



Enfermería Universitaria

ISSN: 1665-7063

rev.enfermeriauniversitaria@gmail.com

Universidad Nacional Autónoma de

México

México

Hernández, L.

La mujer con cáncer de mama: una experiencia desde la perspectiva del cuidado humano

Enfermería Universitaria, vol. 13, núm. 4, octubre-diciembre, 2016, pp. 253-259

Universidad Nacional Autónoma de México

Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358748563009>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



INNOVACIÓN PARA LA PRÁCTICA

La mujer con cáncer de mama: una experiencia desde la perspectiva del cuidado humano

L. Hernández

Escuela de Enfermería, Universidad del Valle, Cali, Colombia

Recibido el 14 de abril de 2016; aceptado el 26 de agosto de 2016

Disponible en Internet el 19 de septiembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Neoplasias de mama;
Docencia;
Cuidado de
enfermería;
Teoría de enfermería;
Colombia

Resumen El presente artículo describe una propuesta respecto al cuidado de enfermería para la mujer que padece cáncer de mama, se fundamenta en la experiencia adquirida por docentes y estudiantes de enfermería a través de un programa denominado Atención Integral a las Mujeres con Cáncer de Mama. Este se inició en el año 2007, con el propósito de ofrecer un cuidado holístico a mujeres con cáncer de mama ajustado a las condiciones individuales de cada paciente, los principios orientadores del programa están contemplados en la teoría de cuidado humano de Jean Watson y como herramienta metodológica la del proceso de atención de enfermería.

El programa inició con una población de 20 mujeres a quienes se les ofreció consejería en cuanto a su tratamiento. Para el año 2015 contaba con 108 mujeres, a las cuales en su totalidad se les brindó asesoramiento individual e intervenciones acordes con los diagnósticos de enfermería y según las diferentes etapas del tratamiento del cáncer en que se encontraba la mujer. Otras actividades realizadas fueron encuentros grupales orientados a mejorar la autoestima y la adherencia al tratamiento. En cuanto al apoyo encaminado a superar las barreras en los procesos administrativos se logró la agilización de las autorizaciones de ayudas diagnósticas, interconsultas con otras especialidades diferentes a oncología, y se entregaron un total de 52 prótesis mamarias externas y 22 pelucas.

© 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Correo electrónico: luzmila.hernandez@correounalvalle.edu.co

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.002>

1665-7063/© 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Breast neoplasm;
Teaching;
Nursing care;
Nursing theory;
Colombia

PALAVRAS-CHAVE

Neoplasias da mama;
Docência;
Cuidado de
enfermagem;
Teoria de
enfermagem;
Colômbia

The woman with breast cancer: an experience from the perspective of the human care

Abstract This article describes a proposal regarding the nursing care for women suffering from breast cancer. This proposal is founded on the experience gathered by nursing teachers and students through the program named Integral Attention Program to Women with Breast Cancer. This program was started in 2007 with the aim of offering holistic care to women suffering from breast cancer. The program is adjusted to the individual conditions of each patient. The orienting principles of the program reflect the human care theory of Jean Watson, and as a methodological tool, it reflects the nursing attention process.

The program started with a population of 20 women to whom, advising was offered regarding their treatments. By the year 2015, the program included 108 women, all of them who were individually assessed and treated in accordance to the nursing diagnosis and to the specific cancer stage and its corresponding treatment. Parallel activities included group encounters aimed at improving the women's self-esteem and adherence to the treatments. Regarding the support aimed at overcoming the barriers in the administrative processes, improvements related to the authorization of support for diagnosis, as well as inter-consultation with specialties other than oncology, were all achieved. A total of 52 external breast prosthetic appliances and 22 wigs were given.

© 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

A mulher com câncer de mama: uma experiência desde a perspectiva do cuidado humano

Resumo O presente artigo descreve uma proposta referente ao cuidado de enfermagem para a mulher que padece câncer de mama, fundamenta-se na experiência adquirida por docentes e estudantes de enfermagem a través de um programa chamado Atenção Integral às Mulheres com Câncer de Mama. Tal programa iniciou-se no ano 2007, com o propósito de oferecer um cuidado holístico a mulheres com câncer de mama ajustado às condições individuais de cada paciente, os princípios orientadores do programa estão contemplados na teoria de cuidado humano de Jean Watson e como ferramenta metodológica a do processo de atenção de enfermagem.

