

Plan cuidado enfermero estandarizado en paciente con cáncer de mama

Teresita de Jesús Muñoz-Torres,¹ Rocío Rocha-Rodríguez,² María Yolanda Méndez-Bernal¹

¹Universidad Autónoma de San Luis Potosí, ²Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media. Universidad Autónoma de San Luis Potosí, San Luis Potosí. México.

Palabras clave:

Procesos de enfermería,
Neoplasias de la mama,
Atención de enfermería

Resumen

Se elaboró un Plan de Cuidado Enfermero Estandarizado (PLACE) para la atención de pacientes con cáncer de mama (CaMa) con sesiones de quimioterapia. La importancia de desarrollar el PLACE es fortalecer las intervenciones del personal de enfermería en uno de los tratamientos esenciales en la lucha contra el CaMa, una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, pues se estima que una de cada 13 mujeres padece esta enfermedad y que anualmente mueren 372 mil mujeres; en México es la segunda causa de muerte entre mujeres de 30 a 54 años de edad. El PLACE se estructura a partir de la teoría de Dorotea Orem y de acuerdo con la Taxonomía de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA), Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) y Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). El objetivo del presente artículo es reflejar la aplicabilidad y construcción del PLACE estandarizado teniendo como única base el conocimiento teórico de la atención que se debe brindar a una paciente con cáncer de mama y mediante ésta metodología se pueda cumplir con los nuevos lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud.

Key words:

Nursing process,
Breast neoplasms,
Nursing care

Abstract

A Nursing Care Plan (Abbreviated in Spanish as PLACE) was developed, standardized to the care of patients with Breast Cancer (BC) (Abbreviated in Spanish as CaMa) undergoing chemotherapy sessions. The importance of developing PLACE is to strengthen the nursing staff interventions in one of the essential treatments in the fight against BC, a major cause of mortality worldwide. It is estimated that one out of 13 women is suffering from this disease and 372 000 women die annually by this cause; in Mexico BC is the second leading cause of death among women from 30 to 54 years of age. This PLACE is structured from the theory of Dorothea Orem and according to the taxonomy of the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Interventions Classification (NIC) and Nursing Outcomes Classification (NOC). The aim of this paper is to reflect the applicability and construction of standardized PLACE having as only basis the theoretical knowledge of care that should be provided to a patient with breast cancer; through this methodology, new guidelines established by the Secretary of Health may be achieved.

Correspondencia:

Teresita de Jesús MuñozTorres

Correo electrónico:

teresita_torres@hotmail.com

Fecha de recepción: 25/08/2011

Fecha de aceptación: 18/10 /2011

Introducción

El carcinoma de mama (CaMa) se origina en los conductos galactóforos y en los lobulillos, de esta manera, la mayor parte del cáncer de mama se desarrolla en el interior del epitelio ductal; por lo que el carcinoma ductal infiltrante, se ha convertido en el cáncer más común.¹

La evidencia demuestra que el cáncer de mama es una de las principales causas de muerte y de discapacidad entre las mujeres de países en vías de desarrollo. A nivel mundial se calcula que una de cada 13 mujeres enfrentará esta enfermedad a lo largo de su vida y que aproximadamente cada año 372 mil mujeres mueren por esta causa,² la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2007 reportó 548 999 muertes a causa del CaMa.³ Los índices de mortalidad en México, han aumentado en las últimas cinco décadas, para el 2006 se había convertido en la segunda causa de muerte entre las mujeres de 30 a 54 años y la tercera en el grupo de 30 a 59 años de edad; las estimaciones publicadas prevén un crecimiento de más de 16 500 casos por año para el 2020.⁴ La etiología del CaMa en la actualidad es desconocida y el riesgo relativo de su presentación difiere de los factores esporádicos, familiares y hereditarios.⁵

De acuerdo a la clasificación Histopatológica, clínica-anatomopatológica⁶ y por etapas¹ del CaMa, el tratamiento puede dividirse en dos fases; una que consiste en extirpar el tumor y la segunda en erradicar la enfermedad sistémica, a través de tres niveles de atención: eliminación y control del cáncer primario; quimioterapia o terapéutica hormonal y modalidades terapéuticas para disminuir síntomas.

