

***APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE DOROTEA OREM EN EL
CUIDADO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO***

Presentado por:
MARÍA ANGÉLICA PÁEZ SIERRA

Trabajo presentado para optar por el título de:
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
BOGOTÁ, JUNIO DE 2008**

**APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE DOROTEA OREM
EN EL CUIDADO DEL PACIENTE ONCOLÓGICO
Revisión documental 1991-2006**

Trabajo presentado por
MARÍA ANGÉLICA PÁEZ SIERRA

Asesora metodológica:
BELKIS ALEJO R.
Enfermera Magíster en Investigación y Docencia Universitaria

Asesoras temáticas:
LUZ STELLA MEDINA
Enfermera Magíster en Psicología Comunitaria

ESPERANZA AYALA DE CALVO
Enfermera Especialista en Enfermería oncológica
Magíster en Investigación y Docencia Universitaria

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ, JUNIO DE 2008

CONTENIDO

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	1
2. JUSTIFICACIÓN	3
3. PROBLEMA	6
4. OBJETIVO GENERAL	7
4.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
5. PROPÓSITO.....	8
6. MARCO TEÓRICO	9
6.1 ORÍGENES DE LA TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE OREM.	9
6.2 Teoría general de Orem.....	10
6.2.1 Teoría del Autocuidado	11
6.2.2 Teoría del Déficit de Autocuidado	12
6.2.3 Teoría de los Sistemas de Enfermería.....	13
6.3. APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE DOROTEA OREM EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO.	14
6.3.1 Modelo para la aplicación de la teoría de Orem en el paciente con cáncer .	16
6.3.2. Aplicación del autocuidado en el diagnostico temprano y la detección precoz del cáncer	17
7. DESARROLLO METODOLÓGICO	19
7.1. BÚSQUEDA DE DOCUMENTOS.....	19
7.1.3. Criterio Cronológico.	19
7.1.4. Criterio Idiomático.	19
7.2. SELECCIÓN DE DOCUMENTOS.....	20
7.3. ANÁLISIS DE DOCUMENTOS.....	21
7.3.1. Ficha Descriptivo Analítica.	21
8. PRESENTACIÓN y ANÁLISIS de resultados.....	23
8.1 CARACTERIZACION DE LOS PACIENTES EN LOS QUE SE HA UTILIZADO LA TEORÍA GENERAL DE OREM	23
8.2 sistemas de enfermería según la condición particular de los pacientes con cáncer.....	25
9. CONCLUSIONES	36

10. RECOMENDACIONES.....	37
--------------------------	----

11. BIBLIOGRAFÍA	38
------------------------	----

ANEXOS

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfica 1. Teoría General de Enfermería de Dorotea Orem.	11
Gráfico 2. Capacidades de Autocuidado en Mujeres con Cáncer Mamario	30
Gráfica 3. Capacidades de autocuidado en los cuidadores de pacientes con enfermedad terminal	31
Gráfico 4. Relación del apoyo educativo en las capacidades de autocuidado de los cuidadores que atienden pacientes con enfermedad terminal	33
Gráfico 5. Practicas de autocuidado en pacientes con cáncer de mama en el manejo de efectos adversos de la quimioterapia.	34

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Artículos seleccionados	20
Tabla 2. Caracterizacion de pacientes en los que se ha utilizado la teoria de Orem.....	25
Tabla 3. sistemas de enfermería según la condición particular de los paCientes con cáncer.	27

1. INTRODUCCIÓN

La enfermería desde sus orígenes era considerada como ocupación basada en la experiencia práctica y el conocimiento común, y no contemplaba el aporte científico de la profesión, a través del tiempo fue evolucionando desde un oficio hasta convertirse en una ciencia del cuidado de la salud humana con un fuerte fundamento teórico, que se sustenta en los diferentes modelos que permiten brindar el cuidado de una manera holística mas allá de la visión simplemente biológica del individuo.

Las teorías de enfermería son el marco conceptual que encuadran y delimitan el cuidado de enfermería; trata de guiar la acción profesional en la función asistencial, docente, administrativa e investigadora en el individuo la familia y la comunidad. Las teorías reflejan las diferentes visiones de sus autoras sobre la profesión, cómo observan la salud, la interacción con el medio ambiente y, en últimas, su dominio social. Cada teoría o modelo conceptual representa una manera particular de referirse a la práctica de la enfermería.

Una de las teoristas más representativas es Dorotea Orem, que en su teoría articula o interrelaciona tres teorías: la del autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de los sistemas de enfermería. La teoría General de Orem está sustentada en seis ejes conceptuales autocuidado, demanda terapéutica de autocuidado, agencia de autocuidado, déficit de autocuidado, agencia de enfermería y sistemas de enfermería. (En este trabajo se utilizará el primer nombre, como forma de explicar que fueron consideradas las tres teorías para orientar la búsqueda bibliográfica y el análisis).

El Autocuidado en general es un concepto frecuentemente empleado en la literatura de enfermería; A lo largo de la historia, la enfermería ha enseñado a las personas a cuidarse a sí mismas, modelo que hoy denominamos enfermería para el autocuidado. Conviene recordar que el autocuidado tiene una fuerte influencia del trabajo realizado por Dorothea Orem (2001), quien “justifica” la participación profesional de la enfermería en situaciones en que la persona no puede cuidar su salud por sí misma, o no está motivada para hacerlo. Para la autora, el autocuidado es una función regulatoria que los individuos llevan a cabo deliberadamente para cubrir requerimientos vitales, mantener su desarrollo y funcionar integralmente¹.

El autocuidado ha despertado el interés de muchas áreas entre ellas la oncología, toda vez que este es una estrategia de intervención fundamental que permite a los

¹ Fortalecimiento del Autocuidado como estrategia de la atención primaria en salud, organización mundial de la salud, enero de 2006.

pacientes con cáncer y a la población sana una disminución en la incidencia y la prevalencia de esta patología mediante el diagnóstico y la detección precoz, modificando estilos de vida que permitan disminuir factores de riesgo para la aparición de los diferentes tipos de tumores malignos; mejor afrontamiento por parte del paciente y su entorno, una disminución en la morbilidad asociada a los tratamientos del cáncer lo que lleva a un mejoramiento de la calidad de vida del paciente y su familia.

Este trabajo busca mostrar la aplicabilidad de la teoría general de Orem en el cuidado del paciente oncológico desde el autocuidado, el déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería. Partiendo de los conceptos de la teoría de Orem, se realizó una revisión documental, mediante el análisis de artículos, los cuales fueron consultados bases de datos existentes en internet. Los términos utilizados en la búsqueda fueron: Orem model, self—care theory cancer, self-care deficit theory, nursing system cancer y los correspondientes en español.

Los artículos analizados fueron publicados en diferentes revistas especializadas de Enfermería durante el período de 1990-2006. La investigación fue limitada a aquellos artículos que aplicaron alguna de las teorías de Orem o conceptos de la Teoría General de Orem en el paciente con cáncer. Los artículos que abordaron el autocuidado desde otros referenciales, o tomaron a Orem sólo como una cita bibliográfica, fueron excluidos.

A través de la revisión de los artículos se realizó un análisis de la información, mediante la elaboración de fichas bibliográficas. Se determinó el aporte que estos daban para describir el cuidado de enfermería en el paciente oncológico orientado al autocuidado, el déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería y mostrar los efectos y/o resultados del cuidado de enfermería en el paciente oncológico desde la perspectiva de Dorotea Orem. Permitiendo evidenciar la aplicabilidad de esta teoría en el cuidado del paciente oncológico.

2. JUSTIFICACIÓN

La Enfermería es, una profesión compleja del área de la salud, con un gran impacto social que, constantemente, aumenta sus funciones para satisfacer las necesidades que impone el cuidado de la salud en un mundo en cambio. Esta profesión se encuentra hoy en el punto en el que tiene que intentar conseguir definitivamente la máxima autonomía y control mediante la investigación y la aplicación científica del cuidado por medio de las teorías de enfermería.²

En la revisión de la literatura, el modelo de Dorotea Orem en el cuidado del paciente oncológico es poco abordado, el escaso uso de esta teoría en América Latina es documentado por Alba Lucero López Díaz y Sandra Guerrero Gamboa quienes al analizar la producción científica mediante una revisión documental, en el periodo de 1992 a 2001, observan que ningún artículo publicado usa como referente la teoría de Orem en el paciente oncológico; en contraste con otros Países como Estados Unidos y España en donde se encuentra una producción considerable relacionada con la atención a dicho paciente desde la teoría del Autocuidado.³

En el año 2000 los tumores malignos representaron el 12% de alrededor de 56 millones de muertes que se produjeron en el mundo. Para ese mismo año cerca de 5,3 millones de hombres y 4,7 millones de mujeres desarrollaron la enfermedad, y las proyecciones de la International Agency for Research on Cancer (IARC) muestran que para el año 2020 probablemente se habrá producido un incremento de 50% en el número de casos nuevos, los que llegarán a 15 millones¹ y se prevé que el 60% de los casos nuevos ocurrirán en naciones en desarrollo,² lo que ubica al cáncer como un problema mayor de salud pública en los países de bajos recursos. Tomando en cuenta que Colombia ha tenido cambios en algunos determinantes de la enfermedad como el incremento en la esperanza de vida, el desplazamiento poblacional hacia centros urbanos, el incremento en la prevalencia de tabaquismo entre adolescentes y limitaciones importantes en el acceso a los servicios de salud entre otros, es de esperar que en

² TRIVIÑO G, Zaider. Teorías y Modelos De Enfermería Relacionados Con Calidad de Vida En Cáncer y Enfermería. Aquichan, Octubre, año 2, vol 5, numero 001.

³ Díaz López Alba Lucero, M.Sc., Ph.D. Profesora-Investigadora, Departamento de Enfermería, Profesora, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, UN. Cuidando al Adulto y al Anciano. Aquichan, Vol 3 (2003)

nuestro país haya un aumento en el número de casos y de muertes por esta causa.⁴

En Colombia Los cambios ambientales y de estilos de vida que incrementan el riesgo de padecer cáncer, ocurridos durante los últimos años han tenido un impacto fundamental en la salud de la población, modificando sustancialmente el perfil epidemiológico y las condiciones de salud y enfermedad. Prevalenciando las enfermedades degenerativas como el cáncer, lo que trae consigo un significativo efecto en la calidad de vida, en la que el Autocuidado se convierte en una estrategia para mantener el estado de salud de las personas, convirtiéndose en una herramienta fundamental en la prevención, detección temprana, manejo del tratamiento y paliación del cáncer y todas las alteraciones asociadas a esta patología.