O programa iniciou com uma população de 20 mulheres, a quem se ofereceu aconselhamento quanto ao seu tratamento. Para o ano 2015 contava com 108 mulheres, nas quais em sua totalidade realizou-se aconselhamento individual e intervenções conforme com os diagnósticos de enfermagem e segundo às diferentes etapas do tratamento de câncer em que se encontrava a mulher. Outras atividades realizadas foram encontros grupais orientados a melhorar a autoestima e a aderência ao tratamento. Referente ao apoio encaminhado a ultrapassar as barreiras nos processos administrativos, conseguiu-se a agilização das autoridades de ajudas diagnósticas, interconsultas com outras especialidades diferentes à oncologia, e entregaram-se um total de 52 próteses mamárias externas e 22 perucas.

© 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El cáncer de mama continúa como la primera neoplasia maligna de las mujeres en el mundo y es un problema de salud pública, se ha incrementado su frecuencia y mortalidad¹, tanto en países desarrollados como en países en desarrollo². El diagnóstico oportuno tiene un papel

importante en el tratamiento para que sea efectivo, con un mayor éxito cuando se detecta en etapa temprana³.

Según la Organización Mundial de la Salud se prevé que las muertes por cáncer aumentarán un 45% entre 2007 y 2030 (pasará de 7.9 millones a 11.5 millones de defunciones), debido en parte al crecimiento demográfico y al envejecimiento de la población. En las estimaciones se ha tenido en

cuenta las ligeras reducciones previstas de la mortalidad por algunos tipos de cáncer en países con grandes recursos. Se estima que durante el mismo periodo el número de casos nuevos de cáncer aumentará de 11.3 millones en 2007 a 15.5 millones en 2030⁴. En América se registraron 2.8 millones de casos nuevos y 1.3 millones de muertes a consecuencia del cáncer, en el 2012. Las proyecciones indican que el número de muertes por cáncer en las Américas aumentará a 2.1 millones en el 2030⁵.

En Colombia, las últimas estimaciones de incidencia de cáncer, el de mama ocupó el primer lugar con cerca de 7,000 casos nuevos cada año, seguido por el de cuello uterino con 5,600 casos nuevos cada año⁶.

En la ciudad de Cali, además de que ocupa el primer lugar en las estadísticas de muerte ocurridas por esta causa, en 2013 fallecieron 210 mujeres por esta causa versus 201 muertes en el 2012⁷.

En la actualidad gracias a los adelantos científicos y tecnológicos, el cáncer de mama ha dejado de ser mortal, lo que permite a las mujeres una sobrevida mayor pero que al mismo tiempo les implica enfrentar cambios en su estilo de vida y fortalecer factores de promoción de la salud y prevención de problemas según la etapa de evolución de la enfermedad en que se establece el diagnóstico⁸. Debido a esto, surge la necesidad de implementar estrategias de cuidado que involucren tanto a la mujer como a la familia, para que tengan una mejor calidad de vida dentro del proceso del tratamiento y la recuperación. Se requiere por consiguiente de un soporte familiar y/o profesional que le ayude a la mujer aceptarse a sí misma, adaptarse y afrontar la nueva situación⁹.

Maguire et al., en 1978 y después en 1983¹⁰, fueron los primeros en identificar las necesidades emocionales y psicológicas específicas de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, así como identificar la necesidad de ofrecer tanto atención psicológica como física para ayudar en su recuperación. Su trabajo sentó las bases para el desarrollo de la función de las enfermeras, en la atención de mujeres con cirugía mamaria en el Reino Unido y en otros países.

El cuidado que enfermería puede ofrecer a las mujeres con cáncer de mama es fundamental, sobre todo si este es sustentado en una teoría desarrollada en la disciplina. Según María Mercedes Durán de Villalobos, el crecimiento de esta disciplina radica en el desarrollo de las teorías que dan sustento al conocimiento de enfermería, y a su vez este conocimiento es la base y el soporte de la práctica de la profesión¹¹. Para enfermería, el cuidado se constituye en el centro o la esencia de la praxis, lo cual exige al profesional gran responsabilidad ética; desarrollo de procesos de toma de decisiones basados en el conocimiento apropiado, además de sensibilidad ante los problemas de salud y mantener el compromiso con el arte de cuidar y de respaldar la imagen de enfermería como disciplina profesional¹².

