

ESTILOS DE VIDA DE LAS MUJERES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA
EN EL AÑO 2020



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

STEFANIA CORREA DÍAZ
JHEIMY DAYANA DELGADO BENAVIDES
MARÍA ALEJANDRA FAJARDO MENESES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

POPAYÁN

SEPTIEMBRE

2020

ESTILOS DE VIDA DE LAS MUJERES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA
EN EL AÑO 2020

STEFANIA CORREA DÍAZ

JHEIMY DAYANA DELGADO BENAVIDES

MARIA ALEJANDRA FAJARDO MENESES

TRABAJO DE GRADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE: PSICÓLOGO (A)

Asesor(a)

JOHNN JAIRO MUÑOZ HURTADO,

PSICÓLOGO, MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD, DOCENTE

UNIVERSITARIO, DOCENTE INVESTIGADOR AREA SALUD.

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

POPAYÁN

SEPTIEMBRE

2020

Agradecimientos

En esta ocasión, queremos dedicarle principalmente a Dios por darnos la fuerza para continuar en el proceso de obtener uno de los anhelos más deseados, a nuestras familias por apoyarnos en todo momento, Además queremos ofrecer nuestros más transparentes agradecimientos a nuestro docente asesor John Jairo Muñoz Hurtado, por ser nuestro aliado y acompañante en este proceso. A la universidad Fundación Universitaria de Popayán por habernos abierto las puertas para llevar a cabo nuestro proceso de formación y finalmente agradecemos a todo el equipo del semillero de investigación Tropus por habernos hecho parte de él y compartir sus conocimientos.



FUNDACIÓN
UNIVERSITARIA
DE POPAYÁN

NOTA DE ACEPTACIÓN

La mesa de jurados del proyecto de investigación, “ESTILOS DE VIDA EN MUJERES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA EN EL AÑO 2020”, presentado por Stefany Correa Diaz, Jheimy Dayana Delgado Benavides y María Alejandra Fajardo Meneses. Una vez revisado el informe final y aprobado su sustentación, dan fe que éste trabajo cumple con los requisitos estipulados como opción de grado para la obtención del título de Psicólogo(a).

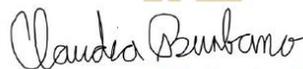
Valoración del trabajo

ACEPTABLE:

BUENO:

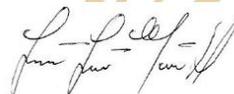
SOBRESALIENTE: X

EXCELENTE:



CLAUDIA LORENA BURBANO

Jurado



JHON JAIRO MUÑOZ HURTADO

Asesor



MARIA ALEJANDRA CEBALLOS C

Presidente del Jurado

Popayán, 28 de septiembre de 2021

Resumen

El objetivo de la investigación fue describir los estilos de vida de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el año 2020, catalogada como enfermedad de salud pública. Fue de tipo cualitativo con un método fenomenológico y alcance descriptivo, con 20 mujeres de Cauca y Valle del Cauca, las técnicas de recolección de datos fueron entrevista semiestructurada, grupo focal, como instrumento guías para entrevistas y grupo focal, Permitiendo la interpretación de las experiencias, la importancia de la implementación de hábitos y estilos, además estuvieron relacionados con factores psicosociales y creencias. Como conclusión la implementación de ellos mejora la calidad de vida y la adherencia al tratamiento en pacientes con cáncer.

Palabras claves: cáncer de mama, hábitos saludables, estilo de vida, calidad de vida, modeló biopsicosocial.

Línea de Investigación

La presente investigación estuvo adscrita a la línea de investigación del desarrollo humano y social de la Fundación Universitaria de Popayán, esta línea considera diversos aportes de la psicología en la comprensión del desarrollo humano y social, por ello el interés de esta investigación está apuntando al desarrollo social de las mujeres que tiene una situación especial en el campo de la salud ya que han sido diagnosticadas con cáncer de mama. Por lo anterior se hace esencial una mirada del desarrollo humano y social ya que esta permite articular la psicología con todo un campo interdisciplinario de investigación como lo es el modelo biomédico desde la pertinencia farmacológica y el modelo biopsicosocial desde los hábitos y estilos de vida saludables, en ese sentido fue importante poder encaminar este trabajo en conjunto por el bienestar de población femenina la cual ha sido diagnosticada con cáncer de mama.

Índice

Introducción, ¡Error! Marcador no definido.

Planteamiento del Problema, ¡Error! Marcador no definido.

Problema, **¡Error! Marcador no definido.**

Antecedentes, ¡Error! Marcador no definido.

Justificación, ¡Error! Marcador no definido.

Objetivos, ¡Error! Marcador no definido.

Objetivo General, **¡Error! Marcador no definido.**

Objetivos Específicos, **¡Error! Marcador no definido.**

Referente Conceptual, ¡Error! Marcador no definido.

Definición de conceptos, **¡Error! Marcador no definido.**

Cáncer, **¡Error! Marcador no definido.**

Cáncer de mama, **¡Error! Marcador no definido.**

Modelo biopsicosocial, **¡Error! Marcador no definido.**

Hábitos y estilos de vida saludables, **¡Error! Marcador no definido.**

Buena alimentación, **¡Error! Marcador no definido.**

Actividad física, **¡Error! Marcador no definido.**

Calidad del sueño, **¡Error! Marcador no definido.**

Metodología, ¡Error! Marcador no definido.

Enfoque de la investigación, **¡Error! Marcador no definido.**

Método, **¡Error! Marcador no definido.**

Técnicas, **¡Error! Marcador no definido.**

Instrumentos, **¡Error! Marcador no definido.**

Población, **¡Error! Marcador no definido.**

Muestra, ¡Error! Marcador no definido.

Procedimiento, ¡Error! Marcador no definido.

Aspectos Éticos, ¡Error! Marcador no definido.

Resultados., ¡Error! Marcador no definido.

Capítulo I: cambios en hábitos y estilos de vida, 20

Capítulo 2: Factores psicosociales asociados a los hábitos y estilos de vida en las mujeres con cáncer de mama, ¡Error! Marcador no definido.

Factores personales., ¡Error! Marcador no definido.

Factores emocionales., ¡Error! Marcador no definido.

Factores familiares, ¡Error! Marcador no definido.

Factores espirituales, ¡Error! Marcador no definido.

Capítulo 3. Creencias en hábitos y estilos de vida saludables, ¡Error! Marcador no definido.

Discusión, ¡Error! Marcador no definido.

Conclusiones, ¡Error! Marcador no definido.

Recomendaciones, 37

Referencias bibliográficas, ¡Error! Marcador no definido.

Anexos, 45

Anexo1, 45

Anexo 2,46

Anexo 3, 47

Introducción

En el mundo actual, las enfermedades crónicas han afectado a muchas personas, además de ser empleados los tratamientos más invasivos para combatirlos.

El cáncer puede ser designado como una neoplasia o tumores malignos, caracterizada por la multiplicación rápida de células anormales, puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. (Organización Mundial De La Salud - O.M.S., 2019). El cáncer de mama ha afectado a muchas mujeres en la actualidad, se puede determinar como un enigma de importancia social que no solamente afecta su diario vivir sino también tiene una gran repercusión a nivel psicológico, en el cual se puede derivar diversos trastornos afectando su calidad de vida. se hizo relevante abordar esta problemática, que afecta a las mujeres a nivel mundial en el marco de la salud pública, donde la psicología de la salud desempeña un papel importante por medio de los hábitos y estilos de vida saludables debido a que contribuye positivamente a la recuperación de las mujeres diagnósticas, se puede decir que si implementan estilos de vida saludables como la buena alimentación, la actividad física, descanso adecuado, recreación entre otras, ayudaran a disminuir el deterioro o prolongación de la enfermedad y por tanto una mejor calidad de vida.

En Colombia, la situación es alarmante, según Angarita, Acuña, Torregrosa, Tawil y Ruiz (2010), plantean “la tasa de incidencia estimada es de 30 por 100.000 mujeres, muy similar a la de cáncer de cuello uterino que es de 33 por 100.000 mujeres”. (p.20).

Las contribuciones desde psicología de la salud han estado enfocadas en los cambios que pueden surgir después de un diagnóstico como lo es el cáncer, estas se llevan a cabo por medio de la promoción de la salud con la implementación de hábitos sanos y prevención de la enfermedad transformando aquellas prácticas o costumbres que no aportan beneficios positivos relacionados a las patologías y procedimientos con relación al tratamiento de dichas

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

enfermedades, el profesional de psicología está dispuesto a trabajar de manera conjunta con otros profesionales del campo de la salud en beneficio de mejorar la calidad de vida de las pacientes con este diagnóstico (Oblitas, 2008). Dentro de los resultados obtenidos se evidencio que existen cambios significativos dentro del proceso y a su vez estos se clasificaron en positivos y negativos relacionados a la sana alimentación, actividad física, actividades de relajación, no consumo de sustancias alcohólicas o psicoactivas, además de la importancia que tuvieron los factores relacionados al diagnóstico como lo fueron: personales, familiares, emocionales y espirituales, finalmente como las creencias intervienen en el proceso de recuperación de esta población con dicha patología.

Planteamiento del Problema

Para determinar la gravedad del problema fue necesario precisar que el cáncer de mama es catalogado como una enfermedad de salud pública, la Asociación española contra el cáncer (2018) manifiesta:

Se diagnosticó aproximadamente 2.088.849 casos nuevos de cáncer de mama en el mundo, teniendo en cuenta todos los sexos y todas las edades (p.1).

Actualmente es considerado la neoplasia más frecuente en las mujeres y según las estadísticas anteriormente mencionadas cabe resaltar que la incidencia afectado en todas las regiones a nivel mundial y nacional.

