

Arteterapia en el tratamiento del Cancer de Mama

Pilar M^a Domínguez Toscano
Juan David Tutosaus Gómez

1. Introducción

1.1. Justificación

Los avances científicos están permitiendo que un diagnóstico de cáncer no se convierta en una sentencia inexorable. Ahora bien, la cronificación de la enfermedad plantea retos al sistema sanitario, en su compromiso de ofrecer al paciente oncológico el apoyo necesario para afrontar su nueva situación y encajarla dentro de una vida normal. La agresividad de los tratamientos quirúrgicos, químicos y radiológicos, los efectos físicos secundarios (particularmente los que afectan a la imagen corporal, como la pérdida de pelo), la modificación de las rutinas y, especialmente, tener que vivir una vida amenazada constituyen desafíos que con frecuencia desestabilizan el balance emocional. En varios países del entorno europeo y en EEUU se están implementando programas de AT para atender estas necesidades. En España, el desarrollo de la AT en el ámbito sanitario está aún en fases incipientes, si bien existe una interesante experiencia pionera desde hace 13 años en el Hospital Infantil Niño Jesús, de Madrid, a cargo de la arteterapeuta M^a Fernanda Delgado.

La escasa producción científica sobre AT en general y en su aplicación al cáncer en particular, plantea la conveniencia de realizar estudios que midan objetiva y contrastablemente la eficacia y efectividad de este tipo de intervención. Con este objetivo se pone en marcha en los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío de Sevilla un proyecto de investigación destinado a valorar la efectividad de un programa de intervención arteterapéutica en pacientes con cáncer de mama. Dado que el número de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, cada año y dentro del área controlada por este hospital, ronda los 450 casos, limitamos la intervención a las 135 mujeres mastectomizadas uni o bilateralmente. Además, esta población debe afrontar, junto a las problemáticas antes apuntadas, otra referente a la afectación de su imagen corporal y su estereotipo de feminidad.

De confirmarse las hipótesis formuladas, estaríamos en condiciones de afirmar que la AT constituye una modalidad de intervención que facilita el afrontamiento de las problemáticas asociadas a un diagnóstico de cáncer de mama, particularmente cuando éste obliga a la extirpación mamaria total o parcial. En este caso, y como ya ocurre en el sistema británico de salud pública, se podría plantear a las autoridades sanitarias la conveniencia de implementar programas arteterapéuticos para el tratamiento del cáncer.

1.2. Equipo

El equipo que aborda este proyecto está constituido interdisciplinariamente por profesionales pertenecientes a los ámbitos de la medicina, psiquiatría, psicología, y educación artística. A continuación se presenta a cada uno de los componentes y su participación en el proyecto.

Dr. Tutosaus: Jefe de Estudios de los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío de Sevilla. Coordinación general, interconexión de profesionales y trabajos de procesado del proyecto.

Dra. Domínguez Toscano: Profesora de Didáctica de la Expresión Plástica de la Universidad de Huelva. Coordinación de la aplicación de la AT, aplicación de la misma, formación de subgrupos de monitores, seguimiento de los mismos y trabajos de procesado del proyecto.

Dr. Moreno Nogueira: Jefe de Servicio de Oncología del Hospital General Virgen del Rocío. Coordinación de la medición de variables clínicas oncológicas.

Dra. Casas Fernández: Jefa de la Unidad de Mama del Servicio de Oncología. Incorporación de pacientes al proyecto, informándoles y obteniendo su consentimiento, determinación de valoraciones médicas y trabajos de procesado del proyecto.

Lcda. López Narbona: Coordinación en la Unidad de Salud Mental de los HHUU Virgen del Rocío, determinación de valoraciones psicológicas, aplicación de AT y trabajos de procesado del proyecto.

Lcda. Machuca: Psicóloga becaria. Determinación de valoraciones psicológicas, aplicación de AT y trabajos de procesado del Proyecto.

Residentes de psicología-psiquiatría, de otras especialidades médicas y facultativos de los servicios relacionados: Determinación de valoraciones psicológicas, médicas generales y oncológicas. Aplicaciones de AT y trabajos de procesado del proyecto.

2. Antecedentes y estado actual del problema objeto de estudio

2.1. Definición de arteterapia

En su sentido específico, el término arteterapia designa un conjunto de prácticas clínicas, ocupacionales o formativas que utilizan la creación plástica como centro de la triple interacción sujeto-imagen-terapeuta (SCAPT, 1989), o como herramienta de apoyo en las terapias psicodinámicas tradicionales.

En cuanto a los enfoques teóricos adoptados, dominan el gestáltico, humanístico y modelos inspirados en la doctrina psicoanalítica. Refiriéndose al tratamiento arteterapéutico del cáncer en adultos, el estudio prospectivo correlacional de Bromberg evidencia que los enfoques teóricos adoptados, por orden de frecuencia, son los siguientes: "el más difundido, por su adecuación, en el tratamiento mediante AT de pacientes cancerosos es el gestalt (43 %), seguido del cognitivo-comportamental (40 %) y el psicoanalítico (40 %), el junguiano (37 %), la psicología del ego (31 %), psicología del desarrollo (26 %) y otros (17 %)."

