energía y dirigir su mente a aquello que desean alcanzar, ya sea recuperar su salud o aprender a vivir con la enfermedad.

Durante el proceso de la enfermedad muchos de los pacientes del Hospital de Solca Núcleo Tungurahua no han tenido una buena adherencia al tratamiento por diversos factores, ya sean físicos, sociales, pero por sobre todo emocionales. Teniendo en cuenta que el objetivo era encontrar estrategias que ayuden a generar resiliencia en los pacientes con cáncer, por lo que se llevó a cabo la creación del Grupo GAM con los pacientes del hospital.

El Grupo de Ayuda Mutua esta descrito como una reunión de dos o más personas, en las que sus participantes se reúnen de forma voluntaria, teniendo la necesidad de encontrar una solución a la situación que se encuentran viviendo y de esta forma lograr cambios. Dentro de este proceso no se llevó a cabo como una actividad terapéutica, puesto que, se necesitaba la supervisión del profesional y es por eso que se manejó como una reunión para la formación de redes de apoyo entre las mujeres participantes, por medio de la comunicación y la confianza para compartir sus historias y así conseguir apoyo con su proceso de tratamiento.

X. Caracterización de los beneficiarios

Tabla 2 *Datos Sociodemográficos*

	Edad	Gene ro	Educación	Lugar de residencia	Estado civil	Tipo de diagnostico
Paciente 1	45	F	Bachillerato Competo	Ambato Huachi Lotoero	Soltera	Carcinoma ductal en mama izquierda
Paciente 2	23	F	Bachillerato Completo	Ambato Santa Rosa	Unión Libre	Mola hidatiforme completa.
Paciente 3	48	F	Tercer nivel	Ambato	Casada	Carcinoma ductal en mama Derecha.
Paciente 4	37	F	Bachillerato Completo	Ambato Izamba	Casada	Tumor Maligno de mama
Paciente 5	40	F	Tercer nivel	Ambato	Casada	Tumor maligno de mama

Elaborado por: Tello María Julio 2022

Las principales beneficiarias de la conformación del grupo GAM son pacientes diagnosticadas con cáncer que reciben quimioterapia ambulatoria en el hospital SOLCA Núcleo Tungurahua, entendiéndose al cáncer como “un término genérico que designa a un amplio grupo

de enfermedades que puedan afectar a cualquier parte del organismo” (Organización Mundial de la Salud, 2018).

La elección de las participantes se dio mediante la obtención de una base de datos, pacientes de quimioterapia ambulatoria de los meses de enero y febrero del 2022, de los cuales 25 pacientes residían en la ciudad de Ambato, con un rango de edad de 23 a 59 años, 48 pacientes residen fuera del Cantón Ambato y 56 pacientes son adultos mayores, con un total de 129 pacientes.

Los criterios de inclusión fueron: Pacientes hombres y mujeres de entre 23 a 59 años de edad, residentes en el cantón Ambato, diagnosticados con cáncer y tipo de tratamiento quimioterapia ambulatoria, de esta forma existiría una mayor delimitación de los participantes ya que la capacidad del grupo era de 10 personas, el GAM sería mixto y abierto, es decir podrían ingresar participantes en cualquier momento, al final el grupo fue formado por 5 mujeres que se fueron sumando en el transcurso de las sesiones.

El objetivo es generar un espacio en el que las participantes puedan compartir sus experiencias vividas durante su proceso de tratamiento y así generar herramientas que sean aplicadas a diario vivir.

XI. Interpretación

Tabla 3 Oportunidades - Aprendizajes

Oportunidades		Aprendizaje	
Alternativa	Frecuencia	Alternativa	Frecuencia
Vida	1	Ser madre	1
Cambio	1	Ser paciente	1
Crecimiento	1	Abierta al cambio	1
Total	5	Total	5

Fuente: elaboración propia

Tabla 4 Cambios

Cambios	
Alternativa	Frecuencia
Carácter	1
Formas de relacionarse	1
Físicos	2
Total	5