Por lo anterior es de gran importancia para los enfermeros generales y enfermeros oncólogos, el conocimiento de una teoría que permite la intervención en forma holística del paciente con cáncer como lo es la teoría del Autocuidado de Orem que admite el abordaje del autocuidado, el déficit de autocuidado compensado mediante los sistemas de enfermería; esta teoría permite el empoderamiento del paciente de su autocuidado y el manejo adecuado del régimen terapéutico, lo que se vera reflejado en el mejoramiento de la calidad de vida permitiendo la valoración integral debido a que sus componentes abarcan todos los factores biosicosociales que influyen en el individuo y su entorno tales como edad, sexo, momento del ciclo vital, estado de salud, disponibilidad de recursos, nivel educativo, sistema familiar, orientación sociocultural.

Desde la visión de enfermeros especialistas en oncología se debe aportar a este proceso, para contribuir a constituir el cuidado de los pacientes con cáncer en un área de la salud que se desarrolle mediante el conocimiento de las teorías existentes las cuales permitan brindar al paciente oncológico cuidado con un soporte científico y con una fuerte sustentación teórica desde la perspectiva de enfermería. López Díaz cita que las teorías posibilitan la estructura y organización del conocimiento de enfermería, permiten la provisión de un significado sistemático, y explican, predicen e influyen en la práctica de enfermería. El uso de los modelos teóricos permite la racionalidad, reduce la intuición, genera delimitación del saber profesional y disciplinar. Contribuye a proyectar el quehacer más allá de la técnica, de las rutinas y la tradición. Fomenta un cuerpo de conocimientos sistemático, consistente con la ciencia.⁵

⁴ MURILLO, Raúl; QUINTER, Álvaro. Modelo para la Atención del Cáncer en Colombia. Ministerio de la protección social, Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. Bogotá, D. C. Enero de 2006.

⁵ Díaz López Alba Lucero, M.Sc., Ph.D. Profesora-Investigadora, Departamento de Enfermería, Profesora, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, UN. Cuidando al Adulto y al Anciano. Aquichan, Vol 3 (2003)

Esta revisión documental es fundamental para los enfermeros especialistas en enfermería oncológica, toda vez que muestra el cuidado al paciente desde una teoría como es el Autocuidado de Orem, evidencia el impacto positivo que tiene la intervención desde los diferentes ejes que componen dicha teoría. Permitiendo la identidad de la profesión y fundamentación científica del cuidado necesaria para la intervención integral en los pacientes con diferentes tipos de tumores malignos desde la detección temprana, diagnóstico, tratamiento (quimioterapia radioterapia y cirugía) y cuidado paliativo del paciente oncológico.

3. PROBLEMA

El autocuidado en salud es una estrategia frecuente, permanente y continua que utilizan las personas para responder a una situación de salud o enfermedad; por eso el autocuidado es la base de la pirámide de la atención en salud. Si el autocuidado desapareciera tan sólo por un día, no cabe duda que los sistemas de atención en salud, aun los más sofisticados, se verían sobrepasados y colapsarían. Es evidente, entonces, que las instituciones y el personal de salud tienen un importante rol que cumplir en el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades de autocuidado de sus pacientes.

Si bien existe un reconocimiento de la importancia del autocuidado para mejorar el nivel de salud de los países, los esfuerzos dedicados al desarrollo de estrategias con este fin a nivel de las instituciones de salud, son aún insuficientes. Con el proceso de envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de las enfermedades crónicas como el cáncer, se hace cada vez más urgente la incorporación del autocuidado como una estrategia explícita y permanente en los modelos de atención en salud, toda vez que hasta la fecha no se dispone de mejores estrategias de prevención y tratamiento para las enfermedades crónicas y la incorporación de conductas saludables al estilo de vida.

La teoría general de Dorotea Orem plantea un modelo de intervención en el que presenta el autocuidado como eje principal; esta teoría permite la intervención integral del individuo la familia y la comunidad en la medida en la que identifica las necesidades de autocuidado y permite su intervención mediante los sistemas de enfermería; teniendo en cuenta para su intervención factores como: los requisitos universales que son las necesidades básicas del ser humano, los requisitos de desarrollo que son las necesidades según el ciclo vital y los requisitos de desviación de la salud. Lo que permite una intervención holística fundamental en los pacientes con cáncer Por esta razón surge la pregunta acerca de **¿cual es la aplicación de la teoría de Orem en los pacientes con cáncer?**, en que tipo de pacientes se ha utilizado, cuales son los sistemas de enfermería con los que se intervienen este tipo de pacientes y cuales son los resultados de dicha intervención.

4. OBJETIVO GENERAL

Describir la aplicación de la teoría de Dorotea Orem en el cuidado del paciente oncológico.

4.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Caracterizar los grupos de pacientes en los que se ha aplicado la teoría de Orem
2. Determinar el sistema de enfermería según la condición particular de los pacientes con cáncer.
3. Mostrar los efectos y/o resultados del cuidado de enfermería en el paciente oncológico desde la perspectiva de Dorotea Orem.

5. PROPÓSITO

Brindar un elemento de intervención para enfermeros oncólogos en el cuidado del paciente con cáncer; que permita un abordaje en forma integral basado en el conocimiento científico con una fuerte sustentación teórica desde la perspectiva de enfermería.

6. MARCO TEÓRICO

La teoría de Dorotea Orem es una teoría general de enfermería cuyo eje principal es el autocuidado, que a su vez se divide en tres teorías que se relacionan entre sí; para comprender todos sus componentes es necesario conocer la definición de cada una de los conceptos que hacen parte de esta. También conocer de los orígenes de la teoría de Orem, la aplicabilidad de la teoría en el cuidado del paciente en general, luego se abordara específicamente la aplicabilidad en el paciente con cáncer.

6.1 ORÍGENES DE LA TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE OREM.

En 1971, Dorothea Orem publica su teoría general de enfermería; en 1980 la propuesta teórica de Orem aparece bajo el nombre de teoría general de Orem; una década después fue especificado el nombre por Self-Care Deficit Theory of Nursing ó S-CDT, donde se articulan o interrelacionan tres teorías: la del autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de los sistemas de enfermería. La teoría general de Orem está sustentada en seis ejes conceptuales (autocuidado, demanda terapéutica de autocuidado, agencia de autocuidado, déficit de autocuidado, agencia de enfermería y sistemas de enfermería) y en un concepto periférico (factores condicionantes básicos).

Después de treinta años de formalizada la teoría general de Orem, el desarrollo teórico continúa y crece, tal vez como indicador del valor de la teoría para comprender la enfermería y explicar sus componentes.⁶

La revisión de la literatura evidencia que esta teoría se aplica con mayor frecuencia en el cuidado de individuos, especialmente adultos y ancianos, que en el cuidado de las familias; hallazgos similares muestran la diversidad en la utilización de la teoría de Orem y una prevalencia de su uso con el grupo de adultos. Existe prevalencia de trabajo con adultos esto es un indicador de

⁶ López AL, Guerrero S. Perspectiva internacional del uso de la teoría general de Orem. Invest. educ. enferm. 2006; (24)2: 90-100.

desarrollo en la identificación de necesidades con las que puede trabajar enfermería en ese grupo poblacional y se constituye en una oportunidad de tomar distancia de las consideraciones médicas o fisiopatológicas, especialmente para promover cuidado.⁷

6.2 TEORÍA GENERAL DE OREM

La teoría de Orem es un análisis detallado de los cuidados enfermeros, que nos permite definir el espacio que ocupa el profesional de enfermería en relación con la persona, donde todos los individuos sanos adultos tienen capacidad de autocuidado, en mayor o menor grado, en función de determinados factores (edad, sexo, estado de salud, situación sociocultural, predisposición).⁸

Es muy importante que los profesionales de la enfermería dominen una premisa fundamental de la teoría, en la que se plantea que las personas adultas tienen el derecho y la responsabilidad de cuidarse a sí mismas, así como cuidar a aquellas personas dependientes que están a su cargo. En caso de que no puedan, han de buscar ayuda en los familiares o profesionales de la salud. Orem también tiene en cuenta la posibilidad de que la persona no quiera asumir la responsabilidad de cuidarse, por varios motivos como trastornos psíquicos u otras prioridades.

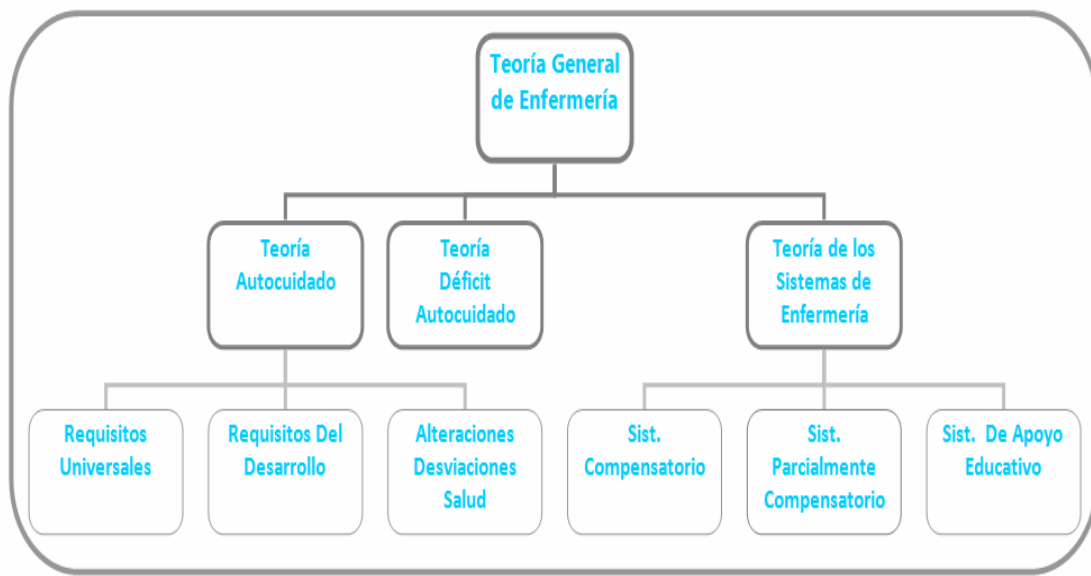
La teoría general de Orem expresa la práctica de actividades que los individuos realizan por sí y para sí mismos, para mantener la vida, la salud y el bienestar; por tanto, es necesario dar respuesta a una serie de requisitos de autocuidado que pueden ser universales (satisfacen necesidades de agua, aire, alimentos, eliminación/excreción, actividad y reposo, soledad e interacción social, prevención de peligros y promoción del funcionamiento y desarrollo humano; requisitos de desarrollo (garantizan el crecimiento y desarrollo normal, desde la concepción hasta la senectud y el enfrentar situaciones que pueden afectarlo; y los requisitos ante alteraciones o desvíos en el estado de salud llevan a la persona a buscar asistencia médica segura, a atender los resultados molestos de una enfermedad; a seguir una terapia medicamentosa; a atender los efectos molestos de la alteración en el estado de salud; a aceptar una nueva imagen corporal y los cuidados necesarios para fortalecer el auto concepto o a aprender a vivir con la patología.