2.2. Investigación sobre AT

La revisión de la literatura sobre arteterapia aplicada al cáncer de mama, que se expondrá más adelante, muestra unas características que reproducen lo encontrado en la panorámica que ofrece la investigación sobre arteterapia en general. La investigación sobre AT presenta un cuadro enormemente diversificado en cuanto a objetos de aplicación de la AT; metodológicamente, abundan los métodos cualitativos (incluyendo informes clínicos, estudios de caso único, además de narraciones anecdóticas y descripciones informales de experiencias): este tipo de enfoque metodológico caracteriza un 43,7 % de los documentos revisados. Otro 39,9 % se dedica a planteamientos teóricos (recopilaciones, estructuraciones o interpretaciones de documentos previos, sin aporte de nueva evidencia) y técnicos (descripción de procedimientos, protocolos de tratamiento, recomendaciones sobre aplicaciones concretas, pero sin avalar la información con nueva evidencia obtenida al efecto). El 16,1 % de los estudios utilizan metodología cuantitativa, 9,4 % de ellos son correlacionales (4,2 % correlacionales puros, 5,2 comparativos, incluidas comparaciones interculturales). El 6,7 % sobre el total utiliza metodología experimental o cuasiexperimental, con las limitaciones que en el mencionado informe se detallan. Es precisa esta contextualización para mejor entender una situación con llamativas lagunas en cuanto a estudios experimentales y correlacionales.

2.3. AT en el tratamiento del cáncer

Prácticamente desde los orígenes de la proyección sanitaria de la AT, encontramos aplicaciones como medida profiláctica del estrés postraumático tras intervenciones quirúrgicas en cáncer, especialmente cuando éstas afectan severamente a la imagen corporal. Se ha tratado asimismo el impacto psicológico de la enfermedad, incidiendo particularmente en la afectación que ésta produce en la expectativa vital, la desestructuración personal y familiar y el desequilibrio emocional.

No obstante, hemos de anotar con Sara Paín (1995) que, en el conjunto de los ámbitos objeto de intervención arteterapéutica, las enfermedades o traumas físicos (fundamentalmente su efecto psicológico) ocupan un porcentaje relativamente pequeño. Así lo corroboramos en nuestra búsqueda bibliográfica sobre investigación en AT en las dos últimas décadas: sólo un 12,9 % del conjunto de 519 registros válidos obtenidos se aplican a enfermedades físicas o psicósomáticas, o al impacto psicológico de éstas. Sobre el total, sólo un 2,2 % de documentos informan estudios sobre AT para cáncer en cualquier tipo de tumor, en niños; y un 12,5 % de investigaciones se dedican a AT en cáncer de adultos.

Un informe reciente puede servir también de referencia para calcular el porcentaje de atención al enfermo oncológico en el conjunto de patologías objeto de tratamiento arteterapéutico. E. Bromberg (2004) (ya citada) ha realizado un estudio prospectivo correlacional para caracterizar los rasgos de la intervención arteterapéutica en cáncer, administrando una encuesta a los 496 miembros de la Asociación Americana de

Arteterapia que ejercen en el área metropolitana de Nueva York. Con una tasa de respuesta del 77,82 %, Bromberg muestra que casi el 10 % de los encuestados trabajan con pacientes cancerosos. Este estudio revela asimismo que, según la declaración de los encuestados, la labor sistemática con enfermos oncológicos es relativamente reciente (media entre 2 y 5 años, con una desviación estándar del 5,7). De hecho, no empezamos a encontrar investigaciones consistentes respecto a la aplicación arteterapéutica al cáncer hasta finales de la década de los 80.

Hace unos días han sido publicados los resultados de un estudio sobre los efectos de la arteterapia en el control de dolor en pacientes oncológicos. La intervención se ha desarrollado en el Northwestern Memorial Hospital de Chicago. Los resultados apuntan una significativa reducción, entre 8 y 9 puntos, en los síntomas de dolor y ansiedad medidos por la Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS).

3. Antecedentes específicos. Revisión bibliográfica de AT en cáncer de mama

3.1. Condiciones de la revisión

Para revisar la investigación sobre AT aplicada al cáncer de mama, consultamos las bases de datos especializadas en ámbitos científicos relacionados con el tema, utilizando posteriormente los registros para buscar en Internet, consultar en bibliotecas o solicitar a los propios editores los documentos completos. Éstos han sido en su mayor parte obtenidos por préstamo interbibliotecario a la British Library, dos artículos resúmenes de tesis incluidos en Dissertation Abstract Internacional y uno está contenido en una revista electrónica a la que tiene acceso la Universidad de Huelva.

Han sido consultadas las siguientes BASES:

CINAHL. MEDLINE. PROQUEST MEDICAL LIBRARY. PROQUEST PSYCHOLOGY JOURNALS. PSYCARTICLES. PSYCINFO. PSICODOC. ISOC

Historial de búsqueda:

Palabras clave : arteterapia + cáncer de mama (equivalentes en inglés)

Intervalo temporal: sin limitación.