Fuente elaboración Propia

Tabla 5 Relaciones y vínculos - Manejo de emociones

Relaciones y vínculos		Manejo de Emociones	
Alternativa	Frecuencia	Alternativa	Frecuencia
Agradecimiento	2	Rabia	2
Fe	1	Miedo	3
Empatía	1	Tristeza	1
Amor	1	Sorpresa	1
Fortaleza	3		
Total	5	Total	5

Fuente elaboración propia

Tabla 6 Objetivos a corto plazo

Objetivos a corto plazo	
Alternativa	Frecuencia
Vivir con alegría	2

Ser felices	1
Vivir el hoy	1
Total	5

Fuente: elaboración propia

A partir de cada una de las sesiones se obtuvo un hallazgo importante, desde la dimensión oportunidades y aprendizajes ha sido que, entre los indicadores de vida como lo son: ser madre, el cambio, ser paciente y finalmente el crecimiento como la capacidad de estar abiertos al cambio reflejados en la tabla 3. Estos indicadores positivos vistos como prueba de resiliencia, puesto que así el panorama será más claro al transitar los grupos de ayuda mutua, normalizando también ver este proceso de su vida como una experiencia tanto negativa como positiva.

Desde la dimensión de cambios, las participantes han presentado características que han sido predominantes como lo son: el carácter, la forma de relacionarse, pero sobre todo y la gran mayoría en aspectos físicos, en la tabla 4. Así lo afirma (Comenge, 2014) lo que llega a experimentar el cuerpo puede encontrarse relacionado con el tipo de cáncer y el tratamiento que atraviesa. Es importante señalar la diversidad de seres, de modo que pueden experimentar cambios muy distintos a los de otros pacientes, aun cuando hayan compartido el mismo tipo de cáncer o tratamiento.

Mientras que en las dimensiones de relaciones y vínculos; manejo de emociones, se expone una dicotomía positiva y negativa entre los indicadores según lo expuesto en la tabla 5. Como lo manifiesta Rodríguez (Rodríguez, 2017) en su estudio que trata sobre la dinámica de los vínculos, en el que concluye que los pacientes oncológicos necesitan crear relaciones sanas y fuertes con sus familias, caso contrario su recuperación será más tardada. Insidiendo de manera importante los vínculos en el manejo de las emociones.

La última dimensión de los objetivos a corto plazo, manifiesta que su en un breve periodo de tiempo es vivir con alegría, ser felices y vivir el hoy, estas percepciones se dan lugar a partir de la intervención del GAM, debido a que la prioridad inicial de las pacientes estaba basada en querer materiales, viviendo con horarios ajustados y restando importancia a sus vínculos más próximos, datos reflejados en la tabla 6. Para (Fernández, 2006), la proyección de vida se

modifica por lo que el cáncer hace que sus percepciones sobre vivir sean de forma distinta, el significado de su enfermedad se vuelve importante pero no casual en su práctica diaria.

XII. Principales logros del aprendizaje

Con la realización del proyecto dentro del hospital se logró comprobar la importancia que tiene para las pacientes que se encuentran viviendo este proceso de su enfermedad un lugar seguro para así ser escuchadas sin ser juzgadas, pero sobre todo ser entendidas. Las participantes percibían que el GAM es un lugar que ellas encontraron para lograr contar todo lo que realmente sentían.

El mayor aprendizaje dentro del proceso de la realización del proyecto ha sido entender la forma de manejo de grupos, sobre todo el poder participar de una manera asertiva con pacientes diagnosticadas con cáncer y lograr generar confianza. De la misma forma saber cómo seguir manteniendo el interés de las participantes del GAM.

Es necesario tener en cuenta que para lograr un funcionamiento óptimo del grupo se necesita un trabajo constante con distintas herramientas para evitar perder el interés de esta y así siempre generar un espacio de seguridad y confianza, de igual forma se evidencia el establecer acuerdos permitirá que cada uno sean cumplidos y así llegar al objetivo deseado que es el correcto funcionamiento de este.

El principal aporte de la formación académica ha sido el correcto manejo de las herramientas y actividades desarrolladas durante las sesiones, pero sobre todo en como las participantes lograron identificarse con las experiencias de las demás. Además, el lograr que entiendan que cada una de ellas es un mundo distinto, pero que comparten vivencias, las mismas que les ayudarán a buscar y sobre todo encontrar la mejor forma de actuar.