Lo anteriormente descrito va ligado a la formación de los profesionales de enfermería, ya que desde la academia se busca generar en el estudiante el pensamiento crítico frente a las diferentes situaciones de salud a las que debe enfrentarse. Experiencias tales como la promoción del aprendizaje basado en problemas, los cursos o talleres de habilidades del pensamiento y los programas de exigencia académica ofertados a los alumnos en el pregrado, han intentado promover el desarrollo de dicho pensamiento¹³.

Con base en los postulados y los procesos *Caritas* surge el programa denominado Atención Integral a mujeres con Cáncer Mamario (AIMMA) en la ciudad de Cali, por iniciativa de la Universidad del Valle en Colombia; el programa es concebido como una estrategia de cuidado, donde participan activamente docentes y estudiantes de enfermería, estos últimos reciben un entrenamiento extracurricular relacionado con el cuidado de la mujer con cáncer mamario; busca en los estudiantes un aprendizaje significativo que promueva el pensamiento crítico, además de habilidades para la apropiación de una teoría de enfermería.

AIMMA, tiene como propósito ofrecer un cuidado holístico a mujeres con cáncer de mama, ajustado a las condiciones individuales de cada paciente, los principios orientadores del programa están contemplados en la teoría de Cuidado Humano de Jean Watson¹⁴ y se aplica la herramienta metodológica del proceso de atención de enfermería.

Se eligió la teoría Jean Watson, debido a su planteamiento de conservar la dignidad humana durante el proceso del cuidado en escenarios de asistencia hospitalaria y el hogar; en este se explica que: «la asistencia de enfermería se desarrolla a través del estudio combinado de la ciencia y las humanidades, que culmina en un proceso de atención humana entre la enfermera y la persona enferma, que va más allá del tiempo y el espacio y adquiere dimensiones de carácter espiritual». Reconoce que el cuidado es parte fundamental del ser, y es la base fundamental del cuidado profesional propio de la enfermería, estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano, para promover, mantener o recuperar la salud¹⁵.

Este artículo describe la propuesta de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle para el cuidado a mujeres con cáncer de mama, en la que se adopta una estrategia basada en el arte de cuidar, se brinda una reseña histórica de su surgimiento, la estrategia de cuidado, la vinculación de los participantes, los aspectos éticos y los resultados del programa.

Reseña histórica del programa Atención Integral a mujeres con Cáncer Mamario

La necesidad de contar en el servicio de oncología del Hospital Universitario del Valle, con un programa personalizado de cuidado de enfermería dirigido a mujeres que han vivido la experiencia del cáncer de mama, fue la principal motivación para planear y desarrollar este programa.

El programa inició en el año 2007, con estudiantes de séptimo semestre de enfermería coordinado por una docente del área materno-infantil. Fue planteado como un proyecto de intervención para mujeres con cáncer de mama que requerían cirugía mamaria, usuarias del servicio de consulta externa de oncología del Hospital Universitario del Valle, institución de tercer nivel de Cali, con el objetivo principal de brindarles cuidado integral a estas pacientes.

Las estudiantes de enfermería se dieron a la tarea de dar un nombre al programa según su propósito, a través de la sigla AIMMA; posteriormente se creó el logo del programa, *Porque tu Esencia Sigue Intacta... Mujer*. Esta frase destaca el hecho de estar pasando por una situación tan compleja donde se compromete un órgano de gran importancia para la mujer, sin perder lo más valioso en ella, que es

ella misma, como persona y como mujer. Igualmente, para el programa AIMMA se escogió la imagen de una mariposa, la cual está asociada a una transición del espíritu, al igual que representa la transformación, la fortaleza, la fragilidad y la lucha.

El programa AIMMA empezó con una población de 20 pacientes, quienes fueron sujetos de intervenciones individuales y grupales; en su atención participó un equipo multidisciplinario: médicos oncólogos, cirujanos plásticos, estudiantes de trabajo social, de psicología, de terapia ocupacional y de enfermería. Todos de la Universidad del Valle.

En el año 2009, el objetivo del programa AIMMA cambió, puesto que no solo se ofrece cuidado a la mujer que requiere cirugía mamaria, sino que también acoge a todas las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama. Es un programa sin ánimo de lucro que trabaja de la mano de los docentes y estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle, enmarcado en el grupo de investigación Cuidado de Enfermería.