Se obtuvieron 8 registros, excluidas las repeticiones y los documentos referidos a aplicaciones arteterapéuticas soportadas por medios no visuales (Es preciso recordar que el concepto AT en aproximadamente un 15 % de los registros alude a la modalidad terapéutica mediada por cualquiera de los medios artísticos, entendiéndose por tales la música, danza, drama, poesía y pintura-escultura, o por varios de ellos actuando integradamente. Aquí hemos considerado sólo los documentos referidos a la AT mediante artes visuales, en independencia o integradas con otros medios expresivos). Tales registros son los a continuación referenciados por orden cronológico de publicación del documento:

• DREIFUSS-KATTAN, E. (1990). Cancer stories: Creativity and self-repair.

Psychoanalytic Inquiry Book Series, 11, p. 267 xiv.

- PREDEGER, E. (1996). Womanspirit: a journey into healing through art in breast cancer. *ANS Adv Nurs Sci*, 18(3), pp. 48-58
- CRUZE, P.D. (1998). Healing cast in a new light: The therapy of artistic creation
JAMA, Feb 4, 279 (5), p. 402 (1 pp.)
- SERLIN, I.A.; CLASSEN, C.; FRANCES, B. y ANGELL, K. (2000). Symposium: Support groups for women with breast cancer: Traditional and alternative expressive approaches. *Arts in Psychotherapy*, 27(2); pp. 123-138
- MOYNIHAN, J.I. (2001). How the art for recovery program affects breast cancer patients. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences & Engineering*, 61(7-B), p. 3853.
- PONTO, J.A.; FROST, M.H.; THOMPSON, R.; ALLERS, T.; REED-WILL, T.; ZAHASKY, K.; THIEMANN, K.B.; CHELF, J.H.; JOHNSON, M.E.; STERIOFF, S.; RUBIN, J.; HARTMANN, L.C. (2003). Stories of breast cancer through art.
Oncol Nurs Forum, Nov-Dec, 30(6), pp. 1007-13
- MALCHIODI, C.A. (2003). Using art therapy with medical support groups. *Handbook of art therapy*, p. 351-361.
- COLLIE, K.R. (2004). A narrative view of visual creative expression as psychosocial support for women with breast cancer. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences & Engineering*, 64(12-B); p. 6324

3.2. Descripción de los documentos

Cancer stories: Creativity and self-repair. DREIFUSS-KATTAN, E. (1990).

Tipo de documento: Teórico y literario con base empírica.
Formato de investigación (en su caso): Especulativo.

Modelo de programa/experiencia (en su caso): Modelo basado en la autorreparación a través de la creatividad. Enfoque teórico: psicoanalítico.

Objetivos: “Adentrar al lector en un viaje hacia la realidad psicológica del cáncer, comenzando por el choque inicial de la diagnosis y continuando por los tratamientos múltiples –cirugía, radiación, quimioterapia- y sus efectos secundarios”

Número de sujetos: No específica

Método de obtención de datos: Parte de narraciones descriptivas y recreaciones literarias o artísticas de experiencias personales de enfermos oncológicos.

Método de análisis de datos: Enfoque psicoanalítico en la interpretación de observaciones no sistemáticas.

Resultados: “Desde la perspectiva psicooncológica, se observa el valor terapéutico de la negación inicial, la inevitabilidad de la depresión postoperatoria, los peligros de una pérdida de confianza en el médico, los riesgos de episodios de despersonalización en el contexto de tratamientos altamente tecnológicos, y los requisitos psicológicos previos a la revelación adecuada. (...) La reflexión psicoanalítica sobre la naturaleza de la creatividad y de su relación intrínseca a la aplicación del luto, la pérdida y la reparación arroja luz sobre la funcionalidad de la terapia a través del arte en el tratamiento del cáncer. (...) Para todo ello se destaca la respuesta excepcionalmente terapéutica del individuo creativo al fomentar la autorreparación y resolver el desafío de una enfermedad peligrosa para la vida”

Conclusiones: Para todo el personal que trabaja con enfermos oncológicos en fase grave o terminal, los autores

destacan la función de la mediación artística en el establecimiento de positivas relaciones transferenciales y contratransferenciales, que rodean la formación de una alianza psicoterapéutica con el enfermo moribundo.

COMENTARIO CRÍTICO

Máximo interés del libro: Acercar al lector la realidad de la experiencia psicológica del cáncer y un afrontamiento creativo de la muerte, desde un enfoque subjetivo. Destacar el doble valor del arte: intrínsecamente terapéutico (promotor de la “autorreparación”) y su función mediática en el fortalecimiento de la relación del terapeuta con el enfermo terminal.

Valoración de la metodología de investigación (en su caso): Estudio no científico.

Aportación al corpus teórico precedente: Si bien no se refiere exclusivamente a la intervención arteterapéutica en cáncer de mama (aunque incluya este tipo de tumor), trata la problemática específica del enfermo oncológico en fase terminal, y cómo el principio de actividad que aporta la creación artística se convierte en un recurso eficaz para afrontar la muerte.

Limitación: Su inspiración psicoanalítica sitúa esta aportación dentro de un contexto teórico ciertamente controvertido, independiente de los planteamientos y requisitos de la psicología científica.

Womanspirit: a journey into healing through art in breast cancer. PREDEGER, E. (1996).

Tipo de documento: Descripción cualitativa de programa.
Formato de investigación (en su caso): Especulativo.