Fue fundamental resaltar la importancia de la psicología de la salud en esta enfermedad debido a que focaliza su intervención en los factores psicosociales relacionados al diagnóstico y procedimiento de las pacientes, su familia y todo el equipo desde el área de la salud.

Por lo anterior, se estableció que los hábitos y estilos de vida saludables aportan grandes beneficios, ya que ha demostrado que es un componente del tratamiento global del cáncer de

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

mama el cual es tan vital como los tradicionales tratamientos médicos de primera línea, la quimioterapia, la radioterapia, la inmunoterapia y las nuevas terapias dirigidas. Estas se desarrollan en el entorno donde las mujeres contribuyen con los alimentos que consumen en el día a día, con los niveles de estrés, actividad física, red de apoyo, la calidad del sueño, entre otras.

Finalmente es importante puntualizar que fueron pocos los estudios que se han desarrollado sobre las variables psicosociales relacionadas con el cáncer de mama, la mayoría se limita al estudio de factores genéticos y colocando en primera posición el modelo biomédico centra su intervención desde la parte farmacológica, dejando a un lado el modelo que propone la psicología de la salud (modelo biopsicosocial), desde los hábitos y estilos de vida saludables contribuyendo a la mejora de la calidad de vida de las pacientes en todas sus áreas (físicas, psicológica, emocional). Teniendo en cuenta lo anterior, el presente trabajo tuvo como objetivo conocer cómo son los estilos de vida de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el año 2020.

Problema

¿Cómo son los estilos de vida de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el año 2020?

Antecedentes

En el presente apartado se presentarán diferentes estudios respecto al fenómeno que se hace relevante de estudiar referente al cáncer de mama, llevado a cabo por una revisión de productos de investigación internacional, nacional y local. La literatura revisada cuenta con temáticas relacionados sobre los estilos y hábitos de vida saludables en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el año 2020.

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

El presente apartado tendrá a lugar productos de investigación internacional, inicialmente el estudio denominado, Intervenciones para promover estilos de vida saludables y su efecto en las variables psicológicas en sobrevivientes de cáncer de mama (C.A.M.): revisión sistemática, este estudio fue realizado en México, el cual tuvo como objetivo una revisión literatura en la intervención de los estilos de vida en sobrevivientes de cáncer de mama y su efecto en variables psicológicas. En el estudio se encontró que la implementación de una buena alimentación y la realización de ejercicio físico, pueden ampliar la adherencia a los estilos de vida saludables y mejorar categorías psicológicas relacionadas con la calidad de sueño, calidad de vida y ansiedad. Este estudio pudo concluir que son pocas las intervenciones para mejorar la alimentación y el ejercicio físico puesto que se consideran las variables psicológicas en sobrevivientes; aunque muchas han obtenido resultados satisfactorios, no se conoce si estos tienen una duración prolongada, sin embargo, son recomendadas a las pacientes diagnosticadas con C.A.M. (Quintana, Díaz y Juvera, 2018).

Así mismo, en un estudio designado, Cumplimiento de las recomendaciones sobre estilos de vida saludables en mujeres en seguimiento tras un cáncer de mama, en España, abarco como intención el poder determinar el cumplimiento de los estilos de vida saludables en una muestra de mujeres diagnosticadas y tratadas de cáncer de mama, con un método transversal.

Este estudio logro concluir que los estilos de vida saludables, en especial la dieta, la realización de ejercicio físico, el control del sobrepeso y la ingesta de alcohol pueden influir en el riesgo de recaída y el pronóstico de las pacientes que han padecido cáncer de mama. Es frecuente que muchas mujeres no realicen un adecuado cumplimiento de estos estilos de vida tras haber sido diagnosticadas y tratadas de un cáncer de mama, ni reciban recomendaciones adecuadas al respecto. (Labrador, Rodríguez y García, 2017).

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Del mismo modo, un estudio denominado Beneficios asociados a la práctica de actividad físico-deportiva, el cual tuvo como objetivo, estudiar los beneficios de la práctica de actividad físico-deportiva y de las características del estilo de vida actual y sus posibles consecuencias. Debido a que desde hace muchos años se ha extendido información positiva de que la actividad física puede actuar como un agente preventivo e incluso curativo en diferentes patologías procedentes de inadecuados hábitos y estilos de vida.

La evidencia que nos aporta el Colegio Americano de Medicina deportiva ACSM, le siguen aportando múltiples beneficios adheridos, que se podrán contemplar como ayuda a la recuperación de los pacientes que están en un tratamiento activo de esta patología como el cáncer.

La labor desde los profesionales del deporte es lograr crear conciencia ante la población, en relación al abandono de un estilo de vida sedentario y transfórmalos a un estilo de vida más activo, teniendo en cuenta que estas siguen presentándose como una de las más costosas del sector salud, debido a lo anterior muchos profesionales desconocen o no transmiten adecuadamente los grandes aportes que podrían las personas ser beneficiarios de la práctica de la actividad física, deporte y renuncia a tratamientos farmacológicos. (Pérez y García 2013).

Por otro lado, se realizó una revisión sistemática denominada, Factores de riesgo para cáncer de mama, cuyo objetivo fue estudiar los aspectos del estilo de vida, relacionados con el incremento en el riesgo de padecer cáncer de mama. Finalmente, pudieron concluir que los factores asociados al cáncer de mama como lo son estilos de vida, son modelos de conducta que han sido la elección disponible para las personas, de acuerdo a su capacidad para elegir y a sus circunstancias socioeconómicas, tales como tipo de alimentación, actividad física, consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, responsabilidad para la salud, actividades recreativas, relaciones

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

interpersonales, prácticas sexuales, actividades laborales y patrones de consumo. (Pérez, Sandoval y Tapia, 2009).

Desde otra perspectiva, en un estudio denominado, Influencia del estado nutricional en la prevención y evolución del cáncer de mama, el cual tuvo como objetivo, determinar la asociación entre el estado nutricional y un estilo de vida saludable con la prevención y evolución del cáncer de mama. El cual se dio por una búsqueda bibliográfica en bases de datos que identifique el objetivo, finalmente concluyeron que la enseñanza de la población enfocada a la implementación de un estilo de vida saludable parece necesaria en la prevención de determinados tipos de cáncer, entre ellos, el de mama. De igual manera, es importante establecer protocolos de cribado nutricional desde el momento del diagnóstico. (López y Ramiro, 2018).

Por el contrario, un estudio denominado, Auto barreras, de las mujeres al diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer de mama, donde tuvo por objetivo describir las barreras que impiden a las mujeres acceder a los servicios de salud y adoptar hábitos favorables para la detección precoz y el tratamiento oportuno. Es un estudio cualitativo basado en la teoría fundamentada; la recolección de los datos se hizo a través de entrevistas semiestructuradas. Los resultados obtenidos se resumen a que estas mujeres describen "auto barreras" como: miedo a las esferas y procedimientos médicos, el retardo para consultar por pensar prioritarios los compromisos laborales, familiares, y las experiencias terapéuticas negativas. Como consecuencia se encontró que las "auto barreras" imposibilitan el diagnóstico y tratamiento conveniente de Cáncer de mama, estas no pueden ser explicadas desde una visión simplista y aislada; debido a que el ser humano está inmerso en su contexto, experiencias personales y las relaciones interpersonales. Uno de los principales descubrimientos fue que las mujeres desarrollan una nueva perspectiva referente a la enfermedad Cáncer de mama, que permite reflexionar en el

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

autocuidado y en el cuidado de las personas que lo rodean, ya que pasan a ser sujetos de riesgo. (Ceballos y Giraldo, 2011).

Sin embargo, un estudio denominado Intervención psicológica en la calidad de vida de pacientes con cáncer de mamá y cervicouterino, el cual tuvo como objetivo evaluar el efecto de un programa de intervención cognitivo-conductual para incrementar la Calidad de Vida (CV) en pacientes con cáncer de mama del Estado de México. El tratamiento tuvo un tiempo de 4 semanas y las mediciones se realizaron 4 semanas antes de la intervención y 4 semanas posteriores a la intervención. Los resultados demostraron mejoras estadísticas y clínicamente importantes en las dimensiones de calidad de vida en todas las participantes, debido a lo anterior hubo una disminución en preocupaciones relacionadas a su vida cotidiana, además una disminución con el aislamiento social o en las relaciones interpersonal al igual al tiempo de convivencia con su familia y círculo social que forman parte de su vida cotidiana, finalmente se redujo la dependencia médica. (Ocampo, Valdez, González, López, Andrade, 2018).

Posteriormente, en este apartado postulan los productos de investigación realizados a nivel nacional, donde inicialmente se encontró el estudio Estilos de vida para prevenir el cáncer de mama. Mencionan que si se adoptan estilos de vida saludables se podrían prevenir, disminuir la morbilidad y mortalidad ocasionada por el cáncer de mama en las regiones de alta incidencia. Muchos de los estilos de vida podrían ser modificados para aminorar los efectos adversos o proteger contra el desarrollo de cáncer de mama. Se realizó una revisión literaria que obtuvo como conclusiones que los estilos de vida podrían ser modificados para aminorar los efectos adversos o proteger contra el desarrollo de cáncer de mama. La prevención es mucho mejor que la cura; si educamos a las mujeres para que adopten estilos de vida saludables y si este estilo de

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

vida lo transmite a sus descendientes les estaría promoviendo la salud y se disminuiría la morbilidad y mortalidad causada por esta neoplasia. (Castaño, 2006).