⁷ Ibid, p,94.

⁸ MARRINER A, Raile. Modelos y Teorías en Enfermería, 5ª.ed. Editorial Elsevier science; Madrid, 2003. p. 139.

Orem logró conceptualizar la teoría general de enfermería la cual se constituye a su vez de 3 teorías, que se divide en 6 ejes:

Gráfica 1. Teoría General de Enfermería de Dorotea Orem.



Fuente: Cavanagh, S. (1993). Modelo de Orem. Aplicación práctica. Barcelona: Masson - Salvat Enfermería.

6.2.1 Teoría del Autocuidado:

El concepto básico desarrollado por Orem es que el autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior; el autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma. Uno de los supuestos que de aquí se desprenden es que todos tenemos la capacidad para cuidarnos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales.⁹

⁹ Denyes, M., Orem, D., y SozWiss, G. (2001). Self-care: a foundational science. Nursing Science Quarterly, 14(1), 48-54.

Por esta razón no es extraño reconocer en nosotros mismos prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y las amistades.

Es así como las personas desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar; todas estas actividades son medidas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que realizamos muchas veces sin darnos cuenta siquiera, se han transformado en parte de nuestra rutina de vida.

Para lograr el propósito de mantener nuestro bienestar, salud y desarrollo, todos los seres humanos tenemos requisitos que son básicos y comunes a todos, según Orem existen tres grandes grupos de requisitos:

- Los requisitos universales
- Los requisitos del desarrollo
- Alteraciones o desviaciones de salud

6.2.2 Teoría del Déficit de Autocuidado

La teoría del déficit de autocuidado desarrolla las razones por las cuales una persona puede beneficiarse de la agencia de enfermería, mientras sus acciones están limitadas por problemas de salud o de cuidados sanitarios, lo que les hace total o parcialmente incapaces de descubrir sus requisitos actuales y emergentes que han de satisfacer en el cuidado de sí mismos o de quienes están a su cargo; déficit de autocuidado es por tanto la falta o una capacidad no adecuada del individuo para realizar todas las actividades necesarias que garanticen un funcionamiento saludable. Con el fin de ayudar a definir la magnitud de la responsabilidad de enfermería, las funciones y acciones de pacientes y enfermeros, Orem diseñó la teoría de los sistemas de enfermería, la más general de sus teorías, que incluyen todos los términos esenciales, manejados en la teoría del autocuidado y del déficit del autocuidado.

6.2.3 Teoría de los Sistemas de Enfermería¹⁰

- **Sistema Compensatorio**

Realiza el cuidado terapéutico del paciente

compensa la incapacidad del paciente para realizar su autocuidado

apoya y protege al paciente.

- **Sistema Parcialmente Compensatorio**

Realiza algunas de las medidas de autocuidado por el paciente

compensa las limitaciones del paciente para realizar su autocuidado

ayuda al paciente en lo que necesite.

Regula la acción de autocuidado. realiza algunas de las medidas de autocuidado.

Regula la acción del autocuidado.

Acepta los cuidados y la asistencia de la enfermera

- **Sistema de Apoyo Educativo**

Regula el ejercicio y desarrollo de la acción de autocuidado. Realiza el autocuidado, área del cuidado cobertura de los RAC

- Apoyo de los procesos vitales y del funcionamiento normal.
- Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales.
- Prevención o control de los procesos de enfermedad o lesiones.
- Prevención de la incapacidad o su compensación.
- Promoción del bienestar.
- Apoyo de los procesos físicos, psicológicos y sociales esenciales.
- Mantenimiento de la estructura y funcionamiento humano.
- Desarrollo pleno del potencial humano.

- Prevención de lesiones o enfermedades.
- Curar o regular la enfermedad (con ayuda apropiada).
- Curar o regular los efectos de la enfermedad (con ayuda apropiada)

6.3. APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE DOROTEA OREM EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO.

El cáncer se convierte en una de las situaciones que más inestabilidad e impacto puede producir sobre el individuo y su entorno para el cual el autocuidado se convierte en una herramienta fundamental para contribuir al mantenimiento de la salud y al mejoramiento de la calidad de vida.

El autocuidado en el paciente con cáncer es una herramienta fundamental que permite su abordaje integral en las diferentes etapas desde la prevención, identificación de los factores de riesgo, diagnóstico tratamiento (radioterapia, quimioterapia, cirugía; la fase de cuidados paliativos.

La teoría del Autocuidado de Orem tiene un desarrollo ordenado y sistemático que permite una valoración global del paciente que además de permitir el abordaje en cualquier etapa del cáncer se puede aplicar tanto a tumores sólidos como tumores hematológicos en cualquier grupo etáreo.

La teoría de Dorotea Orem se empezó a utilizar desde 1980; en la revisión de la literatura se evidencia que en sus inicios la teoría ha sido orientada a la atención de paciente adulto con enfermedades crónicas, a partir de 1990 se empieza a aplicar dicha teoría al cuidado del paciente con cáncer orientada principalmente a pacientes adultos y dirigida al manejo de las alteraciones relacionadas con el tratamiento del cáncer específicamente a la quimioterapia.

La teoría de Orem, es un modelo aplicable clínicamente y que provee guías para el cuidado de pacientes. El núcleo o la base de la teoría de Orem es la creencia de que cada uno tiene la habilidad innata de cuidarse así mismo, llamado agencia de autocuidado, durante cambios en la salud, como el diagnóstico de un cáncer, el paciente se vuelve dependiente del cuidado y guía de otros. Orem muestra el déficit del autocuidado que ha resultado de la falta de conocimiento hacia cada situación, en este caso con relación a la quimioterapia, la incompetencia en

¹⁰ *Ibíd.*p.50

desarrollar actividades específicas o el daño a una persona debido a consecuencias emocionales o físicas relacionadas con la enfermedad.¹¹

El estudio que presenta Hiromoto muestra, que e los pacientes fueron capaces de reconocer los síntomas, sopesar las opciones de acciones, iniciar conductas de auto-cuidado, y evaluar la eficacia de las actividades de autocuidado. Los resultados sugieren que el protocolo proporciona un enfoque global y sistemático en el cuidado del paciente basado en la teoría de Orem.

El modelo de Dorotea Orem permite definir el campo de actuación enfermería en la atención que ofrece tanto a las personas (Agencia de Autocuidado-AgAC) como a sus cuidadores (Agencia de Cuidado Dependiente-AgCD) para la satisfacción de sus Demandas de Autocuidado (DAC).¹²

Las personas con cáncer tienen que incorporar a su vida diaria autocuidados (AC) que le permitan prevenir complicaciones o convivir con su enfermedad y desarrollarse de una forma adecuada. Es estos casos, el cuidado se puede realizar a través de diferentes intervenciones como son: la enseñanza de cuidados, la demostración práctica de ellos o el apoyo para que sean realizados por la AgAC y/o la AgCD.

Otra forma es a través de la realización total o parcial de los cuidados por parte de la enfermera. En el primer caso, las capacidades de la persona (AgAC y/o AgCD) pueden ser desarrolladas y la enfermera ayudará a solventar las limitaciones de conocimiento, de toma de decisiones o de habilidades que pueden presentarse (sistema de apoyo-educación). En el segundo caso, las capacidades de la persona (AgAC y/o AgCD) son difícilmente desarrollables, bien por deterioro cognitivo o físico o porque dichos cuidados son muy especializados y deben ser realizados por profesionales enfermeros (sistema parcial o totalmente compensatorio).

Los enfermeros oncólogos identifican cuáles son los cuidados adecuados que necesita la persona (DAC), teniendo en cuenta su situación, capacidades, patología, tratamiento o cuidados previos que ya realizaba, en qué medida realiza estos cuidados y cuál es la dificultad que lo impide (limitaciones en la AgAC y/o AgCD), identificando así el problema que requiere intervención y su causas.

¹¹ HIROMOTO, Brenda M. Contrato de Aprendizaje para el Autocuidado. Protocolo entre pacientes en quimioterapia ambulatoria. Cáncer nursing 14 (3). p. 150. Junio de 1991.

¹² Carmen Gómez Pesquera Diciembre · Nro. 13 / ISSN 14582-214

6.3.1 Modelo para la aplicación de la teoría de Orem en el paciente con cáncer

1. Diagnóstico y prescripción del cuidado de enfermería: se determina la agencia de autocuidado, demandas terapéuticas de autocuidado. Después de que los datos fueron obtenidos, estaba claro que el autocuidado terapéutico excedió sus capacidades de autocuidado; así, la meta fue aumentar la agencia de autocuidado y el resolver adecuadamente y con eficacia sus demandas terapéuticas.

Ejemplo: Este artículo se desarrollo mediante un estudio de caso y se determinó que los diagnósticos de enfermería del paciente fueron:

- Déficit de conocimiento R/C el cuidado del estoma.
 - Ansiedad R/c procedimiento quirúrgico.
 - Alteración de la imagen corporal R/C la presencia del estoma.
2. Diseño del plan de atención de enfermería y selección de las intervenciones eficaces que promuevan la agencia del autocuidado: Después de que se determinen estas intervenciones, la enfermera forma un plan para ejecutarlas; es necesario una comunicación eficaz e investigar sobre cambios ambientales, psicológicos, y de comprobación reciente.

Ejemplo: Las intervenciones a realizar con este paciente fueron:

- Animar al paciente a hablar de sus dudas y preocupaciones antes, durante, y después del cuidado del estoma.
 - Mostrar por parte de la enfermera voluntad de escuchar, el ofrecimiento de un ambiente seguro para construir una adecuada comunicación terapéutica.
 - Reforzar los propósitos de la ileostomía.
 - Animar a que el paciente se toque, mire, y permita que otros vean y hable de su estoma.
4. Ejecución de los sistemas de enfermería: Elige el sistema con el cual se realizará la intervención, se debe progresar a un sistema de apoyo educativo, si hay problemas con una intervención valora nuevamente factores sicológicos, ambientales etc. Finalmente ajusta las intervenciones.

Ejemplo: Después de las intervenciones de enfermería, la ansiedad del paciente disminuyó y alternadamente, su imagen de corporal mejoró.

Las intervenciones se realizaron mediante un sistema parcialmente compensatorio. EL paciente pudo aceptar su estoma, superado sus resistencias, recupero su independencia, y aumento su autoestima.

La clave para aplicar la teoría de Orem, según lo mencionado anteriormente, es una visión de la situación en su totalidad; así, el cuidado holístico constante se brinda durante toda la intervención, los problemas significativos no deben presentarse.¹³

6.3.2. Aplicación del autocuidado en el diagnostico temprano y la detección precoz del cáncer

El autocuidado esta presente en todos los momentos en los que se le brinda cuidado a un paciente con cáncer, en todas sus etapas y en los diferentes tipos de neoplasias existentes. Es la piedra angular de la prevención y detección temprana, la educación mediante los sistemas de enfermería permite contribuir a disminuir la incidencia y la prevalencia de esta patología existen algunas prácticas de autocuidado fundamentales para intervenir al paciente oncológico desde el apoyo educativo.

Tabla No. 5 Prácticas de Autocuidado para la prevención y detección precoz de algunos tipos de cáncer:

Tipo de cáncer	Prácticas de Autocuidado
Tumores de cabeza y cuello	Autoexamen de cavidad oral, modificación de estilos de vida (consumo de cigarrillo y alcohol), higiene de cavidad oral.
Cáncer de piel	Autoexamen de piel, incorporación de hábitos de vida saludables (uso de bloqueadores solares, protección de la piel, conocer signos de alarma , consulta oportuna al medico)
Cáncer de pulmón	Modificación de estilos de vida evitar consumo de cigarrillo, trabajo en contacto con asbesto conocer signos de alarma, consulta oportuna al medico.
Cáncer de mama	Autoexamen de mama, mamografía cada año en mujeres mayores de 40 años,

¹³ Laurie A. Martínez, Self-Care for Stoma Surgery: Mastering Independent Stoma Self-Care Skills in an Elderly Woman, *Nurs Sci Q* ; 18; 66

	conocer signos de alarma, consulta oportuna al medico.
Cáncer gastrointestinal	Hábitos de vida saludables, evitar consumo de alcohol y cigarrillo, modificación alimentación: alimentación rica en salazones, ahumados y embutidos incrementa el riesgo de padecer este cáncer. Identificación de signos de alarma. Consulta oportuna.
Cáncer de cérvix	Realizar citología cérvico uterina en mujeres con vida sexual activa cada año, pareja sexual estable. Buen estado nutricional, evitar consumo de cigarrillo. conocer signos de alarma consulta oportuna
Cáncer de próstata	Realizar examen de próstata a hombres mayores de 40 años, medición de antígeno prostático, conocer signos de alarma consulta médica oportuna.
Cáncer de testículo y pene	Realizar autoexamen, conocer signos de alarma, consulta medica oportuna.

Fuente: Páez Sierra María Angélica

Las personas con enfermedades crónicas tienen que incorporar a su vida diaria autocuidados, que le permitan prevenir complicaciones o convivir con su enfermedad y desarrollarse de una forma adecuada. En estos casos, el cuidado de enfermería se puede realizar a través de diferentes intervenciones como son: la enseñanza de cuidados, la demostración y práctica de ellos o el apoyo para que sean realizados mediante la agencia de autocuidado y/o la agencia de cuidado dependiente.

7. DESARROLLO METODOLÓGICO

7.1. BÚSQUEDA DE DOCUMENTOS.

Esta investigación se realizó mediante una revisión documental la cual se efectuó a través de la consulta de revistas científicas y publicaciones, en las bases de datos: CUIDEN, LILACS, SCIELO ESPAÑA, CHILE Y BRASIL, MEDLINE, PUBMED, SCIENCE DIRECT, OVID, PROQUEST. Los términos utilizados en la búsqueda fueron: Orem model, self—care theory cancer, self-care deficit theory, nursing system cancer y los correspondientes en español.

7.1.1 Palabras clave:

Español	Ingles
Modelo Orem	Orem model
Autocuidado, teoría, cáncer	Self care, theory, cancer
Teoría déficit autocuidado	Self care deficit theory
Sistemas de enfermería	Nursing system

Las referencias encontradas fueron analizadas en forma de abstracts o full text. La investigación fue limitada a aquellos artículos que aplicaron alguna de las teorías de Orem o conceptos de la Teoría General de Orem en el paciente con cáncer. Los artículos que abordaron el autocuidado desde otros referenciales, o tomaron a Orem sólo como una cita bibliográfica, fueron excluidos; inicialmente la búsqueda se orientó a las bases de datos existentes en Hispanoamérica pero debido al poco material encontrado la búsqueda se orientó a todas las bases de datos.

7.1.2. Autor : su búsqueda se orientó a artículos escritos por enfermeras generales y enfermeras oncólogas principalmente; aunque el tema de investigación es un área específicamente de enfermería el autocuidado en general ha sido tratado por otros profesionales de la salud los cuales fueron tenidos en cuenta en la búsqueda de artículos.

7.1.3. Criterio Cronológico. Los artículos están en periodo de año de publicación entre 1991- 2006 fue necesario ampliar el rango de tiempo debido a la poca disponibilidad de artículos que den respuesta al problema de investigación.

7.1.4. Criterio Idiomático. Los artículos encontrados se encuentran en diferentes idiomas entre los que se encuentran: ingles, portugués, español.

7.2. SELECCIÓN DE DOCUMENTOS.

Los artículos se encuentran en un periodo de año de publicación entre 1990 y 2006. La mayoría de los artículos son escritos por enfermeras profesionales.

Se encontraron 25 artículos de los cuales se seleccionaron 15. Para la selección de estos se tuvo en cuenta el idioma, país de origen la profesión de los autores y la evidencia en cada uno de ellos del uso de la teoría de Orem, utilizado en diferentes tipos de cáncer, en pacientes de diferentes edades y fases de esta patología.

Tabla 1. Artículos seleccionados

N.	AUTOR	MUESTRA	TIPO DE ESTUDIO
1.	Marta Giunta	EC	Cualitativo no experimental
2.	Turner J.	24	Cuantitativo descriptivo
3.	George Mason	9 Niños 18 padres	Cuantitativo descriptivo
4.	Anita Moda Salvadori	20	Cualitativo descriptivo correlacional
6.	María José Fernández	EC	Cualitativo
7.	Ruth Craddock	48	Cuantitativo cuasi experimental
8.	Patricia Román	16	Cuantitativo correlacional
9.	Laura rico	60	Cuantitativo longitudinal exploratorio
10.	Landeros Pérez	50	Cuasi experimental longitudinal correlacional
11.	Meriney ucla	EC	Cualitativo descriptivo
12.	Johns hopkins	EC	Cualitativo descriptivo
13.	Ato chisa	10	Cualitativo correlacional
14.	Carmen Gómez	12	Cuantitativo longitudinal
15.	Richardson a.	28	cualitativo descriptivo

FUENTE: Páez Sierra María Angélica

La mayoría de los artículos encontrados tienen un enfoque cualitativo, muchos de los artículos revisados presentan como muestra estudios de caso que son muy importantes para dar respuesta a los objetivos, estos artículos se encuentran en mayor proporción en idioma inglés esto evidencia que en América Latina hay que realizar más investigaciones con base en las teorías de enfermería especialmente la de Orem, también puede darse debido a que muchas de las revistas latinoamericanas no se encuentran indexadas. Los artículos encontrados responden al problema de investigación y a los objetivos planteados en la medida en que muestran la aplicabilidad de la teoría de Orem desde el

autocuidado el déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería; estos datos permitieron identificar en que tipo de pacientes se aplicaba esta teoría y cual era el sistema de enfermería utilizado según su condición clínica. También muestra la importancia del autocuidado en el paciente con cáncer y su adecuado abordaje desde la perspectiva de Orem. Inicialmente la búsqueda se realizó orientada a artículos realizados en España, Chile, Brasil y Colombia pero debido al déficit de información se amplió la búsqueda a otros países encontrándose mejores resultados.

Para la selección de los documentos se tuvo en cuenta la coherencia metodológica de los artículos encontrados en la búsqueda; fue indispensable que estos dieran respuesta al problema y objetivos planteados en la investigación.

7.3. ANÁLISIS DE DOCUMENTOS.

El análisis de la información se realizó a través de fichas descriptivo analíticas que se emplearon como herramientas para el análisis de la información y los niveles interpretación de resultados.

7.3.1. Ficha Descriptivo Analítica. Es una herramienta de análisis de información extractada del escrito, que facilita el manejo de datos y la clasificación de los aportes de acuerdo a los objetivos que se busque satisfacer y permite formar un criterio acerca de la presentación del tema y su posible utilidad. La ficha consta de los siguientes elementos:

Datos de Identificación:

- Título del artículo
- Autor (es)
- Año de publicación
- Lugar geográfico
- Idioma
- Medio de publicación

Información Metodológica:

- Problemas de investigación
- Objetivo general y específico
- Manejo de datos registrando el diseño empleado
- Resultados
- Palabras clave

Herramientas de Reflexión:

Juzgamiento metodológico - Evaluado por medio de unos parámetros que juzga la pertinencia como elemento que aporte información y que responda a los objetivos de la revisión.

Se mide bajo unos niveles de interpretación los cuales son:

1. Descripción de hallazgos
2. Identificación relación entre variables
3. Formulación de relaciones tentativas
4. Revisión en busca de evidencia
5. Formulación de explicaciones al fenómeno
6. Identificación de esquemas teóricos mas amplios

Por ultimo se extractaron los aportes del contenido con base en los objetivos planteados, estos aportes de contenido fueron fundamentales para la construcción del análisis de resultados, los diferentes artículos encontrados aportaron a la revisión documental en la medida que permitieron identificar:

1. Cuales son los componentes de la teoría general de Orem
2. Como se aplica la teoría de orem a los pacientes con cáncer
3. En que tipo de pacientes oncológicos es aplicada
4. Cuales son los sistemas de enfermería utilizados según la condición clínica del paciente.
5. Cuales son los resultados de la aplicación de la teoría general de orem en el paciente con cáncer.

Estos elementos permitieron dar respuesta a la pregunta de investigación y permitieron conocer de manera amplia la teoría de Orem y su uso en el paciente con cáncer.

8. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la práctica clínica del paciente oncológico la teoría general de Orem es una herramienta útil de intervención ya que abarca diferentes aspectos del individuo relacionados con el Autocuidado, el déficit de Autocuidado y los sistemas de enfermería lo que se evidencio en los artículos seleccionados en la revisión documental. Después de la revisión documental, los artículos analizados arrojan una serie de datos que permiten dar respuesta al problema de investigación; a continuación se mostrara la caracterización de los grupos de pacientes en los que se ha aplicado la teoría de orem.

8.1 CARACTERIZACION DE LOS PACIENTES EN LOS QUE SE HA UTILIZADO LA TEORÍA GENERAL DE OREM

De los 15 artículos encontrados para dar respuesta al objetivo No. 1 La mayoría de los artículos son de tipo cualitativo descriptivo, en la tabla No.1 muestra el tipo de pacientes en los que se ha aplicado esta teoría, Giunta presenta mediante un estudio de caso la utilización de esta teoría en una fase mas compleja del tratamiento como lo es el trasplante de medula ósea, por otra parte Turner J presenta un articulo con una muestra de 24 pacientes en los que se interviene los padres con cáncer terminal, este articulo permite identificar la visión holística del paciente con cáncer desde la perspectiva de Orem. George Manson con una muestra de 27 pacientes evidencia que la teoría de orem se aplica no solo a los pacientes en edad adulta, permite también la intervención en pacientes pediátricos con diferentes tipos de cáncer como sarcoma de Ewing, retinoblastoma entre otros; en los artículos analizados se encontró que la fase del cáncer en la que mas se aplico esta teoría es en la fase de tratamiento, en los que se encuentran tipos de tratamiento como cirugía, quimioterapia, no se encontró ninguna referencia que muestre el manejo a pacientes en radioterapia; Laura Rico muestra la intervención en fase de diagnostico y prevención con una muestra de 60 pacientes quienes se realizaron citología para detectar cáncer de cuello uterino; el autocuidado es fundamental en esta etapa del proceso de cáncer pero no se encontraron muchos artículos que hicieran referencia a esta fase. A través del análisis de los resultados de dichos artículos se identificaron factores comunes que caracterizan el tipo de pacientes en los que se aplica esta teoría y la fase en la que se encuentran :

- Los artículos en el análisis de resultados evidencian que la teoría de Orem permite el abordaje holístico del paciente oncológico; se interviene la patología del paciente, la morbilidad asociada al tratamiento de cáncer, el tratamiento como tal: quimioterapia, cirugía, trasplante de medula ósea, se interviene el entorno del paciente haciendo énfasis al cuidador, y se aborda a el paciente en cuidado paliativo.
- Se identifica que mediante la teoría de Orem se abordan los diferentes tipos de cáncer tanto tumores sólidos principalmente Mama, pulmón, estomago, cérvix, próstata y tumores hematológicos como leucemias y linfomas.
- La teoría de Dorotea Orem es utilizada en diferentes grupos de edad; mediante la revisión documental se muestra que esta teoría es utilizada en el paciente en general en personas adultas y en el paciente oncológico se orienta a los tipos de cáncer que aparecen en esta etapa de la vida; pero se muestra aunque en menor proporción su intervención en pacientes pediátricos debido a que estos siempre tendrán cuidados dependientes y sus capacidades de autocuidado van aumentando teniendo en cuenta la etapa de desarrollo en la que se encuentren.
- Con relación a la etapa en la que se aplica la teoría de Orem encontramos que los pacientes que son intervenidos desde la perspectiva de Orem se encuentran en su mayoría en la fase de tratamiento principalmente quimioterapia, también se tiene en cuenta otros tipos de tratamiento como la cirugía y algunos de mayor complejidad como el trasplante de medula ósea; los resultados encontrados nos permiten evidenciar la intervención de manera holística en los pacientes con cáncer toda vez que se intervienen estos pacientes y sus familias en la fase de cuidado paliativo. (ver tabla No.1)

Tabla 2. Caracterización de pacientes en los que se ha utilizado la teoría de Orem

AUTOR	M	DIAGNOSTICO	EDAD	ETAPA DEL CÁNCER			
MARTA GIUNTA	EC	LEUCEMIA MIELOIDE	36	PV*	DX*	TTO* X	CP *
TURNER J.	24	PADRES	CP				X
GEORGE MASON	9 NIÑOS 18 PADRES	LEUCEMIA, SARCOMA DE EWING, LH, LNH	7 -21 30 -50		X		
ANITA MODA SALVADORI	20	CÁNCER DE PULMÓN	45-50			X	
MARÍA JOSÉ FERNÁNDEZ	EC	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	35			X	
RUTH CRADDOCK	48	CÁNCER DE MAMA	35 -55			X	
PATRICIA ROMÁN	16	CÁNCER DE MAMA	25-65			X	
LAURA RICO	60	CÁNCER DE CUELLO UTERINO		X			
LANDEROS PÉREZ	50	CUIDADORES CÁNCER TERMINAL					X
MERINEY UCLA	EC	HYPERCALCEMIA CÁNCER DE MAMA				X	
JOHNS HOPKINS	EC	CÁNCER RECTAL	83			X	
ATO CHISA	10	CÁNCER DE PROSTATA	60			X	

Fuente: Páez Sierra María Angélica

*PV: prevención

*DX: diagnóstico

*TTO: tratamiento

*CP: cuidados paliativos

8.2 SISTEMAS DE ENFERMERÍA SEGÚN LA CONDICIÓN PARTICULAR DE LOS PACIENTES CON CÁNCER.

Derivado del análisis de los objetivos plasmados en las publicaciones, se puede observar que de la Teoría General de Orem se están aplicando la teoría del autocuidado y la del déficit de autocuidado, que se interviene mediante los sistemas de enfermería.

Es común en el análisis de los resultados de los artículos encontrar los siguientes elementos que permiten identificar los sistemas de enfermería según la condición particular de los pacientes con cáncer:

- En la tabla No. 2 se muestra los sistemas de enfermería utilizados para la intervención de los pacientes con cáncer; el sistema de enfermería que permite la participación del paciente, la familia y la enfermera en el autocuidado de este es el parcialmente compensatorio en la mayoría de los artículos revisados se encuentra este sistema como estrategia fundamental en la intervención del paciente con cáncer, Craddock con una muestra de 48 pacientes muestra la intervención desde el sistema parcialmente compensatorio y de apoyo educativo en el manejo de los efectos secundarios derivados de la quimioterapia, al igual que Chisa y Salvadori con una muestra de 10 y 20 pacientes respectivamente, el paciente no recibe un cuidado de enfermería totalmente dependiente la enfermera fomenta las capacidades de autocuidado e identifica sus déficit.
- Lo que plantea Dorotea Orem en su teoría es que el paciente debe ir pasando del sistema de cuidados mas dependiente a un sistema de apoyo educativo en el que la enfermera actúa solamente como guía y el paciente se empodera de su autocuidado.
- Landeros Pérez con una muestra de 50 pacientes muestra la importancia del apoyo educativo en las capacidades de autocuidado de los cuidadores principales de los pacientes en etapa terminal, de igual manera que Patricia Román con una muestra de 16 pacientes con cáncer de mama; en los pacientes con cáncer el sistema de apoyo educativo es fundamental para fomentar sus capacidades de autocuidado y contribuir al adecuado manejo del régimen terapéutico; lo que permite al paciente una consulta oportuna en caso de presentar alteraciones relacionadas con su patología o con el tratamiento, que disminuyan la morbilidad y mejoren la calidad de vida de los pacientes. Ucla con un estudio de caso muestra que el apoyo educativo es fundamental en la identificación de signos y síntomas de consulta oportuna en el manejo de las urgencias oncológicas en pacientes con cáncer de mama específicamente hipercalcemia, para disminuir la mortalidad asociada a esta alteración.
- En los artículos revisados no se encontró la aplicación del modelo a través de un sistema totalmente compensatorio, esto puede deberse a que ningún artículo aborda el paciente oncológico en el periodo de hospitalización que es el momento en el que mas cuidados terapéuticos demanda.
- La teoría de Orem en el cuidado del paciente oncológico no se puede aplicar separando sus componentes, esta teoría se articula y sus elementos se relacionan entre sí.

En la intervención del Paciente oncológico desde los sistemas de enfermería se determina la agencia de autocuidado, demandas terapéuticas de autocuidado. Después de obtener estos datos, se identifica si el autocuidado terapéutico excedió sus capacidades de autocuidado;

así se aumenta la agencia de autocuidado y se resuelve adecuadamente y con eficacia sus demandas terapéuticas.

Tabla 3. sistemas de enfermería según la condición particular de los paCientes con cáncer.

AUTOR	M	DIAGNOSTICO	INTERVENCION DE EENFERMERIA		OBSERVACIONES
Marta Giunta	EC	Leucemia mieloide	SPC X	AE X	AgAC AgCD*
Turner J.	24	Padres CP		X	DAC Requisitos de desarrollo desvió de la salud
George Mason	9 Niños 18 padres	Leucemia , sarcoma de Ewing, LH, LNH			CAC, AgAC , AgCD
Anita Moda Salvadori	20	cáncer de pulmón	X	X	DAC, requisitos universales
María José Fernández	EC	Leucemia mieloide aguda			DAC, FCB, desviación de la salud
Ruth Craddock	48	Cáncer de mama		x	CAC , disminución de síntomas
Patricia Román	16	Cáncer de mama		X	CAC disminución de síntomas
Laura rico	60	Cáncer de cuello uterino		x	CAC ,diagnostico
Landeros Pérez	50	Cuidadores cáncer terminal		x	CAC
Meriney ucla	EC	Hypercalcemia cáncer de mama	X	X	A gAC AgCD
Johns hopkins	EC	Cáncer rectal	X	X	CAC - AgAC AgCD
Ato chisa	10	Cáncer de prostata	X		CAC

Fuente: Páez Sierra María Angélica

* AgAC AgCD: agencia de autocuidado, agencia de autocuidado dependiente

CAC : capacidades de Autocuidado DAC : demanda de autocuidado FCB:f actores condicionantes básicos

En síntesis los artículos analizados evidencian la forma de brindar cuidado de enfermería sustentado en una teoría.

Derivado del análisis de los objetivos plasmados en las publicaciones, se puede observar que de la Teoría General de Orem se están aplicando la teoría del autocuidado y la del déficit de autocuidado, que se interviene mediante los sistemas de enfermería.

Es común en el análisis de los resultados de los artículos encontrar los siguientes elementos que evidencian el cuidado de enfermería en el paciente

oncológico orientado a la intervención en el Autocuidado, el déficit de Autocuidado y los sistemas de enfermería.

- El modelo de Dorotea Orem permite definir el campo de actuación enfermería en la atención que ofrece tanto a las personas (Agencia de Autocuidado-AgAC) como a sus cuidadores (Agencia de Cuidado Dependiente-AgCD) para la satisfacción de sus Demandas de Autocuidado (DAC).
- Las personas con cancer tienen que incorporar a su vida diaria autocuidados (AC) que le permitan prevenir complicaciones o convivir con su enfermedad y desarrollarse de una forma adecuada. En estos casos, el cuidado se puede realizar a través de diferentes intervenciones como son: la enseñanza de cuidados, la demostración práctica de ellos o el apoyo para que sean realizados por la AgAC y/o la AgCD.
- Otra forma es a través de la realización total o parcial de los cuidados por parte de la enfermera. En el primer caso, las capacidades de la persona (AgAC y/o AgCD) pueden ser desarrolladas y la enfermera ayudará a solventar las limitaciones de conocimiento, de toma de decisiones o de habilidades que pueden presentarse (sistema de apoyo-educación). En el segundo caso, las capacidades de la persona (AgAC y/o AgCD) son difícilmente desarrollables, bien por deterioro cognitivo o físico o porque dichos cuidados son muy especializados y deben ser realizados por profesionales enfermeros (sistema parcial o totalmente compensatorio).
- Los enfermeros oncólogos identifican cuáles son los cuidados adecuados que necesita la persona (DAC), teniendo en cuenta su situación, capacidades, patología, tratamiento o cuidados previos que ya realizaba, en qué medida realiza estos cuidados y cuál es la dificultad que lo impide (limitaciones en la AgAC y/o AgCD), identificando así el problema que requiere intervención y su causa.

8.3 EFECTOS Y RESULTADOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE DESDE LA PERSPECTIVA DE DOROTEA OREM.

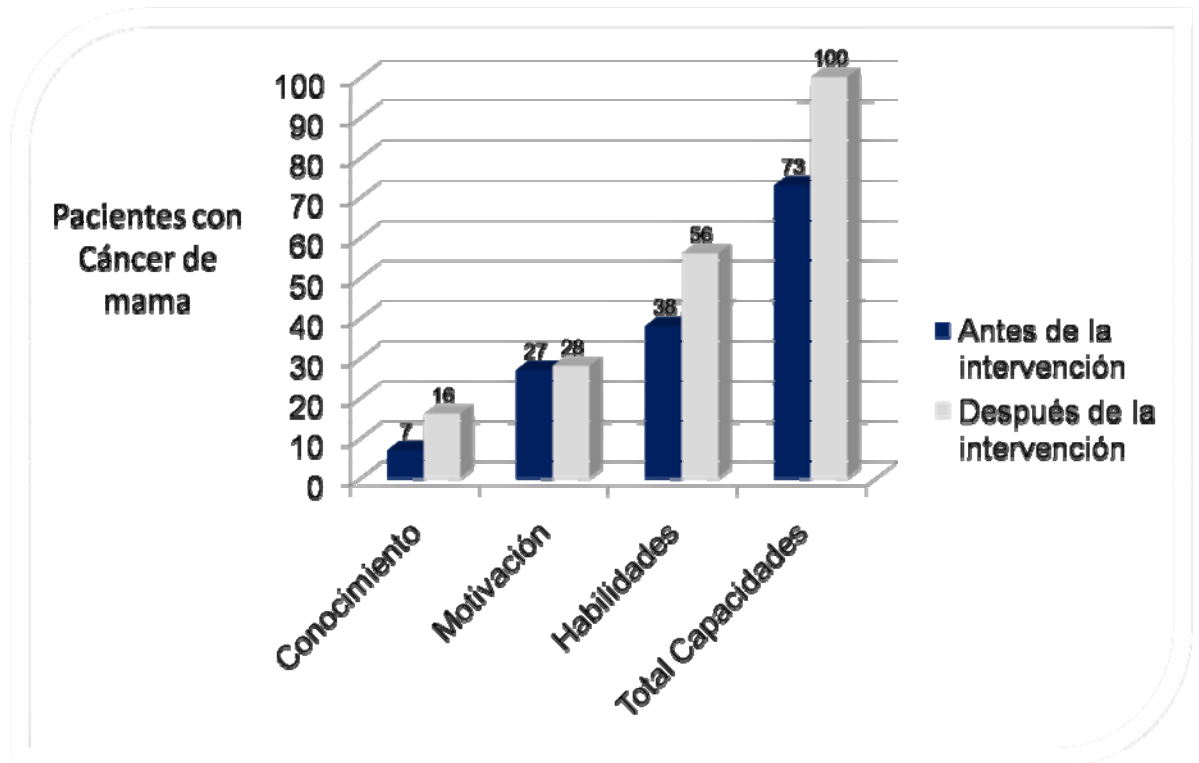
Para el desarrollo del objetivo No. 3 que fue Mostrar los efectos y/o resultados del cuidado de enfermería del paciente oncológico desde la perspectiva de Orem ; se analizaron 8 artículos en los que se encuentran estudios de tipo cuantitativo cuasi experimental, se analizaron dos estudios cualitativos mediante estudio de caso, los elementos comunes en los resultados de los artículos muestran que el paciente oncológico al incorporar practicas de autocuidado, orientadas por enfermeras especialistas en oncología tienen gran impacto en el manejo de la

morbilidad asociada a los tratamientos de cáncer; en la medida en que las practicas de autocuidado las habilidades y el conocimiento relacionado con estas aumentan en cifras considerables después de la intervención mediante los sistemas de enfermería.

Coincidiendo con los estudios Santamaría, el apoyo educativo es fundamental en la intervención del paciente oncológico en diferentes etapas y en diferentes tipos de cáncer en el primer artículo se identifican las dimensiones de las capacidades de autocuidado en pacientes con cáncer de mama y la influencia de el apoyo educativo en dichas capacidades , en el segundo se identifica la relación del apoyo educativo en el autocuidado del cuidador principal del paciente con cáncer terminal donde se evidencia la intervención de enfermería mediante el apoyo educativo y la aplicación de la teoría general de Orem que como se planteo en el marco teórico se divide en tres teorías que están relacionadas entre si. La enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda.

(Ver grafico No. 2)

Gráfico 2. Capacidades de Autocuidado en Mujeres con Cáncer Mamario



Fuente: SANTA MARÍA PATRICIA ROMÁN, influencia del apoyo educativo de enfermería en las capacidades de autocuidado en mujeres con cáncer mamario. Universidad de Guanajuato, junio de 2004.

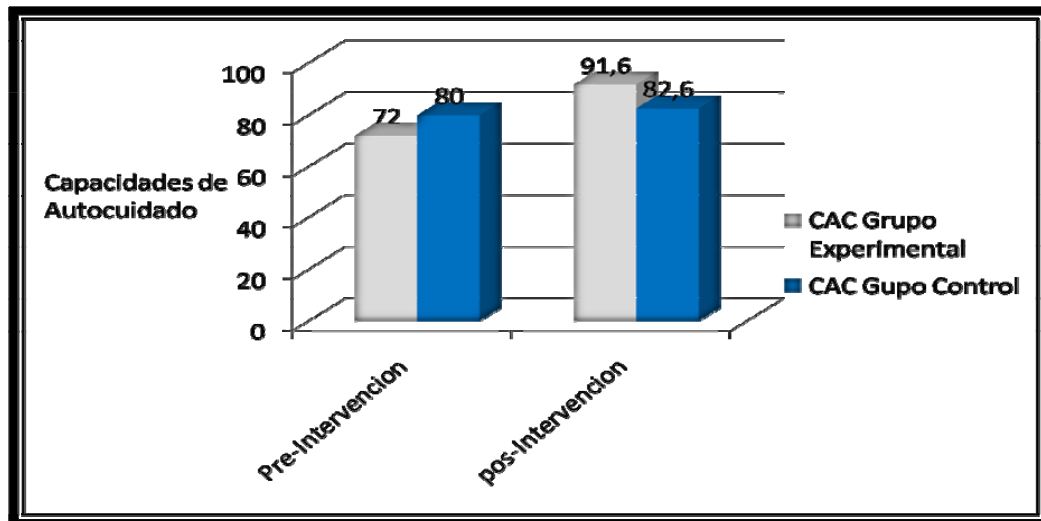
Al comparar los gráficos es posible valorar el impacto positivo que tiene el apoyo educativo en las capacidades de autocuidado en las pacientes con cáncer de mama antes y después de la intervención con relación al incremento en sus habilidades, motivación, y conocimiento relacionado con practicas de autocuidado que le permiten el control de su patología y el manejo adecuado de las complicaciones que se puedan presentar; también permite identificar la importancia del sistema de enfermería de apoyo educativo en el fomento de las capacidades de autocuidado, logrando incorporar en las pacientes practicas de autocuidado para mejorar su calidad de vida; la enfermera oncóloga tiene un papel muy importante en la educación y seguimiento de los pacientes con cáncer

haciendo que la intervención desde un sistema de apoyo educativo sea fundamental.