Modelo de programa/experiencia (en su caso): Plan de intervención de 6 meses de duración para mujeres con cáncer de mama. Incluye actividades artísticas variadas (fundamentalmente, pintura acrílica, fotografía, poesía y combinación de imágenes y palabras). Se destaca la representación simbólica de la experiencia de amenaza vital.

Objetivos: Dar salida a emociones conflictivas y potenciar el control sobre las mismas.

Número de sujetos: 18. Edades: de 39 a 70.

Método de obtención de datos: Recogida de obra artística producida por las pacientes y anotación de sus reflexiones sobre la experiencia creativa, notas de campo, conversaciones informales y grabación sonora de las sesiones en grupo.

Método de análisis de datos: Descripción cualitativa.

Resultados: “Los sujetos mostraron una necesidad abrumadora de expresión, y el arte proporcionó una oportunidad para actualizar esa necesidad. El arte ha ayudado a las pacientes liberándolas de la carga de las emociones inexpresadas. (...) La activación del control a través de la creación en medio de las múltiples pérdidas que impone un cáncer de mama es un tema predominante entre las pacientes, ayudó a reenfoque la vida en positivo, activar la conciencia del presente, incrementar la capacidad de superación y la conexión con los otros”

Conclusiones: La AT se muestra como una modalidad de intervención útil y valiosa ante la problemática múltiple que implica la enfermedad oncológica. Sirve de ayuda efectiva en el aumento del autocontrol, la liberación de emociones perturbadoras y la conexión con los otros.

COMENTARIO CRÍTICO

Máximo interés del artículo: Integra el enfoque feminista con la intervención arteterapéutica, potenciando lo que la autora llama “celebración de la feminidad”, la cohesión basada en la comunidad de género y en la disposición de compartir por entero los significados vivenciales del cáncer de mama.

Valoración de la metodología de investigación (en su caso): Sólo hay observación no sistemática de una experiencia, narrada cualitativa e informalmente. Como investigación cualitativa presenta también lagunas: al unificar el modelo feminista con el método arteterapéutico resultaría difícil, en las condiciones en que se desarrolla este programa, distinguir los efectos debidos a uno y otro.

Aportación al corpus teórico precedente: Antecede a Malchiodi y otros autores en la incorporación del modelo feminista a los programas arteterapéuticos.

Healing cast in a new light: The therapy of artistic creation. CRUZE, P.D. (1998).

Tipo de documento: Relato autobiográfico.

Formato de investigación (en su caso): Narrativo-literario.

Modelo de programa/experiencia (en su caso): Experiencia espontánea a partir de la creación de una escultura, por parte de una artista, dedicada a la autora del relato, una paciente mastectomizada.

Objetivos: No explicitados

Número de sujetos: 1

Método de obtención de datos: Autoobservación

Resultados: “La magnitud del cambio producido en mi vida desde la creación de la escultura me ha asombrado. Me he dado cuenta de que soy tan feliz y optimista como era (antes del diagnóstico). No podía imaginar esta posibilidad cuando descubrí el bulto en mi pecho en 1991. Cuando el shock del inesperado diagnóstico, el trauma de la cirugía y el rigor de la quimioterapia se me echaron encima, encontré que vivir mi vida e iniciar una relación con el cáncer era un proceso a emprender... (Gracias a mi vivencia del proceso de ejecución de la escultura y de la escultura misma) me sentí triunfante, victoriosa sobre mi enfermedad por primera vez”

Conclusiones: La experiencia apreciativa (no productiva) del proceso y el producto artístico aporta un efecto beneficioso en la reestructuración psicológica tras la desestabilización causada por el cáncer de mama y la mastectomía.

COMENTARIO CRÍTICO

Máximo interés del artículo: La fuerte subjetivación en la descripción de la experiencia de convivir con el cáncer. Plantea como novedad que una experiencia no productiva sino apreciativa de obra artística ajena (aunque motivada en la autora del relato) tenga efecto terapéutico.

Valoración de la metodología de investigación (en su caso): No procede. Descriptivo-narrativo.

Aportación al corpus teórico precedente: Se sitúa en la línea del relato autobiográfico explorado por D. Lynn (1994, 95), a partir de ser diagnosticada de padecer un linfoma. Añade un tono literario directo y cálido.

Symposium: Support groups for women with breast cancer: Traditional and alternative expressive approaches. SERLIN, I.A.;

CLASSEN, C.; FRANCES, B. y ANGELL, K. (2000).

Tipo de documento: Informe de intervención arteterapéutica grupal.

Formato de investigación (en su caso): Descripción cualitativa.

Modelo de programa/experiencia (en su caso): Intervención grupal basada en el modelo teórico existencial-humanístico y con formato de AT integrada (arte visual + narraciones + danza) en dos de los cuatro grupos informados.

Objetivos: Mejorar las habilidades de afrontamiento ante una situación de vida amenazada, tratamientos intrusivos y deterioro de la imagen corporal.

Número de sujetos: 4 grupos. No especifica nº de sujetos para todos los grupos.

Método de obtención de datos: Observación participante.

Resultados: Dentro de las terapias grupales de enfoque humanístico, la incorporación de la experiencia artística refuerza los resultados de las terapias tradicionales.

Conclusiones: La terapia artística grupal constituye una buena alternativa a las terapias psicosociales tradicionales, como recurso para gestionar el impacto psicológico del cáncer en mujeres con cáncer de mama.