A partir del 2013 se implementó en el programa AIMMA la estrategia «Navegación de la paciente con cáncer de mama» (en este caso el término navegación alude a una forma de llevar registro y control del seguimiento de las pacientes), la cual surge de un convenio interinstitucional entre la Universidad del Valle y la Fundación para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer (fundación con sede de Baltimore, Estados Unidos). La estrategia se basa en el modelo de navegación de pacientes de la American Cancer Society, fundamentado en el trabajo realizado por el doctor Harold Freeman, del Centro Ralph Lauren para la atención y prevención del cáncer en Harlem, New York, dirigido a pacientes pobres, sin seguro médico y con escaso conocimiento acerca de su salud¹⁶. Para el caso del programa AIMMA, la navegación se enfoca en la asistencia para superar las barreras en los procesos administrativos, brindar seguimiento telefónico, orientación a las pacientes en cuanto a cuidados pre- y posquirúrgicos y los efectos secundarios del tratamiento del cáncer.

Estrategia de trabajo del programa Atención Integral a mujeres con Cáncer Mamario

El programa es liderado por una docente del área maternoinfantil con el apoyo de estudiantes que cursan séptimo semestre de enfermería; en él se aplica el proceso de atención de enfermería abordado a la luz de la teoría de Cuidado Humano de Jean Watson, se hace énfasis en tres de los diez procesos *Caritas*: 1) infundir fe y esperanza, 2) ser sensibles a sí mismo y a otros por fomentar las prácticas y creencias individuales, y 3) promover y aceptar los sentimientos positivos y negativos¹⁷.

1. *Infundir fe y esperanza*, permitir a las mujeres cultivar sus creencias en el ser supremo, motivándolas a participar en rituales que contribuyan a mantener la fe en ellas mismas y al mantenimiento de la salud.
2. *Ser sensibles a sí mismos y a otros por fomentar las prácticas y creencias individuales*: este proceso se pone de manifiesto al comprender las dinámicas personales, sociales y culturales de cada una de las participantes en el programa, ya que se conjuga el saber profesional

de enfermería con algunas prácticas y creencias de las mujeres con cáncer de mama.

3. *Promover y aceptar los sentimientos positivos y negativos*: esta es una parte inherente a la formación de una relación de ayuda y de confianza. Watson la enuncia como un «estar presente y constituirse en un proporcionador de la expresión de los sentimientos positivos y negativos, en una conexión con la espiritualidad más profunda del ser que se cuida». Las emociones juegan un rol preponderante en la conducta humana y para Watson son «una ventana por la cual se visualiza el alma». El proceso de atención de enfermería es un espacio que permite a las mujeres expresar libremente sus sentimientos, donde la empatía entre la paciente y el profesional de enfermería juega un papel importante para que se dé la confianza entre el cuidador y el sujeto de cuidado.

Vinculación de los participantes al programa Atención Integral a mujeres con Cáncer Mamario

1. Vinculación de los estudiantes: se hace mediante convocatoria realizada por la docente coordinadora, donde se les presentan los objetivos y las actividades del programa; los estudiantes que se interesan en aprender y participar en el cuidado de las mujeres con cáncer mamario, reciben una capacitación y entrenamiento en un periodo de dos meses por parte de la coordinadora del programa, además del empalme que realizan con los estudiantes pares que los antecedieron.

Es importante destacar, que en el marco de la asignatura de Investigación en el plan de estudios de la Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle existe una modalidad de pasantía institucional con el fin de cumplir con los requisitos de grado. El programa AIMMA permite a los estudiantes realizar dicha pasantía, así como realizar actividades de investigación.

2. Vinculación de las pacientes: se vinculan mediante dos estrategias: una es la promoción del programa, la cual se hace a través de un pendón expuesto en consulta externa del hospital; este contiene información sobre el programa y los teléfonos con los que se pueden comunicar si desean pertenecer a él. La otra estrategia consiste en seleccionar las historias clínicas de la consulta oncológica mamaria y ofrecer el programa directamente a las pacientes. A partir de que las mujeres aceptan participar a través de la firma del consentimiento informado, se inicia su vinculación al realizar la valoración por enfermería, en esta se siguen los pasos del proceso de atención de enfermería. A cada participante se le hace entrega de una tarjeta de bienvenida, con los datos de las estudiantes y la docente coordinadora del programa.