Ahora bien, en un estudio de Caracterización de la evolución del estado nutricional de pacientes con cáncer de mama en tratamiento quimioterapéutico, el cual tuvo como objetivo caracterizar las alteraciones nutricionales en mujeres con cáncer de mama y se concluye que el tratamiento a corto plazo con algunos medicamentos no lograr producir cambios en el peso corporal durante el procedimiento de la quimioterapia sin embargo, las consecuencias gastrointestinales, el consumo de alimentos no se afectó de manera importante. A partir de esta investigación es razonable efectuar consejería nutricional individual a las pacientes relacionado al manejo de componentes (exposición de sintomatologías estomacales, cambios en el peso físico) que trastorna el cambio nutricional durante el procedimiento, ya que no todas las pacientes manifiestan de la misma forma a la quimioterapia. Esta disposición proporcionará la preparación de recomendaciones básicas, prácticas que aportan a la calidad de vida de las mujeres que presentan esta enfermedad. (Lancheros, Gamba, González y Sánchez, 2004).

Finalmente, en este apartado se incluyeron los productos de investigación locales en el que se encontró un estudio de factores asociados con la presencia de cáncer de mama en mujeres del municipio de Popayán Cauca 2014-2017, el cual tuvo como objetivo determinar los factores asociados al cáncer de mama en mujeres con diagnóstico de la enfermedad, atendidas en las instituciones de salud del Municipio de Popayán Cauca durante los años 2014-2017. Para establecer los elementos mancomunados se tuvieron en cuenta las referencias familiares, tipologías reproductivas y los estilos de vida en el peligro de desencadenar cáncer de mama. En conclusión, el tiempo de diagnóstico de cáncer, etnia, nivel formativo y régimen de inscripción fueron estadísticamente reveladores entre los conjuntos de estudio; hallando en un estrato menor

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

o igual a dos, muestran una incorporación mayor de riesgo que vivir en una zona de mayor estrato. (Suarez y Muñoz, 2018).

Por último, en su estudio sobre, Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia, tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. Por último, concluyeron que las mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia, la calidad de vida se vio inquietada primariamente por los efectos secundarios del tratamiento, en tanto que los signos y los sintomatologías más relevantes fueron la pérdida del pelo, el desvelo y el agotamiento, también de los síntomas mamarios, la mínima funcionalidad física y la menor sensación de placer sexual. Se recomienda la ejecución de tácticas de intervención consignadas a optimar la calidad de vida, el cuidado físico y emocional de las pacientes. (Mejía, Contreras y Hernández, 2020).

Justificación

Dentro del proceso que se da pos diagnostico al cáncer de mama es puntal poder hacer énfasis en que esta patología se relaciona con factores externos e internos que pueden influir en el proceso de recuperación, en los externos tenemos los químicos, los procesos por radiología, el consumo de tabaco o bebidas alcohólicas y en los internos tenemos las condiciones inmunológicas (tiempo de recuperación) de cada persona y las alteraciones a nivel metabólico (proceso de recuperación más lento) (Martínez, Lozano, Rodríguez, Galindo y Alvarado 2014).

Actualmente el cáncer de mama ha cobrado importancia porque es una problemática de salud a nivel mundial, por eso es de suma importancia estudiar esta enfermedad desde diferentes perspectivas de los modelos biomédico y biopsicosocial. Donde ha estado muy acogido desde el modelo biomédico el cual se enfoca estrictamente en la formulación de fármacos, indicaciones

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

para tratamientos como la quimioterapia, radioterapia, entre otros. Es importante mencionar que los cambios relacionados a los estilos de vida de las mujeres pueden traer diversos problemas a nivel psicológico ya que afectan su área personal, la calidad de vida y la perspectiva frente a la enfermedad (Martínez, Lozano, Rodríguez, Galindo y Alvarado, 2014).

Por el contrario, se ha dejado a un lado el modelo biopsicosocial el cual desde su pertinencia podría contribuir al éxito del tratamiento puesto que según estudios se ha demostrado que adoptar hábitos y estilos de vida saludables ayudarán a retardar la evolución de la enfermedad permitiendo que si se adoptan de una manera correcta las mujeres mejoren su calidad de vida por ejemplo, alimentación sana, calidad del sueño, mejoría en su acondicionamiento físico por medio de la actividad física entre otras.

Por lo anterior se prevé una mejoría en su calidad de vida y salud física, emocional, las cuales son una base para el éxito del tratamiento de la enfermedad. Por consiguiente, este trabajo pretendió en primer lugar estudiar y conocer los hábitos y estilos de vida saludables de las mujeres que han sido diagnosticadas con cáncer de mama, en segundo lugar, poder caracterizarlos en pro de una mejor adherencia al tratamiento y finalmente la adaptación normal esto hace referencia a que las mujeres adopten cambios correctos en su vida y aprender a manejar de un mejor modo la situación actual por la que están pasando.

La pertinencia de la psicología de salud es fundamental puesto que es el encargado de desarrollar estrategias para el autocuidado de las pacientes interviniendo sobre los factores psicosociales relacionados al diagnóstico y tratamiento de las pacientes, así mismo a las personas que las rodean como por ejemplo: principales miembros de la familia, a su vez todo el personal que pueda apoyar desde el área de la salud y finalmente trabajar sobre las circunstancias que afectan el riesgo que la enfermedad se desarrolle o avance.

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Por último, el papel del psicólogo de la salud en este nivel está encaminado a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad relacionado a calidad de vida del paciente en las distintas fases de la enfermedad oncológica desde su pertinencia como lo son, los hábitos y estilos de vida saludables ya que aportarán grandes beneficios durante y después del diagnóstico de la enfermedad.

Objetivos

Objetivo General

Describir los estilos de vida de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el año 2020

Objetivos Específicos

Identificar los factores psicosociales relacionados al cambio de estilo de vida de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

Caracterizar los cambios que hacen parte del estilo de vida de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

Definir como las creencias logran influir en los cambios de estilos de vida de mujer diagnosticadas con cáncer de mama.

Referente Conceptual

En el presente apartado, se pretende abordar todos aquellos conceptos relevantes e inmersos en el proyecto como: inicialmente, se define cáncer en el marco del referente conceptual primario de la presente investigación.

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Se reconoce como un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células.

Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo como lo menciona la Organización Mundial De La Salud. (Organización Mundial de la Salud, 2019, p.1).

Así mismo, se incluye conceptualmente el cáncer de mama

Definida como la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor de la mama, el cual tiene la capacidad de invadir a otros órganos. Se considera la primera causa de enfermedad y muerte por cáncer entre las mujeres colombianas. (Ministerio de salud y protección social, s.f, p.1).

De igual manera, se presenta en menor número en hombres. La actividad física, la alimentación saludable, evitar el sobrepeso, disminuir el consumo de alcohol, así como el amamantamiento puede reducir el riesgo de padecer cáncer de mama. (Ministerio de salud, s.f).De igual manera se hace énfasis en la conceptualización del modelo biomédico donde

Borquez (2011) afirma que:

Un nuevo paradigma en la ciencia médica, basado en modelos de causalidad circular, donde todas las variables biopsicosociales tienen un peso similar. En la práctica clínica la toma en consideración del paciente como sujeto del cuidado nos lleva a reinterpretar sus síntomas a partir de su narrativa, en un proceso de revelación etiológica que en sí misma es terapéutica. (p.177).

Por otra parte se hizo importante precisar el concepto de hábitos y estilo de vida dado por

Velásquez (2013) como

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Todas aquellas conductas que tenemos asumidas propias en nuestra vida cotidiana y que inciden positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social. Dichos hábitos son principalmente la alimentación, el descanso y la práctica de la actividad física correctamente planificada. (p.5).

En otra instancia, la OMS (2018) plantea que la buena alimentación es: “Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer” (p.1). También, se tiene en cuenta el concepto de actividad física como componente relevante del proyecto de investigación.

La actividad física de moderada a enérgica es actividad que lo hace sudar y que hace que su corazón lata más rápido. Incluye caminar, nadar, andar en bicicleta o correr. Los estudios grandes similares a largo plazo demuestran que las mujeres que hacen actividad física de moderada a energética durante más de 3 horas a la semana tienen entre un 30 % y un 40 % menos de riesgo de cáncer de mama. Esto se aplica a todas las mujeres, independientemente de sus antecedentes familiares o de cáncer de mama. (Asociación Americana clínica Oncológica, 2016, p.5).

Finalmente, Sierra, Navarro y Ortiz (2002) define calidad del sueño como:

La calidad de sueño como el hecho de dormir bien durante la noche y tener un buen funcionamiento durante el día y no solamente es importante como factor determinante de la salud, sino como elemento propiciador de una buena calidad de vida. (p.36).

Metodología

Enfoque de la investigación

La presente investigación metodológicamente estuvo dada bajo el enfoque cualitativo, adaptándose así a las necesidades y características de la presente investigación.

Entendiendo que este tipo de investigación buscan entender el diario vivir de una persona o de un grupo determinado para así llegar a la comprensión de sus pensamientos, percepciones, sentimientos, conductas y el significado que estas le dan a las relaciones que establecen con el entorno en el que se encuentran inmersos, teniendo en cuenta lo anterior los investigadores realizan una comprensión basada en los datos para finalmente darle una interpretación y lograr que los participantes sean agentes activos del proceso (Salgado,2007).

Es así, como el desarrollo de los objetivos de la investigación, estuvo dado a través del discurso de mujeres, verbalizado o escrito permitiendo no solamente observar la conducta de las mujeres, si no enfocarse en el problema de estudio. Es así como se abordó la percepción y la manera que ellas vinculan su enfermedad a partir del diagnóstico de cáncer de mama en su vida cotidiana, permitiendo conocer los hábitos y estilos de vida que adoptaron a partir del diagnóstico.