COMENTARIO CRÍTICO

Máximo interés del artículo: Contrasta cualitativamente la eficacia de las terapias artísticas integradas con la psicoterapia humanística tradicional.

Valoración de la metodología de investigación (en su caso): Cualitativo informal.

Aportación al corpus teórico precedente: Ofrecer una comparación de la eficacia de las arteterapias integradas y otras terapias humanísticas grupales.

How the art for recovery program affects breast cancer patients. MOYNIHAN, J.I. (2001)

Tipo de documento: Informe de investigación.

Formato de investigación (en su caso): Cuantitativo psicométrico con interpretación fenomenológica.

Modelo de programa/experiencia (en su caso): Humanístico gestáltico

Objetivos: Valorar (con medidas pre y post) los cambios producidos por un programa de intervención arteterapéutica, en nueve sesiones.

Número de sujetos. 3 pacientes y 1 arteterapeuta

Método de obtención de datos: Aplicación del Cuestionario de Percepción de la Enfermedad y de Percepción del Tratamiento, a las tres pacientes, antes de la primera sesión arteterapéutica y después de la última. Entrevistas a los sujetos (pacientes y arteterapeuta), después de cada una de las nueve sesión, recabando su opinión sobre la enfermedad y sobre el tratamiento arteterapéutico.

Método de análisis de datos: Cualitativo fenomenológico y comparativo.

Resultados: Los resultados obtenidos subrayan el factor interactivo en la dinámica de la relación paciente-arteterapeuta, como proceso co-creativo con traslación bidireccional de la energía.

Conclusiones: El programa arteterapéutico AFR consigue atender eficazmente al paciente ayudándole a desarrollar una nueva realidad creativa.

COMENTARIO CRÍTICO

Máximo interés del artículo: Integra metodologías cualitativas y cuantitativas en una aproximación compleja a las terapias creativas.

Valoración de la metodología de investigación (en su caso): No ha sido posible acceder al texto completo de esta tesis, presentada en el Instituto Californiano de Estudios Integrados, para una valoración de la metodología. El abstract de unas 100 palabras publicado en Dissertation Abstracts International no ofrece información suficientemente precisa para esta valoración.

Aportación al corpus teórico precedente: Añade al enfoque cualitativo mayoritario un aporte de información cuantitativa que lo complementa.

Stories of breast cancer through art. PONTO, J.A.; FROST, M.H.; THOMPSON, R.; ALLERS, T.; REED-WILL, T.; ZAHASKY, K.; THIEMANN, K.B.; CHELF, J.H.; JOHNSON, M.E.; STERIOFF, S.; RUBIN, J.; HARTMANN, L.C. (2003).

Tipo de documento: Descripción de un programa arteterapéutico.

Formato de investigación (en su caso): No procede. Especulativo-descriptivo.

Modelo de programa/experiencia (en su caso): Plan de actividades que incluye exposición pública de obra artística y otras acciones complementarias.

Objetivos: “Describir la funcionalidad de una exposición artística, creada en respuesta a las historias de supervivientes de cáncer de mama, y actividades adicionales destinadas a incrementar la conciencia (pública) sobre el cáncer y proporcionar apoyo a las personas que lo padecen”

Número de sujetos: 100 mujeres con cáncer de mama (proporcionan narraciones de su experiencia) y 24 mujeres artistas reconocidas internacionalmente.

Método de obtención de datos: Libros, artículos y conversaciones informales con las pacientes oncológicas.

Método de análisis de datos: Descripción cualitativa.

Resultados: “El arte ha sido utilizado eficazmente para educar y promover la expresión de las emociones. Utilizando una exposición artística como núcleo de la experiencia, el comité de planificación compuesto por miembros del personal de plantilla y voluntarios desarrolló un repertorio de actividades para movilizar la conciencia sobre el cáncer y proporcionar apoyo a los supervivientes a la enfermedad. Se han observado reacciones emocionales profundas tanto de los visitantes como del personal organizador”

Conclusiones: “El arte puede captar los más íntimos y personales aspectos de la experiencia del cáncer. El evento ha sido un camino efectivo y novedoso para aumentar la conciencia sobre la experiencia del cáncer. El acontecimiento ha unido a pacientes, familiares, amigos, miembros del personal sanitario, y a la comunidad en su conjunto y ha aportado nuevos patrones para ayudar al enfermo oncológico. Implicaciones para el personal de enfermería: Las enfermeras están bien equipadas para dirigir el uso terapéutico del arte y apoyar las potenciales reacciones de los espectadores. Las enfermeras pueden promover los beneficios de las exposiciones artísticas para la educación sobre el cáncer, desarrollar la conciencia y usar sus conocimientos y destrezas para planificar e implementar actividades complementarias”.

COMENTARIO CRÍTICO

Máximo interés del artículo: Destacar la importancia de integrar eficazmente al enfermo oncológico en su hábitat social, mediante la educación y sensibilización pública acerca de la experiencia del cáncer.

Valoración de la metodología de investigación (en su caso): No procede. Descripción anecdótica.

Aportación al corpus teórico precedente: En la línea de Lynn (1994, 95) y Cruze (1998), se insiste en la eficacia de la vivencia apreciativa en la intervención arteterapéutica.