Al hacer una revisión de aquello que se cambiaría sería el permitirles que sean quienes vayan desarrollando la forma en la que les gustaría llevar a cabo cada una de las sesiones, puesto que, esto ayudará a que no sientan necesaria la presencia un moderador y así lograr generar independencia desde el comienzo.

El producto que se logró con el proyecto fue la conformación del grupo GAM y así brindar un espacio dentro del hospital SOLCA Núcleo Tungurahua en el que se sientan apoyadas y en especial el aporte para el área de psicología ya que esto permitirá que exista una participación

por parte de los pacientes y mostrar una mayor intervención en los procesos de tratamiento de estos.

El principal elemento de riesgo que se evidencio es el tema de horarios, puesto que, al estar recibiendo quimioterapia ambulatoria las participantes tenían que acudir a la hora establecida en su esquema de tratamiento y esto llevo a dificultar el proceso de las sesiones, sin embargo, se llegó a obtener una solución y se optó por realizar las reuniones de forma virtual.

Otro factor de riesgo es la posible salida de las participantes que terminan su tratamiento de quimioterapia, ya sea para acudir a otro tipo de tratamiento o porque su proceso ha terminado, sin embargo, se realizó la explicación de que el grupo GAM es por ellas y para ellas, sobre todo para lograr que los y las pacientes nuevos puedan ser parte de este y así seguir generando redes de apoyo dentro del hospital.

El principal elemento innovador ha sido el lograr construir un espacio en el que desarrollen autonomía para lograr construir su red de apoyo fuera de su hogar.

De la misma manera al no poder acceder al psicólogo por diversas situaciones, pueden ir construyendo distintas soluciones frente a los procesos que puedan experimentar.

El GAM fue un espacio en el cual pudieron liberar la carga emocional que pudieran tener, es así como se convierte en un lugar de catarsis para las participantes, en el que podrían compartir sus historias y sobre todo ser escuchadas.

XIII. Conclusiones

- Los factores que generan resiliencia en las pacientes diagnosticadas con cáncer se dan a partir de las dimensiones de oportunidades, relaciones y vínculos y objetivos a corto plazo. Debido a que proponen indicadores positivos de vida, cambio, crecimiento, agradecimiento, fe, empatía, amor, fortaleza para tener proyecciones en periodos cortos una vida alegre y una capacidad de ser feliz y vivir el hoy.
- Los Grupos de ayuda mutua, son un espacio en el cual diversas personas que comparten un mismo problema o dificultad se reúnen para intentar superar o mejorar su calidad de vida.
- El sistema de apoyo identificado es la red de apoyo sorora conformado gracias al grupo GAM constituyéndose como una fortaleza para las mujeres que reciben quimioterapia

ambulatoria debido a que han logrado la construcción de un espacio seguro en el que desarrollaron elementos positivos en su comportamiento al hablar de todos los temas que en su entorno no lo han podido hacer por miedo a ser juzgadas.

XIV. Recomendaciones

- Se sugiere que dentro de la normativa interna del hospital SOLCA Núcleo Tungurahua, permanezca siempre un Grupo de Ayuda Mutua de manera obligatoria, para dar así una respuesta integral tanto a las necesidades de la salud física como de la salud mental de los pacientes.
- Se recomienda que las fichas generales de los pacientes que se encuentran ingresados en la big data de la institución, incluyan no solo datos sociodemográficos, sino también aspectos psicosociales para que al momento de la intervención no solo se dé respuesta de manera objetiva, sino también en un sentido vivido, habilitando a los profesionales a intervenir y problematizar ciertos aspectos centrales e integrales de los pacientes.
- Se sugiere un óptimo acompañamiento del grupo GAM por parte del área de psicología y si ese no fuera el caso por la gran afluencia de pacientes, realizar procesos de acompañamiento por parte del área del voluntariado, para que de esta forma las participantes logren una permanencia dentro del grupo y conseguir la participación de más pacientes al mismo.