Método

El método de la presente investigación fue fenomenológico con alcance descriptivo, ya que se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso desde la perspectiva del sujeto. Este enfoque asume el análisis de los aspectos más complejos de la vida humana, de aquello que se encuentra más allá de lo cuantificable.

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Entendido que es un modelo que busca manifestar lo profundo de los sucesos y la verdad de los fenómenos, entendiendo que la finalidad que busca este método es el entendimiento de las vivencias y su complicación, a su vez pretende llevar a las personas a tener conocimiento y sus significados en relación al fenómeno de estudio (Fuster, 2019).

Lo anterior, permitió realizar una interpretación de las experiencias vividas, reconociendo el significado de la importancia que ha tenido los hábitos y los estilos de vida saludables y en qué medida las pacientes adoptaron estos nuevos patrones multidimensionales antes, durante y después de su diagnóstico, esto permitió poder conocer si la contribución del proceso de las mujeres ya sea de forma positiva o negativa desde el momento del diagnóstico con cáncer de mama.

Técnicas

Las técnicas que fueron implementadas en el desarrollo metodológico de la presente investigación, estuvieron dadas inicialmente por entrevistas semiestructurada, considerada como una herramienta que permite cierto grado de flexibilidad permitiendo poder realizar ciertas interpretaciones relacionados con los objetivos de la investigación, así mismo poder planear ciertos enigmas a los cuales se les pueda otorgar una respuesta a los participantes a través de la entrevista semiestructurada (Díaz, Torruco, Martínez y Valera 2013).

Posteriormente, se realizaron grupo focales, compuesto por más de ocho participantes en contexto similar, con diagnóstico de cáncer de mama. Siendo esta técnica útil, ya que permitió explorar los conocimientos de las personas en un ambiente de interacción donde se pudo apreciar el sentir, vivir de los individuos para provocar en ellos auto explicación del tema propuesto para la discusión habitualmente.

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Es así, como el grupo focal es definido como una técnica que aporta a la investigación siendo una herramienta que permite la participación de un grupo de personas en un mismo espacio, permitiendo la interacción entre las participantes dando a conocer las vivencias, experiencias, creencias que giran alrededor de un mismo fenómeno Martínez (citado por Hamui y Varela, 2012).

Finalmente, se lleva a cabo el análisis del discurso, que hace referencia a la concepción del lenguaje, ya que sus efectos solo pueden ser entendidos en el contexto donde se conforman, y por ello, el discurso no se refiere a textos en sí, sino que implica modelos y colectividades de conocimiento.

Es así, como por medio del discurso permite comprender ciertas prácticas de los individuos y aquellas que se encuentran relacionadas con el área social de su vida, además la expresión del lenguaje que forman parte del contexto donde se encuentran inmersas (Urra, Muñoz y Peña, 2013).

Teniendo en cuenta lo anterior, fue relevante desarrollar esta investigación por medio de las técnicas mencionados, permitiendo como objetivo identificar los estilos de vida de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

Instrumentos

Por otra parte, los instrumentos seleccionados para el desarrollo metodológico del proyecto de investigación fueron guías de preguntas para los grupos focales, además una guía de preguntas para las entrevistas semi estructuradas, en donde se destaca la importancia de trabajar en grupo, ya que promovió debates y participación activa de las integrantes, en el cual relataran experiencias a raíz de la temáticas relacionadas a la patología y sus vivencias propias,

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

permitiendo así una amplia participación de testimonios de vida, así mismo permite conocer de forma individual las experiencias de cada una de las mismas.

Población

La población con la que se desarrolló el presente trabajo de investigación fueron mujeres diagnosticadas con Cáncer de mama.

Muestra

La muestra con la que conto el proyecto de investigación, fueron 20 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, en edades entre 35-60 años, con un tipo de muestreo por conveniencia, ya que solo se seleccionarán el grupo de mujeres con esta tipología de cáncer.

A su vez, se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión, en primera instancia como criterios de inclusión, se trabajara solo con mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en un rango edades entre los 35 y 60, en segundo lugar como criterio de exclusión, se encuentro que no se podrán trabajar con mujeres con una tipología de cáncer diferente al de cáncer de mama, que las mujeres estén por fuera del rango de edad de 35-60. También se tuvo en cuenta que las mujeres participaron de manera voluntaria firmando un consentimiento informado que nos permitió trabajar y suministrar la información dada solo con fines educativos.

Procedimiento

El proyecto se dividió en cuatro fases, en un primer momento estuvo basado en la estructuración del mismo, la segunda fase estuvo centrada en el alistamiento para la recolección de datos, la tercera fase estuvo dada por el análisis de resultados, discusión y conclusiones,

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

finalmente, la última fase estuvo dirigida a la construcción del producto de investigación por parte del semillero de investigación TROPUS, del cual estamos adscritas.

Aspectos Éticos

En el presente apartado se contemplaran aquellos aspectos éticos a tener en cuenta en esta investigación, en los que inicialmente se tuvieron en cuenta aquellas premisas éticas de la práctica de la Psicología que fueron postulados, en virtud de las leyes 1090 de 2006 y 1164 del 2017, asimismo como principios legales donde abarca todos sus compendios que se deben tener en cuentas, esto implica que dichos postulados deben ser acatados, para este tipo de investigación es necesario utilizar y realizar el consentimiento informado. (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2009).

A su vez, de acuerdo con la Ley 1122 de 2007, la salud pública está conformado por un acumulado de manejos que busca responder de forma constituida, la salud de las personas que hacen parte del territorio colombiano en contorno a los ejercicios destinados tanto de modo propio como agrupado. (Congreso de la Republica, Ley 1122, 2007).

Por otro lado fue importante puntualizar sobre la resolución 8430 ya que fue una herramienta útil para el desarrollo de investigaciones que se encuentran en el marco de la salud debido a que establece ciertas normas científicas, técnicas y administrativas para la realización de estas dentro de este contexto de la investigación (Resolución 8430, 1993).

Finalmente, todo el proceso investigativo estará vinculado al código deontológico el cual es quien rige a todos los profesionales del área de la psicología. (Colegio Colombiano de Psicólogos, 2009).

Es así, como durante el proceso del desarrollo del proyecto de investigación se empleó el consentimiento informado, en el cual las participantes dieron su autorización para trabajar

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

voluntariamente sin recibir ningún beneficio económico ni intervención terapéutico, de igual manera se le dio conocer que la información suministrada es privada y solo con fines académicos, el riesgo de esta investigación fue mínimo ya que solo implicó la movilización de emociones, y en casos precisos donde se presentó se hizo contingencia emocional por medio de estrategias las cuales fueron la escucha activa, brindando un espacio a cada una de las participantes para que lograran expresar todo aquello que en ese momento tenían reprimido, además conocer el significado que tenía el cáncer para cada una de ellas, de igual manera permitirse realizar una re significación de la enfermedad, así mismo colocarnos en la posición del otro por medio de la empatía y claramente desde la singularidad que tiene cada caso, con ello se logró estabilizar a cada una de las pacientes que lo requirió y finalmente el acompañamiento de todo el equipo investigativo que está conformado por el docente asesor el cual es profesional en psicología y las estudiantes que estuvieron a cargo del proyecto investigativo para esclarecer las dudas que se pudieran presentar a lo largo de la participación en el ejercicio investigativo.

Resultados.

A continuación, se pondrán en evidencias los hallazgos de la presente investigación, donde a partir del objetivo general de la investigación el cual fue describir los estilos de vida de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama (C.A.M) en el año 2020, en el cual se logra identificar las siguientes categorías de análisis: Cambios en hábitos y estilos de vida positivos y negativos, donde se encuentran subcategorías como: actividad física, actividades de relajación, no consumo de sustancias psicoactivas ni bebidas alcohólicas, además el no consumo de productos procesados. Por otra parte, se identifica la categoría Factores psicosociales asociados a los hábitos y estilos de vida en las mujeres con Cáncer de mama donde se encuentran subcategorías

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

personales, familiares, sociales y espiritual, por último, se encuentra la categoría de creencias que tienen las mujeres sobre los hábitos de vida.

Capítulo I: cambios en hábitos y estilos de vida

Los Cambios de hábitos y estilos de vida positivos:

Este tipo de cambios hacen referencia a todos las prácticas que las mujeres han decidido implementar en su vida cotidiana después del diagnóstico, con el fin de buscar un equilibrio que le permita aportar desde su cambio en hábitos saludables al tratamiento y recuperación de su enfermedad, a su vez estas están asociados a categorías *emergentes como* actividad física, actividad de relajación, no consumo de sustancias psicoactivas ni bebidas alcohólicas y el no consumo de alimentos procesados.

Los cambios positivos dan cuenta de la importancia de la realización de actividad física, independientemente, si esta se realiza en casa o fuera de ella, determinante para la recuperación de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama. Así mismo, un aspecto relevante es la disposición que tengan las mujeres a realizar cualquier actividad que involucre el movimiento en todo su cuerpo, además que aporta al mejoramiento de su estado físico, al control de las emociones, motivación y su calidad de vida, por consiguiente, las mujeres que adoptan este hábito como lo es actividad física durante y después del tratamiento tienen una vida más activa en los diferentes áreas de su vida (personal, social, familiar), como da cuenta el siguiente discurso de la participante 1:

“ En la actividad física es fundamental el éxito del tratamiento radica en el ejercicio en la actividad física, consistía en lo posible hacer 3 a 5 días por ejemplo caminar 30 minutos así

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

fuera una caminata suave y lenta pero disponerse desde la ropa para que así el cuerpo se dispusiera , así se oxigena la sangre y también permite una estabilidad emocional porque también psicológicamente sirve y prepara el cuerpo para tener una mejor actitud y hasta para recibir mejor los medicamentos por eso es mejor cuando uno hace ejercicio físico” (Entrevista).

Por otro lado, las actividades de relajación hacen referencia a diversos ejercicios que las pacientes implementaron en su rutina diaria, permitiéndoles crear espacios donde puedan desarrollar habilidades o destrezas, siendo estas un componente esencial para el bienestar físico y emocional de las mujeres diagnosticadas con C.A.M. Las actividades de relajación que adoptan las pacientes son diferentes debido a que están relacionadas a las actividades de su preferencia o gusto, de las más mencionadas están: tejer, bailar, realizar artesanías, yoga, cantar entre otras. A pesar de que son múltiples actividades en donde está involucrado su cuerpo o una parte de él, logran impactar de manera positiva en su tratamiento, debido a que estas técnicas ayudan a superar un momento de estrés y ansiedad, de tal manera que le ayudan a sobrellevar las preocupaciones existentes relacionadas con la enfermedad, así mismo contribuye a una estabilidad y tranquilidad a nivel de salud mental, cómo a continuación lo expresan en el discurso de la paciente 8 y 9:

“Si, me encanta soñar despierta e imaginar cosas lindas, pasear y conocer lugares y sitios donde se pueda tomar aire fresco y admirar la naturaleza es uno de mis planes favoritos.”
(Entrevista).

“Salgo a caminar, voy a realizarme masajes, ejercicios de manejo consciente de respiración, estoy en un curso de matas eso me quita el estrés cuando siento el encierro de la casa por esta pandemia, además de estas está incluida”. (Grupo focal).

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

En relación al no consumo de alimentos procesados, hace referencia a las mujeres con C.A.M, que no consumen este tipo de alimentos como enlatados, embutidos, empaquetados, alimentos con altos niveles de azúcar, conservantes o colorantes, por consiguiente se logra identificar que este hábito es uno de los más recomendados por parte del personal de la salud, como parte fundamental de su proceso debido a su contenido y lo perjudicial que es para la pacientes que padecen esta enfermedad, son muchas las mujeres que han adoptado este hábito manifestando que su cuerpo se siente mejor sin consumir este tipo de alimentos, donde ellas identifican que no son beneficiosos y menos durante el tratamientos, las pacientes han creado diferentes estrategias para adquirir alimentos saludables que en gran medida contribuye a su recuperación, además algunas de las pacientes mencionaron que antes del diagnóstico habían implementado este hábito, como se muestra en el siguiente discurso de la participante 12:

“Una de las restricciones era evitar el consumo de alimentos enlatados o procesados en razón de que tienen alto contenido en sodio, entonces preferiblemente todos los alimentos deberían ser frescos en lo posible, frutas y verduras crudas evitar las salsas también”.

(Entrevista).

Por otra parte, el no consumo de bebidas alcohólicas ni de sustancias psicoactivas, hace referencia a todas esas bebidas que contienen algún grado de alcohol, por muy mínimo que sea este puede afectar el tratamiento, las mujeres refieren no tener este hábito, debido a que es un acto perjudicial para sus vidas, negativo para su tratamiento y recuperación. A su vez, el personal de salud ha tenido un papel importante en este categoría, sugiriendo a las pacientes que el consumo de estas bebidas y sustancias, aumenta el riesgo de padecer otro tipo de patología o puede ser un agravante para el C.A.M; además puede afectar otras áreas de su vida debido que el consumo de licor o sustancias psicoactivas puede ocasionar el descuido del tratamiento, como

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

por ejemplo el olvidarse tomar sus medicamentos, el estado ánimo puede cambiar, las relaciones interpersonales puede verse afectadas.

Es así como, se puede argumentar que las categorías como actividad física, actividad de relajación, no consumo de alimentos procesados, no consumo de bebidas alcohólicas ni sustancias psicoactivas, han logrado impactar la vida de las mujeres diagnosticadas con C.A.M por medio de la implementación de los hábitos y estilos de vida antes mencionados, logrando una recuperación más óptima, una mejor adherencia al tratamiento, un bienestar físico y psicológico, conllevando a mejorar la calidad de vida de las mujeres que padecen esta patología.

Los Cambios de hábitos y estilos de vida negativos:

Este tipo de cambios se describen como prácticas que no aportan al bienestar de las pacientes, debido a que la implementación de estos hábitos resulta perjudicial para el tratamiento y recuperación de las mujeres, de esta manera están asociados las siguientes categorías emergentes como calidad de sueño deficiente, consumo constante de productos procesados, no realización de actividades de relajación y no realización de actividad física.

En esta misma medida, se puede evidenciar que la calidad de sueño deficiente se puede definir como el hecho de no dormir bien o las horas adecuadas para tener un descanso, además de la interrupción del sueño que es frecuente en algunas mujeres acompañados de pesadillas.

Además, se encontró que la dificultad de conciliar el sueño está relacionado a los pensamientos negativos que tienen las pacientes frente a la enfermedad, a los efectos secundarios de los medicamentos y el tratamiento como la radioterapia o quimioterapia, debido a que en algunas ocasiones puede alterar su estado de ánimo, cansancio físico. Por consiguiente, no

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

permite que las mujeres puedan realizar un descanso adecuado, a su vez, otro factor relacionado es la carga laboral, ya que algunas mujeres deben cumplir con muchas responsabilidades, acompañadas de otras actividades de la vida diaria (labores de la casa, cuidado de los hijos, estudio, etc.). Siendo estas causantes de que las mujeres no logren descansar las horas necesarias, además están más expuestas a situaciones de estrés, son más irritables, aumentan la ansiedad, entre otras, afectando su calidad de vida y también con llevaría a un retroceso en la recuperación o en su tratamiento, por lo anterior, se retoma el discurso de la paciente 18:

“En cuestión del sueño si es complicado se me dificulta dormir, estoy con psiquiatría precisamente para lo de la higiene del sueño, me han dado pastillas para dormir, qué más, si es complicada esa parte” (Entrevista).

En otro orden de ideas, el consumo constante de productos procesados, hacen referencia a la ingesta constante de productos que están elaborados a base exceso de sal, azúcar, aceite perseverantes o adictivos los cuales no son propios de los alimentos naturales con el fin de alargar su duración. Las mujeres refieren no haber adoptado el cambio de estos hábitos saludables y no estar acostumbradas a dejar de consumir algunos alimentos por gusto propio antes y después del diagnóstico, argumentando que hacen parte de su alimentación y que al realizarlo una o dos veces por semana no incrementara el riesgo de alterar su tratamiento. Teniendo en cuenta lo anterior, es importante aclarar que este tipo de hábitos son perjudiciales para la salud del paciente de CAM y pueden aumentar el riesgo de desencadenar otro tipo de enfermedades, como obesidad e hipertensión, además pueden ocasionar un retroceso en su proceso de tratamiento y por consiguiente en su recuperación, como da cuenta el siguiente discurso de la participante 11:

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

“En escondidas jajaja, cuando mi mama se va o salgo con mi novio y amigos, como salchipapa, hamburguesa de todo lo grasoso, es que uno se muere nada se lleva y que tal uno debe aprovechar la vida, el todo es comer o no”.

Por otra parte, el que no se realicen las actividades de relajación se puede definir como la no practica de diversas rutinas, que les permitirá tener un espacio de relajamiento, a su vez está asociada a la falta de interés o motivación por partes de las pacientes, considerándola menos importante en el proceso del tratamiento y recuperación de esta patología; a su vez a la falta de tiempo por el trabajo y diversas ocupaciones. Por consiguiente, la no realización de actividades de relajación tiene consecuencias negativas en la calidad de vida de las mujeres, aumentando la probabilidad de no manejar adecuadamente los momentos de estrés y ansiedad que se puedan presentar en el proceso y desencadenar problemas de salud, como se evidencia en el discurso de la participante 2:

“No uno nunca descansa acá es muy duro uno descansar con tanto trabajo en la finca lo único los domingos es que voy para misa y no se pone en paz con Dios”.

Finalmente, el que no se realice actividad física, da cuenta de que no se logran los ejercicios o actividades relacionadas con el movimiento del cuerpo, por consiguiente, las mujeres con CAM no implementan este tipo de actividad como causa de la dificultad osteo muscular que presentan como consecuencia de la enfermedad, la cual les imposibilita la realización de dichas actividades por dolor o malestar que les causa este, además se encontraron otros factores asociados como lo son la falta de interés o motivación, la falta de recomendación por parte del profesional de la salud o la contingencia sanitaria a nivel mundial, entre otras.

Capítulo 2: Factores psicosociales asociados a los hábitos y estilos de vida en las mujeres con cáncer de mama

Los factores psicosociales asociados a los hábitos y estilos de vida en las mujeres con cáncer de mama son los diferentes elementos que rodean los diferentes contextos en los que se encuentran inmersas las mujeres que padecen CAM, que de alguna manera directa o indirectamente lograr influir en su proceso de tratamiento y recuperación se evidenciaron los siguientes factores asociados; personales, emocionales, familiares, y espirituales.

Factores personales.

Son factores relacionados a los pensamientos frente al estilo de vida que tienen las pacientes, donde muchas expresan preocupaciones ante la muerte, por el temor de dejar sus hijos solos y sus seres más allegados, también un pensamiento recurrente es en relación a la implementación de un nuevo cambio de hábito por las posibles dificultades que se puedan presentar, según su tratamiento, como es evidenciado en el siguiente discurso de la participante 11:

“No, con nadie yo me hago y actuó como la súper fuerte como la que no le pasa nada, como la mujer agradecida y reflexiva con esta enfermedad, pero si me preocupo como te digo como mi familia que sufren y si me muero peor jajajaa, Yo digo pobres, me da miedo morirme por ellos”.

Por lo contrario, las pacientes también refieren tener pensamientos de motivación, interés y esperanza para afrontar o modificar un estilo de vida, como da cuenta el discurso de la siguiente participante:

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

“Yo siempre lo he dicho, pero pues todo es como un desafío y también uno acostumbrarse a esos nuevos cambios pues que van a interferir o pero de manera positiva Siempre” (Grupo focal).

Por último, el factor asociado es el afrontamiento ante estrés post diagnóstico, las pacientes refieren que es un proceso que se vive desde el momento en que reciben su diagnóstico de la enfermedad, la razón por la cual está asociada a la forma como enfrentan el diagnóstico y acompañamiento de su familia, siendo esta un pilar fundamental para el seguimiento y recuperación del tratamiento, como da cuenta el siguiente discurso de la paciente 5:

“Preocupaciones hoy en día, tiene solución, porque pienso que todo tiene solución porque yo decía lo único que no tiene solución es la muerte de ello me he prendido muchos, lastimosamente nosotros como seres humanos tomamos las cosas como que se tienen que hacer ya o sino uno se altera pero hoy en día no le doy gracias a Dios que me levanto me respiro y estoy viva solo con eso me siento agradecida si las cosas se dieron bien y si no también, me siento más tranquila ósea más segura de lo que vive eso me ha enseñado la enfermedad.”

Factores emocionales.

Por otra parte, las diferentes expresiones más relevantes de los factores emocionales son la expresión de sentimientos hacia sí mismo y a las personas que están alrededor de ella, teniendo en cuenta que muchas mujeres prefieren omitir información o sentimientos que sean a causa de la enfermedad, refiriendo que no quieren preocupar a su familia, como consecuencia de estas cargan con diferentes emociones por sí solas, como menciona la participante 1:

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

“La verdad expreso algunas cosas otras me las guardo o hay veces hablo y de pronto hablo mucho cosas con ella pero otras si me las guardo me las quedo, mmmm hay cosas que no soy capaz de soltar y me las guardo”. (Entrevista).

Es así, como las mujeres que prefieren expresar todo aquello que sienten, lo hacen con la finalidad de liberar aquellos sentimientos de preocupación para buscar una ayuda, consejo, orientación por parte de sus familiares, amigos o grupo social. Como da cuenta el siguiente discurso la siguiente participante, como da cuenta el siguiente discurso de la participante.

“Son personas que siempre están ahí y yo se siempre van a estar por eso no me ahogo sola cuando siento algo lo digo hay tiempos que me quedo callada pero tengo con quien desahogarme a quien contarle mis cosas me está pasando esto, siento esto” (Entrevista).

Factores familiares.

Ahora bien, el apoyo familiar es fundamental durante el tratamiento, determina en gran medida la motivación constante al afrontamiento de la de enfermedad, en razón que el núcleo familiar es el primer acercamiento para establecer relaciones interpersonales, ya que las pacientes están en constante interacción con su entorno familiar. Por consiguiente, estas pueden influir de manera positiva y negativa en su comportamiento o manera de pensar, es así como es relevante resaltar que la familia ejerce una labor de escucha, acompañamiento, unión y protección, aportando al proceso de recuperación de las mujeres.

“Yo me siento contenta alegre con el espíritu más alegre, por medio de Dios he cambiado he estado más alegre, por eso le digo a todas que sigan adelante de verdad, de verdad sigamos adelante, yo no he tenido problemas con mi familia, todos me apoyan me aman, me comprenden.” (Grupo focal).

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

“De manera positiva gracias a Dios, mi familia ha sido bien gracias a Dios, las amigas la fundación también un apoyo.” (Grupo focal).

Factores espirituales.

Adicionalmente, otro factor psicosocial es aquel relacionado a la espiritualidad, el cual hace referencia aquellas prácticas, pensamientos, comportamientos relacionados a la vida espiritual al sentido de vida que hace o tiene parte cada una de ellas, este factor impacta a la mayoría de las pacientes pasa hacer un aliado en su recuperación y afrontamiento a la enfermedad buscando resguardo, orientación, escucha, motivación, perdón, explicación, ayuda entre otros, estos siempre van dirigidos hacia la parte espiritual y la religión, como se presume en el discurso de la paciente 11 y 13:

“Mejorar y reflexionar estar en paz en familia, estar en paz con Dios” (Grupo focal).

“Los domingos es que va para misa y se pone en paz y tiene fe en con Dios.” (Entrevista).

Finalmente, podemos concluir que los diferentes factores asociados al cáncer de mama influyen en la vida de las pacientes de diferentes maneras siendo redes de apoyo facilitadores en el afrontamiento del diagnóstico, poniendo en evidencia que están ligados a las creencias y contexto en las que se encuentran inmersas las mujeres. Por lo tanto, es esencial realizar un acompañamiento permanente en las áreas; familiar, social, cultural y psicológico que contribuye para la óptima recuperación de las pacientes.

Capítulo 3. Creencias en hábitos y estilos de vida saludables

En el presente capítulo se pone en manifiesto, las creencias en hábitos y estilos de vida hacen referencia a todos esos conocimientos de la vida cotidiana o de vivencias que otras mujeres han

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

experimentado con la misma patología, estas prácticas pueden estar influenciadas por las diferentes expectativas que tiene un grupo de personas que comparten la misma enfermedad en torno a la salud ocasionando predisposición ante cualquier tratamiento al cual sea sometida por primera vez una mujer diagnosticada, a su vez, la información que es transmitida abiertamente por plataformas digitales, influyen en la toma de decisiones o ejecución de actividades que les pueda aportar un beneficio para su salud o su recuperación; además la influencia que tiene las creencias religiosas en relación a las mujeres que padecen cáncer de mama, logran establecer un vínculo cercano y realizar interpretaciones desde una visión espiritual influyendo en la implementación de algunas prácticas para su recuperación ejerciendo un cambio significativo en las diferentes áreas de su vida.

Posteriormente, se aprecia el factor sociocultural, siendo este importante debido a que este tiene una influencia en las mujeres que presentan cáncer de mama; relacionado al contexto donde se encuentran inmersas, logrando establecer una constante comunicación donde influyen aspectos sociales y culturales que conllevan a la realización de prácticas que no necesariamente están relacionadas a las que brinda el sector salud.

Finalmente, las creencias no se pueden denominar como verdaderas o falsas debido a que son causa de una interpretación o significado propio que cada mujer le puede otorgar a una misma vivencia siendo beneficioso para el proceso y tratamiento, como lo pone en manifiesto el discurso de la paciente 9 y 10:

“A partir de mi experiencia considero que la mejor manera de enfrentarla fue con la fe, de la manifestación de la fe de creer que Dios independientemente de la situación de la que esté pasando Dios siempre me tuvo de su mano entonces cuando me sentía angustiada o con miedo

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

me refugiaba en Dios en la oración escuchaba alabanzas, entonces la situación se puede manejar cuando hay fe en Dios hay confianza yo sabía que Dios me iba a sanar” (Entrevista).

“por ejemplo yo ahora sé que hay mucha gente con cáncer ahora sé qué hay gente que está muriendo de una enfermedad y que también hay mucha gente que se recupera de esta enfermedad, igualmente es muy duro, yo cuando el 29 me dieron el dictamen de la biopsia mi vida quedó paralizada, porque ahí el tabú esa vaina de que te dicen que tienes cáncer y que es una enfermedad que tiene muchos muertos a las costillas, pero también después uno se informa y sabe que también, así como hay muertos, hay muchos sobrevivientes”. (Entrevista).

Discusión.

A partir del problema de investigación que se planteó para este ejercicio, el cual fue describir los estilos de vida de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el año 2020 de los departamentos de Cauca y Valle del Cauca, se da respuesta determinando que existen múltiples cambios a partir del diagnóstico, impactando significativamente en la calidad de vida de las mujeres. Además, existen algunos cambios que pueden llegar alterar el tratamiento, siendo estos perjudiciales para la salud física, mental y emocional de las pacientes; en la investigación se encontraron que existen cambios en hábitos y estilos de vida positivos y negativos, así mismo estos cambios están relacionados a factores psicosociales, creencias en hábitos y estilos de vida saludables.

Por otro lado, se puede determinar que existe una relación con los resultados del estudio realizado en México por Quintana, Díaz y Juvera, precisando que son investigaciones de países diferentes como México y Colombia, donde coinciden que la implementación de hábitos y estilos de vida saludables como la buena alimentación y el ejercicio físico, logran contribuir en el

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

mejoramiento de la calidad de sueño, reducir niveles de estrés y ansiedad. Por lo tanto, una recomendación es seguir investigando y pensarse en programas que ayuden en la formación de hábitos y estilos de vida saludables. Con relación a lo anterior, se recomienda implementar desde el ministerio de salud una orientación frente al tema de hábitos y estilos de vida saludables a pacientes oncológicos, profesionales de la salud, psicólogos y población en general.

Por otra parte, se relaciona con los resultados obtenidos por parte de las mujeres entrevistadas, donde se evidencio la falta de atención e información por parte del profesional de la salud en temas relacionados a hábitos y estilos de vida saludable, además los importantes beneficios que estos pueden aportar durante, después del tratamiento.

Por el contrario, se difiere del estudio realizado por los autores Mejía, Contreras y Hernández, 2020 sobre los principales factores que influyeron en la calidad de vida en relación los efectos secundarios del tratamiento, el estudio demostró que fueron la pérdida de cabello, insomnio y fatiga. Sin embargo en el estudio realizado en los departamentos de Cauca y Valle del cauca demostró que si bien el insomnio o calidad del sueño fue un elemento que tuvo relevancia, el factor que influyó principalmente en la calidad de vida de las mujeres, es la salud mental ya que se vio afectada por la falta de apoyo de un profesional en el área, las mujeres que fueron entrevistadas hicieron referencia a que esta es a la que menos atención se le presta en las clínicas y hospitales. Sin embargo debería tener igual o mayor importancia que ya que la salud mental juega un papel importante en la adherencia del tratamiento para el cáncer de mama y en la calidad de vida de las mismas, por esto se le hace una invitación a todo el equipo biomédico que está en el proceso de estas mujeres y que son las primeros profesionales a quien acuden, poder hacer mención del acompañamiento que le puede brindar el modelo biopsicosocial desde la pertinencia de la psicología de la salud, debido a que los profesionales no solamente pueden

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

llegar a contribuir en la salud mental, sino también la esfera emocional, adquisición de hábitos, implementación de actividades de su vida cotidiana, que permitan a las mujeres cambiar su estilo de vida para mejorar su calidad de vida y por consiguiente una mejor adherencia al tratamiento.

Por otra parte, se logró establecer una relación con la investigación realizada por los autores Pérez, Sandoval y tapia en México, donde se pudo determinar que se coincide con algunos factores psicosociales asociados al diagnóstico como lo son la actividad física, alimentación sana, el no consumo de alcohol, tabaco u otras drogas y actividad de recreación. En este estudio realizado en los departamentos de Cauca y Valle del cauca, surgieron otros factores como lo fueron familiares y espirituales que son de igual importancia para la adherencia al tratamiento ya que logran influir en la calidad de vida de las mujeres. A su vez el hecho de poder haber encontrado otros factores fue una fortaleza para la investigación debido a que complementa otras investigaciones realizadas.

Así pues, se puede determinar que existe una relación con los resultados del estudio realizado en Colombia por los autores Ceballos y Giraldo, ya que se puede determinar que una de las barreras para recibir un tratamiento oportuno, es la falta de información por parte de los profesionales de la salud, debido a esto las mujeres presentaron dificultad para el acceder a la prestación de servicios en salud de otras áreas (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta) que pueden aportar significativamente en su proceso de tratamiento y recuperación de las mujeres que padecen esta patología. Por tanto, se hace una recomendación a todo el personal que se encuentra relacionado con el proceso de recuperación de esta población oncológica ya que desde cada una de las áreas antes mencionadas se puede contribuir en el mejoramiento en la calidad de vida y una a mejor adherencia al tratamiento de las mujeres que padecen esta enfermedad, con la que se puede realizar por medio de la psicoeducación, desde quien realiza la atención primaria

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

en salud hasta los especialistas que están emergentes en esta patología como lo es el oncólogo, mastólogo, cuidado paliativos y del dolor.

Dentro de la investigación se destacó una variable poco investigada o mencionada por otros autores, como lo fue las creencias asociadas a los hábitos y estilos de vida saludables, están ligadas al factor sociocultural y a las vivencias de otras mujeres que han padecido esta enfermedad, lo cual conlleva a hacerlas pensar que tienen la razón y que realizar estas actividades pueden ayudar a mejorarse rápido de la enfermedad, las actividades más comunes se encontraron: tomar agua con limón y bicarbonato después de comer algo que para ellas no era sano, los jugos verdes como un eliminador de toxinas, el consumo de algunas frutas por el miedo a desarrollar otro tipo de cáncer, el tener una alimentación sana no determinaba que se desarrollara el cáncer ya que eso era algo exclusivamente genético, hacer parte de rituales específicos con la convicción de que la enfermedad desapareciera, Por lo anterior se recomienda a las pacientes que han sido diagnosticadas con esta patología informarse de manera adecuada por los profesionales de la salud teniendo en cuenta que el acceso a los diversos medios o plataformas digitales pueden llegar a informar o desinformar debido a que dicha información se puede distorsionar y puede generar una afectación o influir en el desarrollo de otras enfermedades, además poner en riesgo la integridad física y mental de las mismas, sin embargo a pesar de que en algunos casos las mujeres hayan referido que les funciona no quiere decir que este bien hacerlo, esto está asociado su vez con los efectos del tratamiento médico y no con las creencias personales como el consumo de bebidas recomendadas, la realización de actividades específicas entre otras.

En el desarrollo del estudio, se encontraron limitaciones que estuvieron relacionadas a la contingencia en salud, como lo fue realizar la recolección de información de manera virtual, ya

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

que este proceso dificultó el acercamiento de forma presencial con las mujeres que fueron parte de la investigación, muchas de ellas presentaron problemas de conexión o por el contrario no tenía como acceder a los encuentros por no contar con un dispositivo móvil, el hecho de estar desde la virtualidad imposibilitó el proceso de observación directa del lenguaje corporal y las expresiones de cada una de las mujeres cuando compartían las experiencias significativas de sus procesos, además otro elemento que dificultó fue el poder generar una mayor confianza para facilitar la expresión de sentimientos y emociones durante los encuentros de participación como lo fueron los grupos focales. Sin embargo se logró dar cumplimiento al objetivo de la investigación teniendo en cuenta la situación de contingencia mundial que se está viviendo actualmente.

Conclusiones

Se pudo concluir que en el proceso de recuperación del cáncer de mama las mujeres presentan cambios que pueden ser caracterizados como positivos o negativos, estos hacen referencias a la práctica de actividad física, actividades de relajación, no consumo de sustancias psicoactivas ni bebidas alcohólicas y no consumo de productos procesados, estos logran influir en la calidad de vida de las mujeres que padecen esta enfermedad.

Existen factores psicosociales relacionados al cambio en los hábitos y estilos de vida en las mujeres con cáncer de mama, que de alguna manera directa o indirectamente en su proceso de tratamiento y recuperación, los factores asociados con más relevancia son; personales, emocionales, familiar, finalmente y espiritual, que logran influir en la calidad de vida, la salud física y mental.

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Las creencias relacionadas a los cambios en los hábitos y estilos de vida logran influir en la adherencia a los tratamientos médicos y farmacológicos que le asigna el profesional de la salud, logran convertirse en una barrera para el proceso de su recuperación.

Es así como, la implementación de los hábitos y estilos de vida saludable no solo mejora la calidad de vida y la adherencia al tratamiento en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama, sino que puede aportar efectivamente grandes beneficios en otros tipos de cáncer y patologías.

Por otra parte, la espiritualidad es un factor que está asociado a la patología del cáncer de mama, debido a que las mujeres por medio de este logran darle un sentido de vida a su proceso de enfermedad y tratamiento, este factor impacta a la mayoría de las pacientes debido a que pasa a ser un aliado en su recuperación y afrontamiento a la enfermedad.

Finalmente, el modelo biomédico prioriza el enfoque del tratamiento oncológico y farmacológico de las pacientes que padecen cáncer de mama desde procedimientos químicos, dejando a un lado al modelo biopsicosocial, quien pueden contribuir de igual manera en el proceso de recuperación y adherencia al tratamiento desde la pertinencia de la psicología salud ya que desde esta área se trabaja la salud mental de las mujeres con dicho diagnóstico.

Recomendaciones

Se recomienda implementar desde el ministerio de salud, entidades promotoras de salud y organizaciones del estado que estén emergentes en temas relacionados a la calidad de la salud poder brindar una orientación frente al tema de hábitos y estilos de vida saludables a pacientes oncológicos, profesionales de la salud, psicólogos, pacientes por otras patologías y población en general.

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Por otra parte, se recomienda a las pacientes que han sido diagnosticadas con esta patología o cualquier otra informarse de manera adecuada por los profesionales de la salud ya que esta información se puede distorsionar, generando una afectación o el desarrollo de otras enfermedades, además poner en riesgo la integridad física y mental de la misma

Así, es importante poder llegar a otras poblaciones como las instituciones de educación, fundaciones, organizaciones sociales entre otras que se puedan beneficiar del conocimiento e implementación de hábitos y estilos de vida saludables con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas.

Finalmente, se les recomienda a los investigadores profundizar en temas relacionados a los factores que se encuentran inmersos en la patología como lo es el cáncer de mama y así poder conocer diferentes perspectivas desde las diferentes áreas de la psicología cómo estos influyen en la salud mental de las personas diagnosticadas.