En lo que respecta a la quimioterapia como coadyuvante del cáncer mamario, este tratamiento consiste en la utilización de medicamentos que destruyen las células cancerosas, por lo general en pacientes con CaMa, este suele durar de tres a cinco meses. La rutina de esta terapéutica se desarrolla de la siguiente manera: la paciente recibe medicamentos solo los tres primeros días y durante el resto del mes, no recibe ninguno. La vía de administración puede ser oral, por inyección o por infusión en una vena.¹ El régimen más frecuente es el CMF que contiene ciclofosfamida, metrotexano y fluoruracilo. Los índices de respuesta varían entre 30 y 70%, sin embargo, frecuentemente ocasiona reacciones como la neutropenia, anemia o trombocitopenia, alopecia y úlceras bucales por destrucción de sus células, náuseas y vómitos, astenia intensa, neuropatía periférica, infecciones, diarrea a consecuencia de medicamentos

como la irinotecan, 5-fluorouracil, erlotinib y gefitinib; o estreñimiento a causa de los medicamentos, poca actividad física y el bajo consumo de líquidos y fibra.^{7,8,9}

Hablar de plan de cuidados o proceso cuidado enfermero es hacer mención de un método sistémico y organizado para proporcionar cuidados individualizados que están centrados en la identificación y tratamiento de una persona con alguna alteración de salud sea esta en un plano real o de riesgo. Para considerar que una estructura delimitada da respuesta a las necesidades de salud y que estas están jerarquizadas y fundamentadas por una teoría, es necesario que dicho proceso cumpla con los siguientes requisitos: un objetivo específico, que sea sistémico, dinámico, interactivo, flexible y que posea una base teórica.

El proceso cuidado enfermero está conformado por cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, cada una de estas deben estar ordenadas lógicamente y relacionadas entre sí, para ser capaz de dar respuesta a las necesidades del individuo; porque a lo largo de su desarrollo se pueden identificar los obstáculos que han impedido la realización eficaz de los cuidados.¹⁰

El objetivo del presente trabajo es reflejar la construcción del Proceso Cuidado Enfermero Estandarizado (PLACE) a partir de un conocimiento teórico que se considera correcto para brindar atención a pacientes que padecen cáncer de mama, se tiene por entendido, que la metodología que el profesional de enfermería aplica para identificar necesidades y oportunidades de cuidado se deben basar en tres conocimientos: dialéctico, cognoscitivo y educativo.¹¹

Por medio de esta metodología se podría cumplir con los nuevos lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud en relación a las transformaciones globales de los patrones de salud, estos imponen nuevos retos en las cuatro áreas de formación del personal de enfermería: investigación, docencia, administración y asistencial, ya que las etapas intermedias y terminales de las enfermedades, demandarán una calidad en la técnica y seguridad del paciente.¹²

Desarrollo

La elaboración del PLACE se formuló a partir de la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, teoría general compuesta por la relación de la teoría del autocuidado, que es la capacidad de las personas para mantener por sí solas su bienestar; la teoría del déficit de autocuidado expresa la necesidad de cuidado, y por último, la teoría de los sistemas de enfermería que determina las

actividades del personal de enfermería, en donde el requisito de autocuidado dependerá del factor que debe controlarse y la naturaleza de la acción requerida, por lo que el objetivo de los requisitos universales, de desarrollo y de desviación de la salud, es ayudar al paciente a lograr un estado de bienestar físico, psicológico, social y espiritual.¹³

La estructura final del PLACE se desarrolló mediante la taxonomía NANDA¹⁴, NOC¹⁵ y NIC¹⁶ jerarquizados a través de la Teoría de Déficit de Autocuidado y redactados mediante los lineamientos estipulados por la Secretaría de Salud en México,¹² en respuesta a que la teoría enfermera y la metodología de desarrollo del plan de cuidados están íntimamente relacionados, pues a partir de un conocimiento teórico es que se da prioridad a las acciones que el personal de enfermería realiza dentro de su práctica, considerando para ello que la aplicación teórica en el plan de cuidados es fundamental en la disciplina.

Los diagnósticos presentes en los (cuadros I, II, III y IV) corresponden a la jerarquización de acuerdo a los requisitos universales de la Teoría de Orem, que a su vez, representan las necesidades de salud en una paciente con CaMa en sesiones de quimioterapia.

Las actividades que el personal de enfermería puede realizar en el cuidado de una paciente con esta patología, son las siguientes de acuerdo a su clasificación:

1. *Independientes*

- Cuidados circulatorios
- Monitorización de signos vitales
- Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso
- Manejo de la nutrición, náuseas y vómito
- Manejo ambiental: confort
- Enseñanza de la dieta prescrita
- Cuidado en el manejo de drogas citostáticas

2. *Dependiente*

- Medicación

3. *Interdependientes*

- Manejo de líquidos y electrolitos
- Regulación hemodinámica
- Control de infecciones
- Apoyo emocional

La sección de puntuación diana que se encuentra plasmada en los cuadros antes mencionados no tiene valor para el presente artículo, pues se trata de un PLACE estandarizado en donde se ejemplifica la estructura y

posibles diagnósticos de enfermería para la atención de pacientes con cáncer de mama durante la quimioterapia. Dicha puntuación se debe dar de acuerdo a la situación de salud presente en la paciente al momento de iniciar la valoración y finalizar las intervenciones de enfermería.


Conclusiones

Los retos a los que el personal de salud se enfrenta son constantes y evolutivos, en la actualidad, el cáncer de mama, es una de las neoplasias que causa más muertes a nivel nacional y mundial.

Por ser una patología que origina cambios físicos, psicológicos y sociales; el personal de enfermería debe ser capaz de atender todas esas necesidades con la finalidad de ayudar al individuo a mantener su independencia en el proceso evolutivo de su enfermedad y a su vez, fortalecer su salud biopsicosocial y espiritual. Por ello, el presente artículo contempló el desarrollo de un plan de cuidado enfermero, integrado por siete diagnósticos que parten de la identificación de las necesidades en una paciente con cáncer de mama, que se consideran esenciales para garantizar una atención de calidad, satisfacer los problemas de salud presentes, fortalecer la capacidad de autocuidado innata en cada uno de los individuos y lograr la pronta readaptación a la sociedad.

El cáncer de mama constituye una amenaza para la salud de las mujeres y la estabilidad de las familias, convirtiéndose en un gran reto para el Sistema de Salud en México, quien ha iniciado con la implementación de diversas técnicas para garantizar una atención permanente, mismas que se ven reflejadas en la aplicación de los PLACE's, intervención que compete al personal de enfermería, y quien a través a esto, será capaz de demostrar su profesionalización.

Sin embargo, aun falta un gran camino por recorrer, pues la enfermería deberá de desarrollar elementos que permitan establecer un vínculo entre lo teórico y lo práctico, muestra de ello es, la elaboración del PLACE's de diversas patologías a través de las bases cognoscitivas para poder determinar la correcta aplicabilidad de estos en el área asistencial, sin dejar de lado, la creatividad.

El presente artículo representa una herramienta de apoyo para el personal enfermero que se desempeña dentro del área asistencial, pero sobre todo tiene como firme interés brindar al profesional una fuente de consulta que le ayude a satisfacer las demandas de salud presentes en su contexto, sean estas en el ámbito de la formación o del ejercicio disciplinar. 

Cuadro I. PLACE desarrollado para el requisito agua

<i>Dominio 2: Fisiológico</i>		<i>Clase: Líquidos y electrolitos</i>			Plan de Cuidado Enfermero	
					<i>Clasificación de resultados de enfermería (NOC)</i>	
<i>Diagnostico de enfermería (NANDA)</i>	<i>Resultado</i>	<i>Indicador</i>	<i>Escala</i>	<i>Puntuación Diana*</i>		
				M	A	
Déficit de volumen de líquidos r/c perdidas activas del volumen de líquidos por vías normales (diarrea) y anormales (vómito) m/p disminución de la presión arterial, polidipsia, sequedad de la piel, debilidad.	0601 Equilibrio hídrico	060101 Presión arterial y 060107 entradas y salidas diarias equilibradas 060109 Peso corporal estable 060116 Hidratación cutánea 060117 Humedad de membranas mucosas 060118 Electrolitos 060119 Hematocrito 060113 Ojos hundidos 060114 Confusión 060115 Sed	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometidas 3. Moderada comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido 1. Grave 2. Sustancial 3. Moderada 4. Leve 5. Ninguno			
<i>Campo 2: Fisiológico complejo</i>		<i>Clase G: Control de electrolitos y ácido-base</i> <i>Clase N: Control de la perfusión tisular</i>		<i>Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)</i>		
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de líquidos y electrolitos • Monitorización de electrolitos • Cuidados cardiacos • Cuidados circulatorios • Manejo de la hipovolemia 		<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso • Terapia intravenosa • Regulación hemodinámica • Medicación 				

M: mantener a; A: aumentar a

Cuadro II. PLACE para el requisito alimentación y eliminación

<i>Dominios:</i>		<i>Clases:</i>		Plan de Cuidado Enfermero	
1. Funcional 2. Fisiológico		1. Confort 2. Eliminación		<i>Clasificación de resultados de enfermería (NOC)</i>	
<i>Diagnóstico de enfermería (NANDA)</i>	<i>Resultado</i>	<i>Indicador</i>	<i>Escala</i>	<i>Puntuación Diana*</i>	
				M	A
1. Alimentación: Náusea r/c efectos secundarios al tratamiento quimioterápico m/p sensación nauseosa, aversión a los alimentos, aumento de la salivación.	2106: Náuseas y vómito: Efectos nocivos	210601, 210602 Disminución de la ingesta de líquidos y alimentos 210608 Pérdida de peso 210609 Malestar 210611 Intolerancia al movimiento 210619 Ansiedad	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderada 4. Leve 5. Ninguno		
	2107: Severidad de las náuseas y vómito	210701 Frecuencia de las náuseas	1. Grave 2. Sustancial		

		210702 Intensidad de las náuseas	3. Moderada 4. Leve
		210710 Secreción excesiva de salivación	5. Ninguno
		210711 alteración en el sentido del gusto	
	2103: Severidad de los síntomas	210301 Intensidad de los síntomas	1. Grave 2. Sustancial
		210304 Malestar asociado	3. Moderada
		210307 Ansiedad asociada	4. Leve 5. Ninguno
2. Eliminación: Diarrea r/c efectos secundarios al tratamiento quimioterápico m/p eliminación por lo menos de 3 disposiciones líquidas por día.	1609: Conducta terapéutica: enfermedad o lesión	160901 Cumple con las precauciones recomendadas	1. Nunca demostrado
		160919 Sigue la dieta preinscrita	2. Raramente demostrado
		160906 Evita conductas que potencian la patología	3. A veces demostrado
			4. Frecuentemente demostrado
			5. Siempre demostrado
<i>Campo 1:</i> Fisiológico básico	<i>Clase B:</i> Control de la eliminación <i>Clase D:</i> Apoyo nutricional <i>Clase E:</i> Fomento de la comodidad física	Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)	
<i>Alimentación:</i> •Enseñanza dieta preinscrita •Manejo de la nutrición •Manejo ambiental: confort •Manejo de las náuseas •Manejo del vómito		<i>Eliminación:</i> •Manejo de la diarrea •Manejo de la medicación •Manejo de líquidos/electrolitos/ alimentos •Cuidado perineal	

Cuadro III. PLACE desarrollado para el requisito de prevención de peligros

<i>Diagnostico de enfermería (NANDA)</i>	<i>Resultado</i>	<i>Indicador</i>	<i>Escala</i>	Plan de Cuidado Enfermero	
				<i>Clasificación de resultados de enfermería (NOC)</i>	
				M	A
Riesgo de infección f/r leucopenia secundaria a la administración de quimioterápicos	0702: Estado inmune	070203 Estado gastrointestinal 070204 Estado respiratorio 070205 Estado genitourinario 070207 Temperatura corporal 070208 Integridad cutánea 070209 Integridad mucosa 070214 Recuento leucocitario absoluto	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido		

		070201 Infecciones recurrentes 070201 Tumores 070210 Fatiga crónica	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderada 4. Leve 5. Ninguno
	1902: Control del riesgo	190201 Reconoce factores de riesgo 190204 Desarrolla estrategias de control de riesgo efectivas 190208 Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo 190216 Reconoce cambios en el estado de salud	1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado
Riesgo de lesión (hemorragia) f/r perfil sanguíneo anormal (plaquetopenia secundaria a quimioterápicos)	1913: Severidad de la lesión física	191301 Abrasiones cutáneas 191302 Hematomas 191303 Laceraciones	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderada 4. Leve 5. Ninguno
	0413: Severidad de la pérdida de sangre	041301 Pérdida de sangre visible 041309 Disminución de la presión arterial 041312 Pérdida de calor corporal 041313 Palidez de las membranas cutáneas y mucosas	
<i>Campo 4:</i> Seguridad	<i>Clase V:</i> Control de riesgos	<i>Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de riesgos • Manejo ambiental • Terapia intravenosa 		<ul style="list-style-type: none"> • Monitorización de signos vitales • Prevención de caídas • Vigilancia 	

Cuadro IV. PLACE para el registro de soledad/interacción y problema interdependiente

<i>Dominio 3:</i> Psicosocial	<i>Clases:</i> Autopercepción	Plan de Cuidado Enfermero		
		<i>Clasificación de resultados de enfermería (NOC)</i>		
<i>Diagnostico de enfermería (NANDA)</i>	<i>Resultado</i>	<i>Indicador</i>	<i>Escala</i>	<i>Puntuación Diana*</i> M A
Baja autoestima situacional r/c alteración de la imagen corporal m/p verbalización negativa de sí mismo, evaluación de sí mismo como incapaz de hacer frente a los eventos.	1200: Imagen corporal	120001 Imagen interna de sí mismo 120003 Descripción de la parte corporal afectada 120017 Actitud hacia la utilización de estrategias para mejorar la función corporal 120007 Adaptación a los cambios en el aspecto físicos	1. Nunca positivo 2. Raramente positivo 3. A veces positivo 4. Frecuentemente positivo 5. Siempre positivo	

P.I. Administración de quimioterapia	2301: Respuesta a la medicación	230101 Efectos terapéuticos esperados presentes 230112 Respuesta a la conducta esperada	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido
		230105 Reacción alérgica 230106 Efectos adversos 230107 Interacción medicamentosa	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderada 4. Leve 5. Ninguno

Campo 3:
Conductual

Clase R:
Ayuda para hacer frente en situaciones difíciles

Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)

Soledad/interacción:

- Apoyo emocional y espiritual
- Asesoramiento
- Dar esperanza
- Disminuir el estrés
- Potenciación de la autoestima
- Potenciación de la imagen corporal
- Terapia de grupo

Problema interdependiente (PI):

- Cuidado en el manejo de drogas citostáticas
- Normas generales
- Preparación
- Administración
- Eliminación de desechos
- Manejo de reacciones adversas

Referencias

1. Ramírez Alonso F. Obstetricia para la enfermera profesional. México: Manual Moderno: UNAM, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, División del Sistema Universidad Abierta, 2002.
2. Torres Arreola LP, Vladislavovna Doubova S. Cáncer de mama. Detección oportuna en el primer nivel de atención. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2007;45(2):157-166.
3. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa. Cáncer. (Nota descriptiva N° 297 Febrero de 2012) [En línea] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/esindex.html> [Consultado 9/02/2010].
4. Marie Knaul F, Nigenda G, Lozano R, Arreola Ornelas H, Langer A, Frenk J. Cáncer de mama en México: una prioridad apremiante. Salud Publica Méx. 2009;51(Sup. 2):S335-S344. [En línea] http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/2009/suplemento%202/24-prioridad.pdf [Consultado 09/10/2010].
5. Ahued Ahued JR, Fernandez del Castillo SC, Bailon Uriza R. (ed) Ginecología y obstetricia aplicadas. 2a ed. México: Manual Moderno, 2003.
6. Elias S, Contreras A, Llanque C. Cáncer o carcinoma de mama. Rev Pacea Med Fam. 2008; 5(7):14-23 [En línea] http://www.mflapaz.com/Revista_7_pdf/4%20CANCER%20DE%20MAMA.pdf [Consultado 09/10/2010].
7. Confrontando los efectos secundarios del tratamiento de cáncer del seno. Cancercare. [En línea] http://www.cancercare.org/publications/121confrontando_los_efectos_secundarios_de_l_tratamiento_de_cancer_del_seno [Consultado 23/07/2011].
8. American Cancer Society. Principios de la quimioterapia: análisis exhaustivo de las técnicas y su papel en el tratamiento del cáncer [En línea] <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002996-pdf.pdf> [Consultado 09/10/2010].
9. Arce C, MartínezTlahuel J, U. Lara F. Quimioterapia adyuvante en cáncer de mama: presente y futuro. Cancerología. 2006;1(3):177-185. [En línea] <http://www.incan.org.mx/revistaincan/elementos/documentosPortada/1172289358.pdf> [Consultado 19/03/2010].
10. Rosales Barrera S, Reyes Gómez E. Fundamentos de enfermería. 3a ed. México: Manual Moderno, 2004.
11. Atienza E, Alba A, Delgado M, Vilchez MC, Feria I, Molina A. Aplicación informática para la elaboración de planes de cuidados aplicando el modelo de enfermería Roper-Logan-Tierney, vinculando las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Presencia, 2007; 3(6).
12. Galindo Becerra ME. Lineamiento general para la elaboración de planes de cuidados de enfermería. [diapositivas de PowerPoint] [En línea] http://www.calidad.salud.gob.mx/doc-tos/foros/8o_foro/10enf_02.pdf [Consultado 9/04/2011].

13. Marriner Tomey A, Alligood MR. (ed.). Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. Madrid: Elsevier, 2006.
14. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). NANDA-I : diagnósticos enfermeros : definiciones y clasificación 2007-2008. Madrid: Elsevier, 2008.
15. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. (ed.) Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 4a ed. Barcelona: Elsevier, 2009.
16. McCloskey Dochterman J, Bulechek GM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 4a ed. Madrid: Elsevier, 2005.

Cómo citar este artículo:

Muñoz Torres TJ, Rocha Rodríguez R, Méndez Bernal MY. Plan cuidado enfermero estandarizado en paciente con cáncer de mama. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2012;20(2):97-104.