CAPACIDADES DE AUTOCUIDADO EN LOS CUIDADORES DE PACIENTES CON ENFERMEDAD TERMINAL

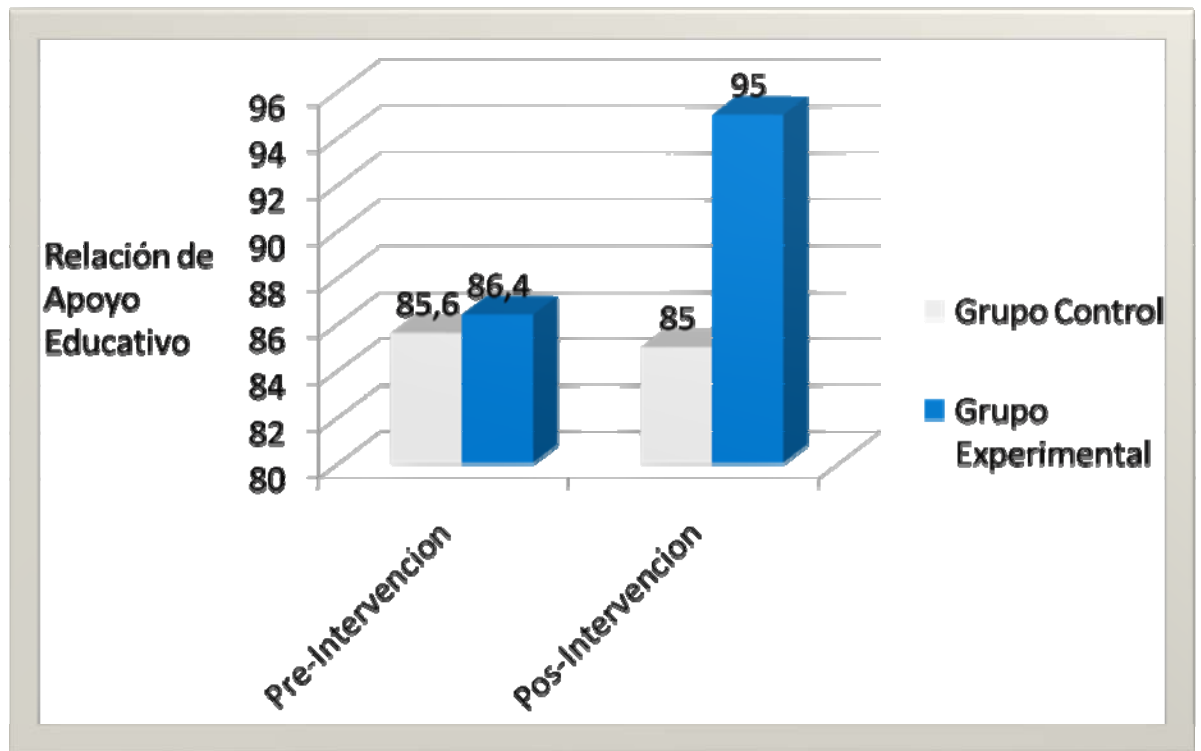
Landeros-Perez E, padilla-Aguirre A. En su estudio cuantitativo correlacional muestra los resultados del cuidado de enfermería mediante los sistemas de enfermería; es un artículo importante de resaltar toda vez que muestra la visión holística de los pacientes con cáncer mediante la teoría de Orem debido a que en este se intervienen los cuidadores principales de los pacientes en etapa terminal. El impacto de las intervenciones de enfermería se puede valorar en el siguiente gráfico.

Gráfica 3. Capacidades de autocuidado en los cuidadores de pacientes con enfermedad terminal



FUENTE: LANDEROS PEREZ E, relación del apoyo educativo de enfermería en el autocuidado del cuidador principal del paciente con enfermedad terminal, instituto de seguro social Celaya México 2004.

Gráfico 4. Relación del apoyo educativo en las capacidades de autocuidado de los cuidadores que atienden pacientes con enfermedad terminal



FUENTE: LANDEROS PEREZ E, relación del apoyo educativo de enfermería en el autocuidado del cuidador principal del paciente con enfermedad terminal, instituto de seguro social Celaya México 2004.

Al valorar los resultados presentados en los gráficos anteriores es posible evidenciar:

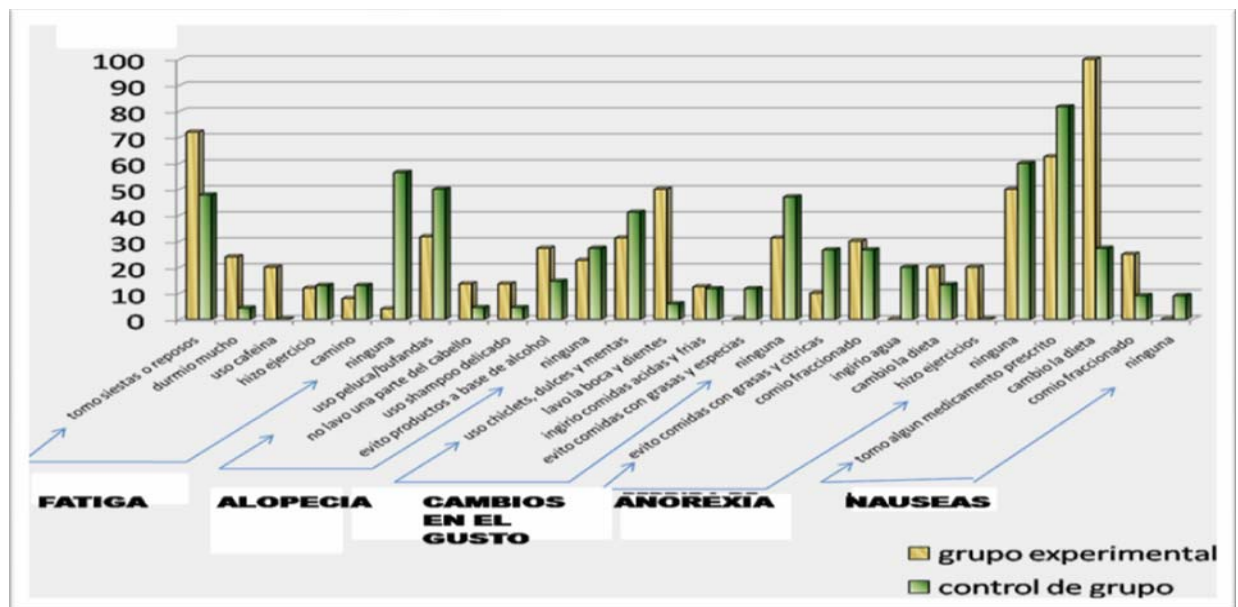
- La relación entre el apoyo educativo de enfermería con la capacidad de autocuidado del cuidador principal permite el incremento de las capacidades de autocuidado como agente de autocuidado que atiende al paciente en estado terminal.
- El apoyo educativo proporcionado influyó positivamente en las capacidades de autocuidado y desempeño del cuidador que atiende al enfermo crónico en el hogar. Enfermería debe tomar al cuidador como sujeto de estudio y de atención toda vez que el cuidador se convierte en

el agente que proporciona cuidados terapéuticos y suple el déficit del paciente en estado terminal.

PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA EN EL MANEJO DE EFECTOS ADVERSOS DE LA QUIMIOTERAPIA

En el artículo de Craddock, Ruth (intervención para aumentar uso y la eficacia del autocuidado para los pacientes en quimioterapia) en el que participaron 48 mujeres con cáncer de mama, se muestra que el tratamiento de la quimioterapia del paciente no hospitalizado es diferente, puesto que el manejo de efectos secundarios no es por el personal de salud si no por los pacientes y sus familias. Se evidencia que los pacientes que incorporan prácticas de autocuidado orientados por especialistas en enfermería oncológica muestran una disminución de los efectos secundarios, disminución de la morbilidad y mejoramiento de la calidad de vida.

Gráfico 5. Prácticas de autocuidado en pacientes con cáncer de mama en el manejo de efectos adversos de la quimioterapia.



Fuente: Craddock, Ruth B. Intervención para la aplicabilidad del autocuidado en pacientes en quimioterapia con cáncer de mama. *Cáncer Nursing*. 22(4):312-319, Agosto de 1999

La disminución de la presencia de efectos secundarios dependió de la intervención de enfermería identificando sus necesidades de autocuidado y orientando a los pacientes en el manejo de estas. Las enfermeras oncológicas enfrentan el desafío de proporcionar una cantidad suficiente de información básica en los medicamentos de quimioterapia, los efectos secundarios potenciales, y las medidas de aliviar efectos secundarios en una cantidad de tiempo limitada. Gracias a la aplicación del modelo de Orem se brindó educación, seguimiento y control, obteniendo una significativa disminución de los síntomas en pacientes que incorporaron prácticas de autocuidado en el manejo del tratamiento oncológico.

En síntesis, el énfasis de los estudios en relacionar los componentes de la teoría de Orem, puede señalar el interés de las enfermeras por comprender y potenciar las capacidades de autocuidado de los pacientes oncológicos. Igualmente se demuestra el impacto que tiene la intervención de enfermería desde los componentes de la teoría de Orem.

9. CONCLUSIONES

La revisión documental desarrollada en este trabajo es concluyente en todos sus acápites, en la medida en que los datos muestran claramente la aplicabilidad del modelo de Dorotea Orem en el cuidado del paciente oncológico, se evidencio mediante la revisión de los artículos la utilización de los tres ejes principales en los que se divide la teoría , mostrando además que en el paciente con cáncer los sistemas de enfermería, principalmente el sistema parcialmente compensatorio y el apoyo educativo permiten que este se empodere de su autocuidado, tenga un mejor afrontamiento y manejo de su patología mejorando su calidad de vida y disminuyendo las complicaciones derivadas del tratamiento del cáncer.

1. la teoría de Orem es aplicada en cualquier fase del proceso de cáncer, es posible el trabajo con diferentes grupos de edad, se aplica tanto en tumores sólidos como hematológicos con esta teoría es posible desarrollar protocolos de atención, planes de alta y todas las intervenciones derivadas de la practica clínica con el paciente oncológico.

2. La teoría general de Orem relaciona sus componentes y se articulan entre si. Se identifica el déficit de autocuidado, las capacidades de autocuidado y se interviene mediante los sistemas de enfermería, el sistema parcialmente en los artículos. El paciente con cáncer según orem debe ir aumentando sus capacidades de autocuidado empezando desde el sistema mas dependiente hasta el apoyo educativo; teniendo en cuenta su estado.

3. los efectos y resultados del cuidado de enfermería en el paciente oncológico desde la perspectiva de Dorotea Orem en los artículos analizados se pueden valorar en el Aumento de capacidades de autocuidado mediante el apoyo educativo, y el sistema parcialmente compensatorio; disminución de la morbilidad asociada a los tratamientos del cáncer como cirugía y quimioterapia. Incorporación efectiva de prácticas de autocuidado en pacientes y sus cuidadores principales. Desarrollo de planes de cuidado específico al paciente oncológico mediante la identificación de su déficit de autocuidado.

10. RECOMENDACIONES

Desde la visión de enfermeros especialistas en oncología se debe aportar para contribuir a la construcción de enfermería en un área de la salud que se desarrolle como profesión mediante el conocimiento de las teorías existentes los cuales pueden servir de base para el desarrollo de nuevas teorías que permitan brindar al paciente con cáncer cuidado basado en el conocimiento científico con una fuerte sustentación teórica desde la perspectiva de enfermería.

11. BIBLIOGRAFÍA

AMERICAN CANCER SOCIETY, Mama – guías de tratamiento para pacientes. Versión I/Julio 2004.

DENNIS, C. M. Self-care deficit theory of nursing: Concepts and applications. St. Louis, MO: Mosby. Dodd, M. J., & Miaskowski, C. 2000.