Referencias bibliográficas

- Angarita, F., Acuña, S., Torregrosa, L., Tawil, M., y Ruiz, A. (2010). Presentación inicial de las pacientes con diagnóstico de cáncer de seno en el centro javeriano de oncología hospital universitario san Ignacio. *Revista colombiana de cirugía*, 25, 19- 26. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v25n1/v25n1a3.pdf>
- Asociación Americana clínica Oncológica (2016). Recuperado de <https://www.asco.org/>
- Asociación española contra el cáncer (2018). Recuperado de <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/mas-informacion/evolucion-cancer-mama>
- Borquez, P. (2011). Calidad de sueño, somnolencia diurna y salud autopercebida en estudiantes universitarios. En *Pepsic*. Vol. 8. ISSN 2220-9026. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262011000100009
- Castaño, E. (2006). Estilo de vida para prevenir el cáncer de mama. Universidad de Caldas. En *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126325003.pdf>
- Ceballos, G. Giraldo, C. (2011). “Autobarreras” de las mujeres al diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer de mama. En *Aquichan*. 11(2) 140–157. Recuperado de: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=bb29a232-3aac-4ba9-a40e-000b0b6d8f8f%40pdc-v-sessmgr01>
- Colegio Colombiano de Psicólogos (2009). *Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia*. Recuperado de https://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia_libro.pdf

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

- Congreso de la Republica de Colombia. (2007). Ley 1122. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Recuperado en http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1122_2007.html#:~:text=La%20presente%20ley%20tiene%20como,los%20servicios%20a%20los%20usuarios.
- Díaz. L., Torruco, G., Martínez. M y Varela. M (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. Investigación educ. médica, 2 (7), 162-167. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos y representaciones.7 (1), 201-229. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>.
- García, C., y González, M. (2007). Bienestar psicológico y cáncer de mama. Avances en Psicología Latinoamericana, 25 (1), 72- 80. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/799/79902508.pdf>
- García, E. Pérez, J. (2013). Beneficios asociados a la práctica de actividad físico deportiva: Nuevos estudios. Revista Electrónica Actividad Física y Ciencias 5 (2), 66- 78. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Juan_Perez-
- Hamui, A. Varela, M. (2012). Metodología de investigación en educación médica. La técnica de grupos focales. Vol. 2(1). En Facmed. Págs. 55-60. Disponible en: http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V2Num01/09_MI_HAMUI.PDF
- Labrador, M., Rodríguez, C., y García, B. (2017). Cumplimiento de las recomendaciones sobre estilos de vida saludables en mujeres en seguimiento tras un cáncer de mama. Revista de enfermería C y L, 9 (1). 54- 62. Recuperado de <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/189>

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Lancheros L., Gamba M., González H., Sánchez R. (2004). Caracterización de la evolución del estado nutricional de pacientes con cáncer de mama en tratamiento quimioterapéutico.

Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D.C. Recuperado de

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcc/v8n2/v8n2a03.pdf>

Liga colombiana contra el cáncer. (2020). Cáncer del seno. Recuperado de

<https://www.ligacancercolombia.org/cancer-de-seno/>

Llanta, M., Grau, J., y Massip, C. (s.f.). La psicología de la salud y la lucha contra el cáncer. 1-34. Recuperado de:

<https://instituciones.sld.cu/psicosaludhabana/files/2012/03/Psicolog%C3%ADa-de-la-salud-y-cancer.pdf>

López. L y Ramiro, I. (2018). Influencia del estado nutricional en la prevención y evolución del cáncer de mama. Revista Nutrición clínica y dietética hospitalaria. 38 (2), 144 – 150.

Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6672985>

Martínez, A., Lozano, A., Rodríguez, A., Galindo, O., y Salvador, A. (2014). Impacto psicológico del cáncer de mama y la mastectomía. Gaceta Mexicana de Oncología, 13 (1), 53-

58. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-pdf-X1665920114278797>

Mejía, M., Contreras, A., y Hernández, M. (2020). Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. En Biomédica. Vol. 40 (3). 49-61.

Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v40n2/2590-7379-bio-40-02-349.pdf>

Ministerio de salud y protección social. Congreso de la República de Colombia. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>.

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Munarriz, B. (s.f.). Técnicas y métodos en Investigación cualitativa. Recuperado de en:

<https://core.ac.uk/download/pdf/61903317.pdf>

Oblitas, L. (2008). Psicología de la salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad. Revista psicológica, 16 (1), 9 – 37. Recuperado de

<http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/psicologiasalud.pdf>

Ocampo, J; Valdez, J; González, N; López, A y Andrade, P. (2019). Intervención Psicológica en La Calidad De Vida De Pacientes Con Cáncer De Mama Y Cervicouterino. En Revista Argentina de Clínica Psicológica. Vol. 28(4), 513–521. Recuperado de

<https://doi.org/10.24205/03276716.2018.1051>

Organización Mundial De La Salud - O.M.S. (2019). Recuperado de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

Organización Mundial De La Salud – O.M.S (2018). Recuperado de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

Pérez, S., Sandoval, L., y Tapia, H. (2009). Factores de riesgo para cáncer de mama. Revisión de la literatura: Rol potencial de Enfermería. En Revista de Enfermería Universitaria 6 (3), 21-26. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2009/eu093d.pdf>

Pérez. E, y García. J. (2013). Beneficios asociados a la práctica de actividad fisicodeportiva: nuevos estudios. Revista electrónica de actividad física y ciencias. 5 (2), 2- 12. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/286460043_Beneficios_asociados_a_la_practica_de_actividad_fisico-deportiva_nuevos_estudios#fullTextFileContent

Quintana, V., Díaz, K., y Juvera, G. (2018). Intervenciones para promover estilos de vida saludables y su efecto en las variables psicológicas en sobrevivientes de cáncer de mama:

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

- revisión sistemática. *Nutrición hospitalaria*. Vol. 35(4). Págs. 979-992. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35n4/1699-5198-nh-35-04-00979.pdf>
- Resolución 8430 de 1993, Ministerio de Salud. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 04 de octubre de 1993 Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Salgado, A., (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Revista librerarut*. 13 (2), 71 – 78. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a09v13n13.pdf>
- Sierra, J., Navarro, C., Ortiz, J. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Revista de Salud mental*, 2 (2), 43- 66. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2002/sam026e.pdf>
- Suarez. M., y Muñoz. Factores asociados con la presencia de cáncer de mama Mujeres del municipio de Popayán cauca 2014-2017. Tesis de maestría. Universidad Autónoma de Manizales, Colombia. Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/389/1/MARIA%20MERCEDES.pdf>
- Urra, Muñoz y Peña (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. En *Enfermería Universitaria*. Vol. 10 (2). Págs. 50-57. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n2/v10n2a4.pdf>.
- Velásquez Cortés, Suhail. (2013). Hábitos y estilos de vida saludable. *Revista universidad vascón* 12 (3), 22. 33. Recuperado de: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14882>

Anexos**Anexo 1****Consentimiento informado adulto**

Título de la Investigación:

Grupo No.

Ciudad y Fecha:

Yo, una vez informado/a sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autoriza

_____ estudiantes y asesor/a de la Fundación Universitaria de Popayán, para la realización de las siguientes procedimientos:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Adicionalmente se me informó que:

Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme

De ella en cualquier momento.

No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin

Embargo, se espera que los resultados obtenidos permitirán mejorar los procesos de evaluación de

Personas con condiciones similares a las mías.

Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta

Información será archivada en papel y medio electrónico. El archivo del estudio se guardará en la

Fundación Universitaria de Popayán y en archivos de los investigadores.

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados

Personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones

Gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplica a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia y a mis médicos. Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Firma

Documento de identidad No. _____ de _____

Anexo 2

Guía de preguntas grupo focal.

Fecha:

Hora:

Lugar:

FUNCIONES.

- Moderador: tendrá como función guiar el grupo focal junto con las preguntas así mismo dará el espacio a las participantes para que puedan socializar sus respuestas la persona encargada será Stefania Correa Díaz
- Observador: Tendrá como función observar durante toda actividad y tomar apuntes de las intervenciones que las participantes realicen, la persona encargada será María Alejandra Fajardo Meneses
- Escenario técnico: Tendrá como función estar pendiente de la parte técnica del encuentro así mismo a las dificultades que se pueden presentar, la persona encargada será Jheimy Dayana Delgado

PRESENTACIÓN.

El grupo focal tiene como objetivo identificar, caracterizar y definir los estilos de vida de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en el año 2020.

PREGUNTAS ORIENTADORAS.

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

<p>Identificar los Estilos de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué hábitos y estilos de vida adoptaron después de recibir el diagnóstico? • ¿Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte? • ¿Duerme bien o se levanta descansando?
<p>Caracterizar los Estilos de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Participa en programas o actividades de ejercicio bajo supervisión? • ¿De qué manera influyó la actividad física, alimentación sana en su tratamiento? • ¿Conocer los beneficios de tus hábitos y estilos de vida en tu salud? • ¿Con que palabra describiría mejor tu estilo de vida?
<p>Definir los Estilos de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo describe usted que es tener hábitos y estilos de vida saludable? • ¿Has abandonado algún hábito perjudicial para tener hábitos y estilo de vida saludable? • ¿Cómo han contribuido los hábitos y estilos de vida en su proceso?
<p>Cierre.</p> <p>Después de las preguntas orientadoras se realizara como cierre del grupo focal una retroalimentación con las intervenciones que realizaron las participantes y la información suministrada por partes de las estudiantes investigadoras, para así finalizar la actividad.</p>

Anexo 3

<p>Entrevista</p> <p>Datos</p> <p>Nombre:</p> <p>Sexo: hombre ____ mujer ____</p> <p>edad esta entre: - 30 ____ 31 - 35 ____ 36 - 40 ____ 41 - 45 ____ 46 - 55 ____ 56 o más ____</p> <p>Nivel Educativo: Primaria ____ Secundaria ____ Técnica ____ Pregrado ____ Posgrado ____</p>
--

<p>Categoría alimentación</p>
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué hábitos alimentarios adopto durante el tratamiento?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su plan de alimentación consume usted frutas y verduras?

ESTILOS DE VIDA Y CANCER DE MAMA

<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su plan de alimentación consume alimentos procesados?
Categoría de actividad física
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En su tratamiento, el profesional de la salud le recomendó realizar actividad física?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En los cambios de hábitos y estilos de vida que adoptaste, crees que estos contribuyeron de manera positiva o negativa al tratamiento?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Diariamente usted realiza actividades que incluyen el movimiento de todo el cuerpo?
Categoría manejo de estrés
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Te sientes capaz de manejar el estrés o la tensión en tu vida?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuántas horas duerme usted en la noche?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Realiza actividades de relajación para el manejo del estrés como, por ejemplo: tomar un descanso, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración?
Categoría de consumo de sustancias psicoactivas
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Actualmente consume cigarrillo, tabaco o bebidas alcohólicas y con qué frecuencia lo realiza?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Consume algún tipo de sustancias psicoactivas?