Using art therapy with medical support groups. MALCHIODI, C.A. (2003).

Tipo de documento: Descripción de programa.

Formato de investigación (en su caso): No procede. Cualitativo-descriptivo.

Modelo de programa/experiencia (en su caso): Modelo de trabajo clínico en formato grupal de tiempo limitado (10 semanas), con pacientes no internadas diagnosticadas de cáncer de mama.

Objetivos (de la investigación o programa): Experimentar un modelo de trabajo clínico arteterapéutico para mujeres con cáncer de mama.

Número de sujetos: 12 al comienzo de la intervención, 8 al final.

Método de obtención de datos: Observación participante.

Método de análisis de datos: Descripción cualitativa.

Resultados: La terapia artística grupal estimula la autoexpresión y la reafirmación personal, reduce el estrés, proporciona apoyo social, facilita la reestructuración existencial y el afrontamiento de la muerte.

Conclusiones: “La aplicación clínica de la arteterapia grupal provee modos de expresión que no se encuentran en otras formas de tratamiento psicosocial y ofrece la oportunidad de explorar temas intrínsecos a la experiencia del cáncer de un modo creativo y personal. Para las mujeres con cáncer de mama, la expresión artística dentro del contexto de la terapia grupal no sólo gestiona los asuntos comunes propios de esta población de pacientes, sino que también afronta la comunicación de los aspectos “silenciados” de la enfermedad, fortalece la capacidad para reducir el estrés, y facilita la búsqueda de significados. Es un poderoso instrumento paralelo a la terapia verbal y los tratamientos grupales que ayuda a las personas amenazadas por la enfermedad; en personas con escasa habilidad para narrar sus experiencias, es fundamental crear una atmósfera de apoyo social, fortalecimiento personal y auténtica expresión”

En suma: El modelo clínico descrito se presenta como un acercamiento útil a la problemática psicosocial de las mujeres con cáncer de mama.

COMENTARIO CRÍTICO

Máximo interés del artículo: Narración vivencial de la problemática psicosocial involucrada en un diagnóstico de cáncer de mama, destacando la eficacia del tratamiento grupal.

Valoración de la metodología de investigación (en su caso): No procede. Descripción cualitativa informal.

Aportación al corpus teórico precedente: Insiste en el enfoque feminista desarrollado por Predeger, con especial énfasis en el efecto del afrontamiento grupal del problema.

A narrative view of visual creative expression as psychosocial support for women with breast cancer. COLLIE, K.R. (2004).

Tipo de documento: Informe de investigación.

Formato de investigación (en su caso): Cualitativa.

Modelo de programa/experiencia (en su caso): AT individual y autoarteterapia espontánea.

Objetivos: "Examinar cómo las mujeres con cáncer de mama utilizan la expresión creativa visual (AT o creación artística independiente) para tratar las necesidades psicosociales que se presentan tras el diagnóstico"

Número de sujetos: 17. Edad: 37-82.

Método de obtención de datos: Entrevistas semiestructuradas. Contenido de las entrevistas: narración subjetiva de la propia experiencia artística por parte de los sujetos.

Método de análisis de datos: Fenomenológico.

Resultados: Cuatro líneas fundamentales emergieron del análisis:

1) "el arte y la terapia del arte como asilo" y medio de autoafirmación.

2) "clarificar la visión" de la propia experiencia emocional.

3) "despejar el camino" hacia las emociones difíciles de procesar.

4) "ampliar y revitalizar el yo": conseguir un fortalecimiento de los recursos para el afrontamiento y un incremento de la energía positiva.

Conclusiones: "Las mujeres valoraron la expresión creativa visual como la manera de reducir la sensación de amenaza a la existencia, una afirmación de la existencia actual y una integración positiva de las evoluciones de su vida emocional y corporal.

Los resultados de este estudio contribuyen, en el campo de la psico-oncología, a ampliar el conocimiento de los significados construidos en torno a la experiencia de padecer un cáncer de mama, dando explicaciones detalladas de cómo la expresión creativa visual puede ser provechosa a estas mujeres, y proporcionando valiosa información sobre cómo los servicios de ayuda psicosocial basados en la expresión creativa visual pueden resolver las necesidades de mujeres con cáncer de mama, necesidades que no son resueltas por otros tipos de servicio"

COMENTARIO CRÍTICO

Máximo interés del artículo: Aportación de una visión compleja de los beneficios de la AT y autoarteterapia aplicada a pacientes con cáncer de mama.

Valoración de la metodología de investigación (en su caso): No procede. Descripciones fenomenológicas.

Aportación al corpus teórico precedente: Destacar la eficacia de la autoarteterapia espontánea.

3.3. Búsqueda ampliada

Las referencias bibliográficas contenidas en los anteriores artículos consultados han facilitado otra vía de acceso a documentación sobre AT en cáncer de mama. El hecho de que la bibliografía que a continuación se añade no aparezca en las

bases de datos informáticas consultadas puede deberse a que este artículo procede de una revista de escaso o ningún impacto. Abundan las referencias sobre AT en general o aplicada al cáncer; ocasionalmente, aparecen citas a documentos sobre aspectos psicológicos del cáncer en general o el de mama en particular. Sólo se ha encontrado una referencia sobre AT en cáncer de mama:

SHARF, S.J. (1995). Poster art as women's rhetoric: Raising awareness about breast cancer. *Literature and Medicine*, 14, 72-86.

3.4. Alcance y limitaciones de la búsqueda

Toda búsqueda bibliográfica basada (al menos inicialmente) en bases de datos informáticas presenta evidentes limitaciones: éstas muestran un claro sesgo hacia lo publicado en lengua inglesa; suelen contener sólo abstracts de artículos procedentes del vaciado de revistas especializadas o resúmenes de libros, lo que remite normalmente a la consulta del documento completo. Es sabido que las bases de datos bibliográficas no incluyen aproximadamente más que la mitad de la literatura científica mundial, y contienen preferentemente la procedente del ámbito anglosajón. Es ésta una doble limitación que indica que accedemos a una parte de la evidencia disponible, que, decimos, es sólo una parte de la literatura científica y ésta sólo una parte de la evidencia obtenida (puesto que no todos los resultados de la investigación se publican).

A la escasísima producción bibliografía sobre arteterapia aplicada al cáncer de mama, se añade el hecho de que la encontrada es exclusivamente cualitativa; en un amplio porcentaje consiste en relatos de experiencia (hechos por los participantes en la misma o personas implicadas), descripción de programas, y, en menor proporción, narraciones autobiográficas.

4. Objetivos

1º. Probar que la aplicación de la AT mejora los resultados de salud psicológica (en cuanto a nivel de estrés-ansiedad, depresión, calidad de vida y satisfacción con los servicios sanitarios) en pacientes diagnosticadas con cáncer de mama y mastectomizadas.

2º. Explorar el impacto de la AT en: el fortalecimiento de la autoestima, la capacidad de afrontamiento psicológico de la enfermedad, la actitud de resistencia a los efectos secundarios de los tratamientos químicos y radiológicos, la disminución (en frecuencia e intensidad) de crisis puntuales de desesperación.

3º. Investigar la relación costo-beneficio individual y de costo-beneficio social de esta aplicación de la AT. Lo planteamos en una doble vertiente, tanto en el sentido del coste puramente económico, como del coste social.

Sabiendo el costo del estudio podemos estimar el costo neto por paciente y ver si los previsible ahorros en disminución de la toma de medicación (analgésicos, antidepresivos, ansiolíticos, etc.) y en disminución de la necesidad de visitas médicas o de enfermería, justifican la inversión en un futuro programa de AT a mayor escala.

5. Hipótesis y metodología

5.1. Hipótesis

1º. La utilización reglada y sistemática de la AT mejora la salud psicológica de las pacientes con cáncer de mama, fundamentalmente disminuyendo el estrés-ansiedad, depresión, incidiendo favorablemente en los índices psicológicos de calidad de vida y en su satisfacción subjetiva con los servicios sanitarios.

2º. La intervención arteterapéutica en pacientes oncológicos que perciben la vida amenazada, sometidas a tratamientos agresivos y con deterioro de la autoimagen corporal, actúa fortaleciendo la autoestima, la capacidad psicológica para afrontar la enfermedad, la actitud de resistencia a los efectos secundarios de los tratamientos, y disminuyendo en frecuencia e intensidad las crisis puntuales de desesperación.

3º. La aplicación arteterapéutica disminuye costes de hospitalización y de los derivados del uso de otros procedimientos de ayuda.

5.2. Metodología

5.2.1. Diseño del estudio

Experimental.

Definición de la población: mujeres diagnosticadas de cáncer de mama y mastectomizadas en el último año, y pertenecientes al área sanitaria de los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío.

Procedimiento de extracción de la muestra (para la formación de los grupos control y experimental): aleatorización simple. Procedimiento de asignación de sujetos al grupo de control o al experimental: aleatorización simple.

La participación, tanto en el control como en el experimental ha de ser voluntaria. Se prevé un abandono diferencial mayor en el control, pérdida que será equilibrada por el método de contrabalanceo.

Aplicación de tests: por personal del equipo.

Interpretación de test y evaluación de resultados: por parte de evaluadores externos, asegurando el cegamiento respecto a la pertenencia de los sujetos al control o al experimental.

Tipo de intervención: grupal (grupos de 4) y sólo de modo excepcional y temporalmente, en atención a las condiciones específicas de alguna paciente que así lo requiera, se aplicará AT individualmente.

Temporalización: 1 sesión semanal de 1 h. 30' de duración, durante 3 meses consecutivos.

5.2.2. Población de estudio

Mujeres diagnosticadas de cáncer de mama y mastectomizadas en el último año, y pertenecientes al área sanitaria de los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío.

En Hospitales Univs. V. del Rocío se tratan al año unas 450 pacientes de cáncer de mama, siendo tratadas un 30 % con cirugía radical (mastectomía), un 65% con cirugía conservadora y un 5% sólo con citostáticos. A su vez, al 60% de todas las pacientes

tratadas con cirugía (radical o conservadora) se les añade tratamiento con citostáticos. Por tanto, nuestra intervención arteterapéutica se hará con el 50% de las 135 mastectomizadas al año, es decir con unas 67 pacientes; las otras 68 pacientes serán el grupo control.