Las acciones de cuidado se desarrollan a través de actividades individuales encaminadas a la prevención, control y alivio de signos y síntomas como efectos colaterales del tratamiento, estimular a la paciente a asumir un rol activo durante su enfermedad, acoger, escuchar y resolver principalmente las dudas que las mujeres presentan al enfrentarse al diagnóstico y reducir sus miedos.

El programa AIMMA cada año realiza dos encuentros grupales donde las mujeres comparten sus experiencias,

creencias y vivencias con respecto a la enfermedad y el tratamiento, mediante actividades lúdicas y de apoyo donde se involucran profesionales como nutricionistas, psicólogos, entre otros; se abordan temas de interés tales como efectos secundarios de los tratamientos, hábitos saludables de vida, prevención del estrés, etc.

Aspectos éticos del programa Atención Integral a mujeres con Cáncer Mamario

El programa AIMMA fue aprobado por los Comités de Ética Humana de la Universidad del Valle (Acta 014-07, del 9 de julio 2007) y el Comité de ética del Hospital Universitario del Valle.

El programa se ofrece en la consulta externa de oncología del Hospital Universitario del Valle, de lunes a viernes en el horario de la mañana; a él se han vinculado estudiantes de psicología, terapia ocupacional y residentes de cirugía plástica. Los recursos para llevar a cabo el programa AIMMA son aportados principalmente por la Universidad del Valle; en el 2014 se realizó un convenio de cooperación internacional, por un año, con la Fundación para la Prevención y Tratamiento del Cáncer de Mama (Partners for Cancer Care and Prevention), quien aportó al Programa una Enfermera (medio tiempo), prótesis externas de mama y pelucas.

Resultados del programa Atención Integral a mujeres con Cáncer Mamario

A través de la estrategia de cuidado se le ha realizado consejería y seguimiento individual a cada una de las mujeres, acorde a sus necesidades y en las diferentes etapas del tratamiento, además se proporciona el grupo de apoyo a través de encuentros grupales donde se tratan temas como: autoestima, alimentación en pacientes oncológicos, ejercicio físico y comunicación asertiva.

El programa proporciona a las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama, un cuidado integral que coadyuva al tratamiento médico; además ofrece apoyo a la mujer en la articulación de los procesos de atención clínica con los requerimientos legales y de apoyo social, mediante la implementación del sistema de navegación clínica. Hasta julio del 2015, en el programa participaban 108 pacientes cuyas características sociodemográficas son las siguientes.

Edad: el 40% de las mujeres tiene entre 50 y 60 años de edad. El 25% de las mujeres son mayores de 60 años, el 20% de las mujeres tiene entre 39 y 49 años; encontramos un porcentaje importante del 15% de mujeres entre los 30 y 40 años.

En Colombia los usuarios son clasificados acorde a sus condiciones socioeconómicas que va del estrato 1 al 6. De estos, los estratos 1, 2 y 3 corresponden a estratos bajos que albergan a los usuarios con menores recursos, los cuales son beneficiarios de subsidios en los servicios públicos; los estratos 4, 5 y 6 corresponden a estratos altos que albergan a los usuarios con mayores recursos económicos. Las participantes del programa, el 50% pertenecen al estrato 2, seguidas de un 35% que pertenece al estrato 1 y el resto pertenece al estrato 3. En cuanto a la seguridad social el 100% de las pacientes son del régimen subsidiado.

Escolaridad: el 31% de las pacientes tienen primaria completa, el 28% primaria incompleta, el 18% bachillerato completo, el 13% bachillerato incompleto, el 4% es analfabeto y el resto contaba con alguna formación técnica.

Todas las personas que participan en el programa AIMMA, consideran que es un espacio de compartir y una oportunidad de expresar sentimientos, es una forma de ayudar a otros y a sí mismo. Una de las participantes comenta lo siguiente:

«Para mí fue una bendición que ustedes estuvieran conmigo en un momento tan difícil de mi vida, donde el mundo se me cerró y pensé que ya no había nada más para mí; pero viendo que no era yo sola y que muchas han salido adelante eso me llenó de fuerzas y me ayudó muchísimo» (Juana).

Durante el tiempo transcurrido del programa los dominios de salud comprometida y relacionada con los tres de procesos Caritas elegidos fueron: autopercepción, afrontamiento y tolerancia al estrés y principios vitales. A partir de estos dominios se han elaborado algunos diagnósticos de enfermería utilizando la base taxonómica de NANDA internacional¹⁸: trastorno de la imagen corporal, relacionado con tratamiento de la enfermedad evidenciado por, falta de una parte del cuerpo, ocultamiento intencionado de la cabeza.

Déficit en el apoyo familiar relacionado con prolongación de la enfermedad que agota a la persona, evidenciado por falta de interés del cuidador principal.

Sufrimiento espiritual relacionado con ansiedad y tristeza, evidenciado por la expresión de falta de esperanza.

Afrontamiento inefectivo relacionado con falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación, evidenciado por actitud negativa frente al tratamiento ofrecido.

El apoyo ofrecido en el programa relacionado con superar las barreras en los procesos administrativos, en cuanto a interconsultas, ayudas diagnósticas y exámenes de laboratorio. En el último año se logró apoyar en la agilización de las autorizaciones de ayudas diagnósticas (un total de 25), interconsultas con otras especialidades diferentes a oncología (en total 17), tratamientos (14 tratamientos de quimioterapia y radioterapia) y se entregaron en total 52 prótesis mamarias externas y 22 pelucas.

Desde su inicio hasta el año 2015 han participado 24 estudiantes de enfermería, los cuales cuentan con una formación extracurricular en cuanto al cuidado de la mujer con diagnóstico de cáncer de mama, el valor fundamental que ha permeado el proceso de cuidado ofrecido a las mujeres con cáncer de mama fue la empatía, lo que permite establecer un ambiente de confianza entre la persona cuidada y el cuidador, lo cual conlleva a conocer las fortalezas y debilidades de las pacientes, para poder ofrecer apoyo físico, emocional y espiritual.

En el marco del programa AIMMA se han desarrollado trabajos de investigación orientados a mejorar el servicio. En el año 2011, se realizó un estudio descriptivo transversal con el fin de identificar el grado de satisfacción de las pacientes vinculadas al programa con respecto al cuidado de enfermería ofertado en el mismo, denominado *Evaluación del nivel de satisfacción del cuidado de enfermería brindado a las mujeres pertenecientes al programa AIMMA*¹⁹: para ello se aplicó la encuesta Caring Assessment Instrument (Care-Q)²⁰. Se encontró que el 100% de las mujeres participantes se

encuentran satisfechas con los cuidados brindados durante el tiempo de vinculación a este; las principales fortalezas halladas con respecto a las acciones realizadas por la enfermera hacen referencia a que ella escucha con atención, habla amablemente, permite la expresión de los sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento. De acuerdo a la percepción del 60% de las mujeres participantes, la falta más relevante es que en las actividades grupales no se incluían a sus familiares; para remediar un poco esta situación, actualmente, a todas las actividades programadas con las usuarias del programa se convoca a los familiares a que participen.

Otro estudio realizado, fue Situaciones emocionales previas al diagnóstico de cáncer de mama en mujeres de una institución nivel IV de la ciudad de Cali²¹. Con este trabajo se evidenció que la mayoría de las mujeres previo al diagnóstico vivieron una situación estresante.

Conclusiones

A través de iniciativas de las instituciones educativas a nivel superior, se pueden implementar estrategias de cuidado de enfermería para propiciar espacios de aprendizajes y de investigación, para contribuir de esta manera al desarrollo de la disciplina de enfermería y a la práctica del cuidado humano.

Ofrecer cuidado de enfermería a mujeres con cáncer de mama en momentos claves de cada una de las etapas de la enfermedad, permite trascender en su proceso y se traduce en que ellas pueden descubrir cómo, desde su difícil situación, encuentran herramientas para afrontar su realidad.

El desarrollo de una estrategia de cuidado orientado por una teoría de enfermería que para este caso es la del cuidado humano, permite integrar la dimensión emocional y social con lo biológico, lo que conlleva a un crecimiento personal y profesional en las y los enfermeros, así como al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres que vivencian el cáncer de mama.

El programa AIMMA es un escenario que permite desarrollar investigación disciplinar, y a partir de estos resultados nutrir el conocimiento de enfermería para que los protocolos de cuidado surjan de situaciones de la práctica.

Las mujeres participantes del programa hacen un especial reconocimiento a la relación de cuidado surgida entre ellas y el personal de enfermería, en la cual son consideradas como persona únicas, donde primó la empatía y el respeto, esta interacción la plantea Watson como una invitación a vivir el momento de cuidado transpersonal, e integrar el cuidado y el amor a la profesión.

Recomendaciones

Continuar con los procesos investigativos dentro del programa AIMMA con miras al mejoramiento del mismo.

Consolidar la consulta de enfermería en el Hospital Universitario del Valle como un apoyo necesario para las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama.

Las instituciones educativas en el área de la salud al desarrollar programas o estrategias de cuidado es importante que tengan permanencia en el tiempo para que puedan impactar a la comunidad.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se conformaron a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Financiamiento

El programa funciona con el aporte en tiempo (seis horas semanales) de una docente de la Universidad del Valle, Cali, Colombia y el aporte de los estudiantes de enfermería.

Conflictos de intereses

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A las mujeres que abrieron su corazón y su mente al cuidado ofrecido; a las estudiantes de enfermería porque sin su apoyo no es posible desarrollar el programa; a las directivas del Hospital Universitario del Valle por facilitar el espacio en la consulta de oncología.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de mama: preventión y control. Ginebra: OMS; 2015 [consultado 20 Ene 2015]. Disponible en: <http://bit.ly/29taT82>
2. Rubinstein A, Terrasa S. Medicina Familiar y práctica ambulatoria. 2. da. ed. Buenos Aires: Panamericana; 2006.
3. National Cancer Institute. Lo que usted necesita saber sobre el cáncer de seno. Washington: NCI; 2013 [consultado 27 Mayo 2016]. Disponible en: <http://1.usa.gov/294SSvd>
4. World Health Organization. Word cancer report. Lyon: WHO; 2003 [consultado 4 Jul 2015]. Disponible en: <http://bit.ly/295nrp3>
5. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Cáncer en las Américas. Perfiles de país 2013. Washington: OPS/OMS; 2014.
6. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010. Colombia: Profamilia; 2010.
7. Alcaldía de Santiago de Cali. Cali en Cifras. Santiago de Cali: Alcaldía de Santiago de Cali; 2013 [consultado 15 Mar 2015]. Disponible en: <http://bit.ly/29dNLwn>
8. Boyle P, Ferlay J. Cancer incidence and mortality in Europe 2004. Ann Oncol. 2005;16:481-8.
9. Gargiulo CA, Simões MC, de Oliveira AM, et al. Vivenciando o cotidiano do cuidado na percepção de enfermeiras oncológicas. Texto context-enferm. 2007;16:696-702.

10. Maguire P, Brooke M, Tait A, et al. The effect of counselling on physical disability and social recovery after mastectomy. *Clin Oncol*. 1983;9:319–24.
11. Duran M. Enfermería. Desarrollo teórico e investigativo. Bogotá: Proyecto INNOVAR; 2001.
12. Universidad Nacional de Colombia. Actitudes de la enfermera que generan calidad de cuidado. Memorias Facultad de Enfermería, Grupo Cuidado. Bogotá Colombia: Universidad Nacional Colombia; 1997.
13. Alfaro-LeFevre R. El pensamiento crítico en Enfermería. Un enfoque práctico. Barcelona: Masson; 1997.
14. Marriner A, Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. 6.^a ed. Madrid: Elsevier; 2008.
15. Pinto N. Cuidar en el hogar a personas con enfermedad crónica, su familia y cuidador. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2010.
16. Amelie G, Ramírez D. Manual de navegación de pacientes latinos. La experiencia de redes en acción. San Antonio: Instituto Nacional del Cáncer; 2011. p. 39.
17. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc. Enferm*. 2011;17:11–22.
18. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2012-2014. 6.^a ed. Madrid: Elsevier; 2012.
19. Aldana E, Guzmán E, González W, et al. Evaluación del nivel de satisfacción del cuidado de enfermería brindado a las mujeres pertenecientes al programa AIMMA [Protocolo de investigación]. Cali, Colombia: Hospital Universitario de Colombia; 2011.
20. Sepúlveda G, Rojas L, Cárdenas O, et al. Estudio piloto de la validación del cuestionario 'CARE-Q' en versión al español en población colombiana. *Rev. Col. Enf*. 2009;IV:13–22.
21. Potosi A, Sterling K. Situaciones emocionales previas al diagnóstico de cáncer de mama en mujeres de una institución nivel IV de la ciudad de Cali [tesis]. Cali: Universidad del Valle-Univalle; 2012.