

## ¿Maternidad después del cáncer de mama? Abordaje psicológico

Soria Reyes, L. M.<sup>a</sup> y Cerezo Guzmán, M.<sup>a</sup> V.

### HISTORIA CLÍNICA

- Mujer española de 37 años. Vive con su marido y tiene un nivel socioeconómico medio.
- Acude a consulta por la imposibilidad de poder estudiar un examen de suma relevancia para mejorar en su ámbito laboral debido a pensar en la imposibilidad de ser madre después del tratamiento por cáncer de mama. No estudiar le está generando sentimientos de culpa.
- Anamnesis. No preservación de óvulos previo a la quimioterapia, cirugía conservadora y buen afrontamiento del proceso oncológico.
- Verbaliza encontrarse totalmente desbordada ante la aparente negativa por parte del personal de oncología de quedarse embarazada, de forma natural. No poder ser madre le desencadena altos niveles de ansiedad, frustración e impotencia.
- Siente numerosos pensamientos intrusivos acerca de ese tema, que no puede controlar y está llegando a afectar a la calidad del sueño y a sus relaciones sociales.
- No habla de su elevada preocupación con nadie más, por miedo a generar preocupación en su familia y a no sentir comprensión.
- Está empezando a reducir los contactos con su círculo social más cercano, ya que en los contactos el tema principal de conversación en relacionado con la crianza.

### CONTENIDO DE LAS SESIONES

#### 12 SESIONES DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

- Aceptación emocional desde el Mindfulness con el desarrollo de la autocompasión.
- Técnica de detección del pensamiento que le proporciona sensación de control ante los pensamientos intrusivos.
- Técnicas de psicología positiva. Reconocimiento de fortalezas desarrolladas en situaciones adversas (proceso oncológico). Esperanza, perspectiva e Inteligencia social.
- Modelo de resolución de problemas para la búsqueda de alternativas a la concepción natural.

### OBJETIVOS TERAPÉUTICOS

1. Disminución de pensamientos intrusivos y de los niveles de ansiedad, para aumentar su nivel de atención y concentración en los estudios
2. Reducción de la culpa por su imposibilidad de concentración
3. Validación emocional sobre la importancia de la maternidad como una elección personal
4. Búsqueda de alternativas para el abordaje de la maternidad a partir de una toma de decisiones funcional
5. Aumento del número de contactos sociales

### RESULTADOS

- La paciente ha aprobado el examen de su ámbito laboral, aumentando su satisfacción personal.
- Ha disminuido su estado de ansiedad a niveles de activación normalizados y no existe el sentimiento de culpa, ya que ha desarrollado autocompasión y entendimiento hacia sus propias emociones.
- Está explorando opciones alternativas a la concepción natural para ser madre, y esto ha disminuido su frustración.
- Ha empezado a tener contacto con otras mujeres operadas de cáncer de mama, encontrando apoyo emocional sobre la maternidad.

### REFERENCIAS

- Carneiro, M. M., Cota, A. M., Amaral, M. C., Pedrosa, M. L., Martins, B. O., Furtado, M. H., Lamita, R.M, y Ferreira, M. C. (2018). Motherhood after breast cancer: can we balance fertility preservation and cancer treatment? A narrative review of the literature. *JBRA assisted reproduction*, 22(3), 244.
- Casellas-Grau, A., Font, A., y Vives, J. (2014). Positive psychology interventions in breast cancer. A systematic review. *Psycho-Oncology*, 23(1), 9-19.
- Cataluña, D., Sánchez, M.T., Espinosa, R., Muñoz, C., Adánez, L., Sevilla, E., García, I., Orgaz, M.J., Gutiérrez, M., Botía, M.J., Madrigal, M., Choren, P., Rodríguez, R., y Jiménez, S. (2017). Manual de ejercicios de psicología positiva aplicada. Ejercicios sencillos para incrementar el bienestar. *Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid*.
- Cerezo, M. V., Ortiz-Tallo, M., Cardenal, V. y De La Torre-Luque, A. (2014). Positive psychology group intervention for breast cancer patients: a randomised trial. *Psychological Reports: Disability & Trauma*, 115(1), 44-64.
- Franco, C., Amutio, A., Mañas, I., Sánchez-Sánchez, L. C., y Mateos-Pérez, E. (2020). Improving psychosocial functioning in mastectomized women through a mindfulness-based program: Flow meditation. *International Journal of Stress Management*, 27(1), 74-81.
- Logan, S., Perz, J., Ussher, J. M., Peate, M., y Anazodo, A. (2019). Systematic review of fertility-related psychological distress in cancer patients: informing on an improved model of care. *Psycho-oncology*, 28(1), 22-30.
- Ludolph, P., Kunzler, A. M., Stoffers-Winterling, J., Helmreich, I., y Lieb, K. (2019). Interventions to promote resilience in cancer patients. *Deutsches Ärzteblatt International*, 116(51-52), 865.
- Ochoa, C., Casellas-Grau, A., Vives, J., Font, A., y Borràs, J. M. (2017). Positive psychotherapy for distressed cancer survivors: Posttraumatic growth facilitation reduces posttraumatic stress. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(1), 28-37.