XV. Referencias bibliográficas:

- Álvarez, C. M. (2011). Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa (Guía didáctica). Colombia .
- Bertomeu, P. F. (30 de May de 2016). *Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona*.
<http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/99003>
- Cáceres, Y. M. (2016). Estudio de la resiliencia en pacientes. *Estudio de la resiliencia en pacientes*. España .
- Comenge, A. M. (2014). Estos cambios pueden ser muy positivos. Muchos dicen sentirse afortunados. *Universitat Internacional de Catalunya*.
- Fernández, M. I. (2006). Afrontamiento del Cáncer y sentido de la vida: Un estudio empírico y clínico . *Universidad Autónoma de Madrid* .
- García, A. (1990). *Estructura lingüística de la documentacion, teoría y método* . Murcia .
- Hauché, R. A., & Pedrón, V. T. (2021). Capacidad de resiliencia en pacientes oncológicos al principio y al final de la enfermedad . *Revista de psicología* , 104.
- Health, N. I. (2018). *Siga adelante: La vida despues del tratamiento del cáncer* . Estados Unidos : NIH.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. (2016).
<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas-de-nacimientos-y-defunciones-2016/>
- Organización Mundial de la Salud*. (2018).
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Rodríguez, J. R. (2017). El vínculo afectivo entre personas con cáncer y sus familias como factor de resiliencia. *Universitat de Barcelona* .
- Sampietro, H. M. (2002). Manual de grupos de ayuda mutua . *Activa Ment* , 3.

Anexo 1

SESIONES SEMANALES

No de Sesión:

Día:

Hora:

Responsable:

de participantes:

Tema de la Sesión:

Objetivo de la sesión:

TIEMPO	ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS	RESPONSABLE	EVALUACIÓN

Anexo 2

Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14): Propiedades Psicométricas de la Versión en español

NOMBRE:

EDAD:

FECHA:

	Totalmente en desacuerdo				Totalmente de acuerdo			
	1	2	3	4	5	6	7	
1.Normalmente, me las arreglo de una u otra.	1	2	3	4	5	6	7	
2.Me siento orgulloso de las cosas que he logrado	1	2	3	4	5	6	7	
3.En general me tomo las cosas con calma	1	2	3	4	5	6	7	
4.Soy una persona con una adecuada autoestima	1	2	3	4	5	6	7	
5.Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez	1	2	3	4	5	6	7	
6.Soy resuelto y decidido	1	2	3	4	5	6	7	
7.No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado.	1	2	3	4	5	6	7	
8.Soy una persona disciplinada	1	2	3	4	5	6	7	
9. Pongo interés en las cosas	1	2	3	4	5	6	7	
10. Puedo encontrar, generalmente algo sobre lo que reírme	1	2	3	4	5	6	7	
11. La seguridad en mí mismo me ayuda en los momentos difíciles.	1	2	3	4	5	6	7	
12. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar.	1	2	3	4	5	6	7	
13. Mi vida tiene sentido	1	2	3	4	5	6	7	
14. Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar una salida.	1	2	3	4	5	6	7	

El autor (Wagnild, 2009c) de la escala original plantea los siguientes niveles de resiliencia, entre 98-82=Muy alta resiliencia; 81-64=Alta resiliencia; 63-49=Normal; 48-31=Baja; e 30-14=Muy baja

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estrategias que promueven la capacidad de resiliencia en pacientes con cáncer que reciben tratamiento de quimioterapia en el hospital de SOLCA Núcleo Tungurahua en el periodo marzo – junio 2022.

TUNGURAHUA – AMBATO

FECHA:

YO.....,
con el número de cedula En calidad de participante en el contexto de intervención, acepto participar de manera voluntaria del proceso de recolección de información y datos para el proyecto mencionado, realizado por la Estudiante María Fernanda Tello.

Accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas que se me hagan de la forma más honesta posible, así como de participar en el caso de ser requerido en actividades propias del proceso. De tal manera Autorizo a que lo hablado durante las entrevistas o sesiones de trabajo sean grabadas en audio o video, así como también autorizo a que los datos obtenidos del proceso de intervención sean utilizados, para efectos de sistematización y publicación de los resultados finales.

Expreso que la estudiante me ha explicado con anterioridad el objetivo y alcances de dicho proceso.

Firma

CC: