
LA ENFERMERA Y EL PACIENTE ONCOLÓGICO IMPORTANCIA DE LA VALORACIÓN

Teresa Jiménez de Esquenazi*
Nohora Barrera de Triana**

El cáncer no es solamente un fenómeno moderno de las sociedades urbanas industrializadas ni exclusivamente una enfermedad humana, en investigaciones realizadas en fósiles se documenta claramente la existencia de crecimientos malignos en huesos humanos y animales que datan de la era paleolítica.

Por otra parte muchos tipos de cáncer pueden ser provocados en el hombre por carcinógenos físicos y químicos que no existían 100 años atrás.

La exposición ocupacional ambiental a alguno de estos agentes ha producido apreciables aumentos en la incidencia de neoplasias específicas de países industrializados; por esto, las investigaciones están dirigidas a buscar los factores de la causa del cáncer humano tanto en medios urbanos como rurales, en la industria como en la agricultura en poblaciones estables y migratorias.

Según el Boletín Epidemiológico Nacional sobre registro institucional de cáncer de enero a junio de 1987, las enfermedades crónicas en 1984 ocuparon los primeros lugares en morbi

mortalidad constituyéndose en prioridades de vigilancia y control; dentro de estas patologías el cáncer ocupó el segundo lugar en la mortalidad general con una tasa de 0.71 por 1000 habitantes, comportándose dentro de los grupos etáreos de la siguiente manera: de 15 a 44 años aporta una tasa de 0.22 por mil habitantes; de 45 a 59 años una tasa de 1.59 y de 60 y más años con una tasa de 6.36 por mil habitantes. Esta situación constituye un grave problema social de salud pública y por tal motivo demanda una acción conjunta e integral por parte del sistema Nacional de salud del cual enfermería forma parte.

Vemos que el problema en lugar de reducirse se está incrementando, lo cual amerita una mayor preparación de las personas que atienden a los pacientes, la familia y la comunidad.

Según los últimos reportes estadísticos del Ministerio de Salud en cuanto a morbi-mortalidad en el país, el cáncer ocupa la primera causa en mujeres de 15 a 44 años y la cuarta causa en hombres de la misma edad. Cifra que irá incrementándose a medida que aumente la expectativa de vida.

Los datos epidemiológicos y el conocimiento sobre el cáncer le sirven a enfermería y demás miembros del equipo de salud para tomar conciencia de la problemática y de ésta forma intervenir a tiempo en cualquier situación de salud que se esté tratando en forma individual o grupal.

* Profesora Asociada Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Magister en Educación en Enfermería. Miembro Titular de la Asociación Colombiana de Enfermería Oncológica.

** Profesora Asociada Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Magister en Salud Pública. Miembro Titular de la Asociación Colombiana de Enfermería Oncológica.

Existen diferentes tipos de cáncer, sin embargo no se conocen con certeza, medios que prevengan la aparición de la enfermedad y por lo tanto su control. En muchos casos el control depende de un diagnóstico precoz y por lo tanto un tratamiento oportuno. Aunque cada vez el conocimiento del cáncer y los sistemas de tratamiento se van perfeccionando, continúa la terapia clásica y tradicional por medios quirúrgicos, radioterápicos y quimioterápicos.

El desarrollo de enfermería y los avances tecnológicos permiten mejorar la calidad de cuidado que se brinda al paciente con cáncer.

Debido a las respuestas positivas en la terapia y al aumento en la longevidad, el paciente con cáncer y la familia se ven enfrentados a la perspectiva de vivir con una enfermedad crónica.

Teniendo en cuenta que en nuestra población existen pacientes con cáncer con diferentes expectativas de vida, las enfermeras, médicos y demás miembros del grupo de salud tienen la responsabilidad de ayudar a mantener una calidad de vida óptima.

En la atención al paciente oncológico la enfermera tiene un amplio campo de acción con una gran responsabilidad y participación, ante la problemática que vive el paciente con cáncer y su grupo familiar, desde el momento de un posible diagnóstico de cáncer como en la intervención directa en las diferentes modalidades de tratamientos y en algunos casos hasta la muerte.

De acuerdo con las experiencias la situación se torna más compleja cuando la persona es sometida a tratamientos en forma ambulatoria, pues son los miembros de la familia los que directamente se ven involucrados tanto con la situación clínica como con el cuidado que ella requiere.

En el paciente con cáncer cuando se compromete su situación de salud física, psicológica, social y espiritual; se ven alterados los planes futuros, roles, pautas de interacción de la unidad familiar, y los patrones normales de vida.

Por lo tanto la enfermera que da atención al paciente con problemas de cáncer debe tener en cuenta los aspectos anteriormente enunciados, más el concepto filosófico de lo que la palabra cáncer significa y la implicación del tratamiento, con el fin de dar una atención más comprensiva y honesta ante sus expectativas en las diferentes etapas de la enfermedad y de la terapia.

Para dar una atención integral al paciente y a la familia la enfermera puede valerse del proceso de enfermería; entendiéndose este según Gordon como: "La identificación de problemas y solución acertada, sistematizada, organizada, razonada y autocorregible en el cuidado del paciente o un grupo de la comunidad".

Según experiencias personales y con estudiantes; la atención de enfermería al paciente con cáncer con base en el proceso de enfermería dentro del marco conceptual de autocuidado, diseñado con la doctora Dorothea Orem, permite, dar un cuidado individualizado al paciente y su familia de tal manera que contribuye a la integridad estructural, el funcionamiento y el desarrollo humano; dado que las habilidades del paciente para cuidar de sí mismo y sus acciones tendientes para lograrlo, se tienen en cuenta para potencializarlas o modificarlas de acuerdo al déficit en sus necesidades.

El autocuidado es terapéutico en el grado en que contribuye a satisfacer los resultados siguientes:

1. El apoyo de los procesos vitales y promoción del funcionamiento normal.
2. Mantenimiento de la normalidad de crecimiento, desarrollo y maduración.
3. Prevención control o curación de la enfermedad y del daño.
4. Prevención de la invalidez o compensación de ella.

Algunos de estos resultados los necesitan las personas continuamente durante las diferentes etapas de la vida, pero otros los necesitan sólo en caso de enfermedad o daño.

La valoración que es la primera etapa del proceso de enfermería, se enfoca, según el autocuidado, en la capacidad del paciente para cuidar de sí mismo, durante las diferentes etapas de su enfermedad. En consecuencia, la valoración que realiza la enfermera, incluye no sólo los signos y síntomas de la enfermedad sino la capacidad de auto-cuidado, el conocimiento y la conciencia que tiene el paciente acerca de lo que es la enfermedad, del tratamiento, los valores, las creencias y sus posibles limitaciones.

Los datos se recogen en forma sistemática mediante entrevistas, protocolos de enfermería, examen físico, datos de laboratorio y otros.

Dado que las facetas del individuo según el ciclo de vida, son numerosas, valorarlas en

cada uno de ellos es una tarea abrumadora para la enfermera, sin embargo, existen enfoques y modelos conceptuales que pueden guiar la obtención de los datos.

Valorar la apariencia general del paciente y los patrones funcionales proporcionan una comprensión de las capacidades y limitaciones biosíquicas y sociales del paciente.

La salud psicológica es valorada a través de la interacción, el conocimiento, el comportamiento social, el concepto de sí mismo, la sexualidad, comunicación y comportamiento con la familia.

Los patrones sociológicos se valoran mediante los datos subjetivos u objetivos obtenidos acerca del manejo de aspectos tales como la recreación, el descanso, el ambiente del individuo en familia, en el trabajo y en otros grupos en los cuales interactúa.

La valoración de la salud espiritual incluye las creencias y las prácticas religiosas que cada persona tiene; y en especial aquellas que desarrolla con motivo de su enfermedad.

Sobre la valoración del paciente adulto oncológico, Mary Woods, dice que es necesario una acción permanente y sistemática para que la enfermera no se sienta desorientada ante la complejidad de alteraciones y complicaciones de la enfermedad y el tratamiento.

La valoración desde el punto de vista de enfermería es esencial, dependiendo de ésta se va a brindar al paciente con cáncer un cuidado acorde y eficaz para su situación; se debe tener en cuenta que tanto la enfermedad como los tratamientos pueden producir alteraciones en las funciones orgánicas y sistémicas; por lo tanto la valoración incluye una evaluación subjetiva y objetiva de cada sistema corporal y la determinación de las capacidades funcionales alteradas en sus dimensiones psicológicas, sociales y actividades cotidianas y progreso o cambio que se presente en respuesta a la enfermedad o a la terapia.

En la entrevista inicial se debe tener en cuenta, una valoración de la capacidad cognoscitiva del paciente, para determinar hasta qué punto la persona capta y analiza las orientaciones impartidas por la enfermera.

De la misma manera la enfermera debe proporcionar información acerca de cambios que puedan surgir en el curso del tratamiento y advertir aquellas manifestaciones que puedan señalar el peligro y que es necesario co-

municar con el fin de lograr del paciente o de la familia la máxima capacidad de ayuda.

Para hacer una valoración sistemática objetiva y subjetiva, Marjory Gordon estableció una tipología de once patrones funcionales que contemplan una serie de áreas relacionadas con la salud y que representan un compuesto de la vida del paciente y el ambiente que lo rodea e influencia. Ningún patrón puede ser entendido aisladamente, el paciente y el ambiente funcionan como un todo.

Los aspectos subjetivos son los datos suministrados por el paciente, la familia y otras personas allegadas.

Los aspectos objetivos son el resultado de la observación, el examen físico que realiza la enfermera, y datos de la historia clínica especialmente lo referente a reportes de laboratorio y otros medios de diagnóstico.

La experiencia en la práctica permitió evidenciar que realizando una valoración integral del paciente, la enfermera brinda un espacio para que el paciente pueda expresar sus dudas, temores y expectativas que en la mayoría de las veces no ha tenido a quien manifestar y ve el momento propicio para hacerlo.

Después de la recolección de la información se hace la validación el análisis y la síntesis de los datos. Validar los datos significa asegurar que la información obtenida es verdadera, es decir basada en hechos. Con esta información se identifican los patrones alterados y se hace el diagnóstico de enfermería.

Un aspecto que la enfermera debe recordar y poner en práctica es que esta información debe guardarse o registrarse en un sistema de archivo de enfermería. Dicha información servirá como constancia profesional y en determinado momento como evidencia o para auditoría.

En resumen es necesario recordar que la base para dar un cuidado de enfermería de calidad es la valoración, los datos deben ser actuales y por lo tanto la valoración es continua y sistematizada. En el paciente oncológico las manifestaciones de la enfermedad son multisistémicas y crónicas, aspecto que influye en la modificación de las respuestas humanas; situación que reclama de la enfermera una valoración permanente y una atención individualizada.

BIBLIOGRAFÍA

- BATES, B. y HOEEKELMAN.- *Propedéutica médica*. Trad. Alejandra de Terán y Jorge Merigo. México, 1984.
- KARPENITO, L.- *Nursing diagnosis, application to clinical practice*. J.B. Lippincot, Company Philadelphia, 1983.
- CYRIL, M. y STANLEY, R.- *Signos y síntomas*. Trad. S. Sapiña. México Interamericana, 1982.
- GONZALEZ, M. y Otros.- *Manual de terapéutica*. Ed. tercera. Medellín: corporación para investigaciones biológicas, 1986.
- GORDON, M.- *Diagnóstico de enfermería. Proceso de aplicación*. New York Mc Graw Hill, 1982. Trad. Facultad de enfermería, Universidad Nacional.
- GRIFFITH, S. y CHIRSTENSEN, P.- *Proceso de atención de enfermería*. Trad. María del Rosario. México: el manual moderno, 1986.
- IYER, P. Otros.- *Nursing Process and Nursing Diagnosis*. Spunders Company. Philadelphia, 1986.
- KRUMM, Skh.- *Adaptación psicosocial del adulto canceroso*. En clínicas de enfermería de Norte América. Trad. Cristina de Vega. México: interamericana, diciembre 1982, pp. 799-806.
- Ministerio de Salud.- *El Correo de la Salud*. Los enemigos de la Salud en Colombia. Bogotá, febrero 1984, pp. 1-7.
- OREM, D.- *Normas prácticas de enfermería*. Madrid: Pirámide, 1983.
- REILLY, P.- *Examen y valoración del paciente en enfermería*. Trad. M.J. Villaves. Barcelona, Edición Doyma, 1983.
- SCHMALE, Arthur.- *Principios de Oncología Psicosocial*. En Oncología Clínica. Escuela de Medicina y Odontología Rochester. New York. 5a. edición, 1978, pp. 50-60.
- WOODS, M.- *Valoración del adulto canceroso*. En clínicas de enfermería de Norte América. Trad. Cristina de Vega. México: Interamericana 1982, pp. 603-621.