5.3. Material y métodos

5.3.1. Material

1. Parámetros-variables clínicas: Se medirán específicamente.

- Horas de sueño y de sueño tranquilo.
- Necesidad de analgésicos.
- Necesidad de ansiolíticos y/o antidepressivos.

2. Parámetros-variables psicológicas.

a. Previos a la intervención:

i. Cuestionario de ansiedad (CAS), J.S. Gillis. Escala de depresión (CDS). De M. Lang y M Tisher.

II. Entrevista estructurada para valorar el cumplimiento de la hipótesis 2ª.

b. Post intervención:

Se utilizará la técnica de retest con un máximo de dos utilizaciones con el fin de evitar contaminaciones por sobreutilización. Entrevista estructurada para valorar el cumplimiento de la hipótesis 2ª.

5.3.2. Soporte informático y análisis estadístico.

Se aplicará el programa estadístico SPSS con medidas descriptivas: media aritmética, mediana, porcentajes, y analíticos univariantes, bivariantes, multivariantes y de significación estadística.

Análisis descriptivo

Las variables cualitativas se expresarán en frecuencias absolutas y frecuencias relativas. Las variables cuantitativas se expresarán mediante medias, desviación estándar o percentil 50, según sigan o no una distribución normal.

Comparación basal de los grupos de estudio

Usaremos la chi cuadrado, para las variables cualitativas o el test exacto de Fisher cuando sea necesario. Las variables cuantitativas se compararán mediante la t de Student o la U de Mannwhitney, según sigan o no una distribución normal. Como medida de magnitud del efecto, usaremos el riesgo relativo. Para controlar las posibles variables de confusión e interacción, utilizaremos la regresión logística.

6. Resultados provisionales

Por hallarse en estudio en fase de aplicación, no podemos ofrecer resultados definitivos. Las experiencias previas, realizadas con el objeto de depurar el método y probar su eficacia, apuntan, entre otros, los siguientes problemas metodológicos:

-Hay que limitar la población sobre la que se extrae la muestra a mujeres mastectomizadas de la mama contralateral a la mano hábil. El vaciamiento axilar afecta al drenaje linfático y la circulación sanguínea, obligando a restringir los movimientos; se ha producido hinchazón del brazo incluso con el simple estiramiento o giros al manejar el instrumento gráfico.

-La población de mujeres mastectomizadas se concentra

en el sector de edad 50-65; la cultura de la detección precoz es más frecuente entre mujeres jóvenes, a las que, caso de recibir un diagnóstico temprano, se les puede aplicar cirugía conservadora. En el sector de edad mayor, la problemática asociada a la enfermedad se une a la crisis típica de la mujer, con una percepción negativa de su propia feminidad y habitualmente entregada a unos hijos que, ya mayores, abandonan el hogar. Estas mujeres suelen acudir a diversas formas de terapias ocupacionales. La arteterapia aplicada a mastectomizadas podría ver mezclados sus efectos con el valor ocupacional de otras tareas productivas y grupales. Encontramos aquí una potencial variable perturbadora cuya incidencia habrá que aislar en el ensayo clínico.

-Las aplicaciones grupales deben hacerse con flexibilidad y capacidad de adaptación a los ritmos y necesidades individuales. Mientras para unas mujeres resulta relajante abordar frontalmente el problema y dar salida a las emociones conflictivas, para otras esta táctica desencadena crisis de descontrol. Es preciso respetar escrupulosamente las defensas psicológicas basadas tanto en actitudes de afrontamiento como en actitudes evasivas.

Efectos observados en las experiencias prospectivas:

-La arteterapia grupal parece disminuir la ansiedad-depresión reactiva, aumentar la conciencia del ahora, la sensibilización hacia los valores positivos de cada vida y la importancia de obtener el máximo producto del presente, y de las cosas pequeñas (que con frecuencia son las más importantes).

-La arteterapia grupal parece reducir la sensación de aislamiento, mejorar las capacidades expresivas y de

comunicación, y la red social sobre la base solidaria del sentimiento compartido.

-La arteterapia grupal parece reducir las autopercepciones negativas de la imagen corporal al reforzar valores relacionados con la riqueza interior.

-La arteterapia grupal parece mejorar significativamente la capacidad de resistencia a la quimioterapia y sus efectos secundarios.

-La arteterapia parece incidir favorablemente en una valoración positiva de los servicios sanitarios.

6. Aplicabilidad

Este proyecto forma parte, junto con otro centrado en el ámbito de pacientes infantiles leucémicos, de uno más ambicioso acerca de la utilidad de la arteterapia en pacientes oncohematológicos globalmente entendidos.

Pensamos que es perfectamente factible aplicarlo en el medio sanitario del servicio de salud pública con unos costes añadidos mínimos: Un monitor-educador artístico contratado a media jornada, en colaboración con el dispositivo asistencial habitual, podría dar servicio a la totalidad de pacientes oncohematológicos que cada año se diagnostican y podrían incorporarse a esta terapia. Hemos visto que en el estudio que presentamos el gasto neto por paciente va a ser de 164 euros año.

La utilidad de los resultados, de cumplirse las hipótesis diseñadas y los objetivos establecidos, mejoraría sensiblemente los resultados de salud añadida de estas pacientes con serios problemas acerca de su propia imagen más los propios derivados que conlleva todo diagnóstico de cáncer.