FAWCETT, J. "The state of nursing science: hallmarks of the 20th and 21st centuries", Nursing Science Quarterly, vol. 12, No. 4, pp. 311-318, 1999.

FAWCETT, J. "Conceptual models and nursing practice: the reciprocal relationship", Journal of Advanced Nursing, vol. 17, pp. 224-228, 1992.

HIROMOTO Brenda M. Contrac Learning for Self-Care Activities. cancer nursing 1991.14 (3):148-154.

LERNA, Héctor Daniel. Metodología de la Investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto. Pereira: Postergraph. 1999.

MARRINER A, Raile. Modelos y Teorías en Enfermería, 5ª. ed. Elsevier science; Madrid. 2003.

MELEIS, A. J. La relación entre la teoría, la práctica y la investigación con la calidad del cuidado de enfermería. En: Memorias del 7 Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería; 2000 Oct. 9-12; Bogotá: ACOFAEN; 2000.

MERINEY, Deborah. Application of Orem's conceptual framework to patients with hypercalcemia related to breast cancer. cancer nursing. 1990. 13 (5)316-323.

NORONHA, R. Condiciones previas para Autocuidado. Rev Bras Enfermagem; 1986; 39 (1): 34-43.39 (1): 34-43.

OREM E. D. (1993), Modelo de Orem: La teoría de enfermería del autocuidado. Una Teoría general. Madrid, Masson – Salvat. (Cap. 3, 7).

OREM, D. E. Nursing: Concepts of practice, 2da. NY: Mc Graw Hill; 1988.

OREM, D. E. Nursing Concepts of Practice. 5th ed. St. Louis: Mosby-YearBook; 1995.

PEREZ, Jorge Luis. " Aplicación de la Teoría de Orem". Ed.H. Costés Funes, E. Díaz Rubio, J. García Conde, J.R. Germán Ilucg, V. Guillen Porta, J.J. López López, J.A. Moreno Nogueira, G. Pérez Manga. 1999. N190-198, 1999.

LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS, **CANCER principles & practice of oncology**, 7 tb Edition, Editors: Vincent T, De vita, Jr., Samuel Hellman

SPEARMAN, A.; DULDT, B.; BROWN, S. Research testing theory: a selective review of Orem's self care theory, 1986-1991. J Adv Nurs 1993; 18: 1626-1631.

WESLEY, R. L. Teorías y Modelos de Enfermería, 7 tb Mc Graw –Hill, interamericana de México. 1997,

Información encontrada en Internet:

EMEA EUROPA.ES. [en línea] URL: <http://www.emea.europa.es> (Consulta: 24 de noviembre, 2007).

ENFERMERAS TEÓRICAS. [en línea] URL: <http://www.unitet.edu/neuro2002.com> (Consulta: 24 de noviembre, 2007).

ONCO LINK. [en línea] URL: <http://www.oncolink.org.com> (Consulta: 24 de noviembre, 2007).

TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA. [en línea] URL: <http://www.terra.es.com> (Consulta: 24 de noviembre, 2007).

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA. [en línea] URL:<<http://www.incancerologia.gov.com>>.

TODO CANCER, [en línea] URL: <<http://www.todocancer.org.com>>.

A N E X O S

FICHA DESCRIPTIVO- ANALÍTICA NO. 1

1. Datos de identificación:

- **Título:** Breve reflexão sobre autocuidado no planejamento de alta hospitalaria pós-transplante de medula ósea (TMO): relato de caso. Breve reflexión sobre el autocuidado en el planteamiento del alta después del trasplante de médula ósea: informe de caso.
- **Autor:** Silva, Lucia Marta Giunta da
- **Lugar :** Brasil
- **Revista:** Rev Latino-am Enfermagem :2001 julio
- **Idioma:** Portugués
- **Medio de publicación:** ISSN 0104-1169Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.9 no.4 Ribeirão Preto 2001

2. Información metodológica:

- **Problema:** ¿Cuál es la necesidad de construir un instrumento para caracterizar las demandas del autocuidado terapéutico de un individuo sometido al trasplante de médula ósea, desde la óptica de la teoría del autocuidado de Orem?
- **Objetivo:** construir un instrumento para caracterizar las demandas del autocuidado terapéutico de un individuo sometido al trasplante de médula ósea, reflexionando acerca de las intervenciones de enfermería en la planeación de la alta hospitalaria, desde la óptica de la teoría del autocuidado de Oren.
- **Tipo de diseño:** diseño no experimental
- **Población y muestra:** pacientes en preparación para alta hospitalaria pos TAMO
- **Manejo de datos:** se empleo una encuesta, previo consentimiento informado en donde se valoro específicamente cuales eran las demandas de autocuidado de los pacientes pos TAMO en casa.
- **Resultados:** El análisis de los datos permitió la evaluación de los requisitos de autocuidado alterados y las intervenciones de enfermería se situaron en el sistema apoyo-educación y en el sistema parcialmente compensatorio. El instrumento deberá refinarse, pero se puede sugerir su utilización como apoyo para la elaboración de la planeación del alta hospitalaria, para los pacientes del trasplante de médula ósea.
- **Palabras clave:** autocuidado, enfermería, trasplante de médula ósea

3. Herramientas de reflexión:

Nivel de interpretación: Formulación de relaciones tentativas: Se determino si la intervención del paciente se debía realizar mediante la teoría de sistemas de orem.

Aportes de contenido:

En este estudio se aplica el modelo de Orem en un paciente adolescente con diagnostico de leucemia mieloide en la fase de pos TAMO (trasplante de medula ósea), y se realiza un protocolo de alta hospitalaria. El sistema de enfermería utilizado es el sistema parcialmente compensatorio, tanto al paciente como a la familia; este sistema es orientado al manejo de los medicamentos, catéteres, signos y síntomas de consulta al servicio de urgencias y se busca llegar a un sistema de apoyo educativo. En este artículo se muestra claramente el uso de la teoría y se muestra en que tipo de paciente se utiliza.

FICHA DESCRIPTIVO- ANALÍTICA NO. 2

1. Datos de Identificación:

- **Título:**
- Oncology nurses' perceptions of their supportive care for parents with advanced cancer: challenges and educational needs.
- Opiniones de las enfermeras oncólogas sobre el apoyo educativo para los padres con cáncer avanzado: desafíos y necesidades educativas.
- **Autor:** Turner J, Clavarino A, Yates P, Hargraves M, Connors V, Hausmann S.
- **Base de Datos:** PUBMED
- **Lugar:** USA

- **Medio de publicación:** Psychooncology. 2007 Feb; 16(2):149-57

2. Información metodológica:

- **Problema:** ¿cuales son las opiniones de las enfermeras oncólogas sobre la aceptabilidad y la eficacia de una intervención de apoyo educativo para los padres con cáncer avanzado?
- **Objetivo:** determinar las opiniones de las enfermeras oncólogas sobre la aceptabilidad y la eficacia de una intervención de apoyo educativo para los padres con cáncer avanzado.
- **Tipo de investigación:**
- Este artículo es un Estudio descriptivo.
- **Población y muestra:**
- Enfermeras oncólogas a partir de tres hospitales metropolitanas para participar en grupos principales. Cuatro grupos principales fueron llevados a cabo, con 24 participantes.
- **Manejo de datos:**
- Se realizó mediante entrevistas individuales telefónicas fueron conducidas por cinco enfermeras. Las enfermeras identificaron la carga emocional del papel de apoyo del cuidado como desafío dominante, junto con los sistemas del cuidado médico que no fueron adaptados a las necesidades de familias. La atención al autocuidado y a la confianza del profesional, emergieron como elementos dominantes.
- **Resultados:** Las enfermeras identificaron la carga emocional del papel de apoyo del cuidado como desafío dominante, junto con los sistemas sanitarios de enfermería que no fueron adaptados a las necesidades de familias. La atención a la autosuficiencia y a la confianza del profesional, emergieron como elementos claves requeridos en la educación.
- **Palabras clave:** advanced cancer • psychosocial support • communication • training

3. Herramientas de reflexión :

Nivel de interpretación:

En este artículo es de un nivel de interpretación (1) ya que hay una descripción de los hallazgos

Aportes de contenido

En este artículo participaron padres con enfermedad terminal y sus hijos se muestra la importancia del apoyo educativo en la atención del autocuidado y el fomento de la educación los cuales son elementos determinantes para la satisfacción de las necesidades planteadas por los padres con enfermedad terminal. También se muestra el impacto del cáncer parental en niños y sus etapas de desarrollo, y las maneras de promover una comunicación más abierta entre padres y sus niños; mediante el apoyo educativo el cual permitió fortalecer las capacidades de autocuidado de padres y sus hijos .

FICHA DESCRIPTIVO - ANALÍTICA NO 3

1. Datos de identificación

- **Título:**

Self-care operations and nursing interventions for children with cancer and their parents.

Intervenciones de enfermería en el autocuidado para niños con cáncer y sus padres.

- **Autor:** Jean Moore, George Mason, Fairfax, Virginia, USA.

- **Lugar:** Estados Unidos

- **Medio de publicación:** Base de datos: PUBMED Nurs Sci Q. 2006 Apr; 19(2):147-56

- **Idioma:** ingles

2. Información metodológica

- **Problema:** ¿Cuáles son las prácticas de autocuidado en los niños con cáncer y las prácticas de cuidado dependiente en los padres de estos niños, en especial en lo que se refiere al autocuidado de enfermería, a la luz de la teoría del déficit de autocuidado de Orem.?

- **Objetivo:** determinar las prácticas de autocuidado en los niños con cáncer y las prácticas de cuidado dependiente en los padres de estos niños, en especial en lo que se refiere al autocuidado de enfermería, a la luz de la teoría del déficit de autocuidado de Orem.

- **Tipo de diseño:** investigación cualitativa

- **Población y muestra:** 27 pacientes fueron entrevistados sobre sus experiencias con el cáncer

- **Manejo de datos:** se reclutaron a través de muestreo dirigido: 9 niños con cáncer, de 7 a 21 años de edad en el momento del diagnóstico, y 18 padres con rango de edad entre 30 y 50 años. Los diagnósticos de los niños eran leucemia -que es frecuente en la edad pediátrica-, sarcoma de Ewing, meduloblastoma y linfoma de Hodking y no Hodking. Los pacientes recibieron atención en 11 diferentes instituciones de 7 estados de los Estados Unidos.

- **Palabras clave:** Autocuidado, niños con cáncer

3. Herramientas de reflexión :

- **Juzgamiento metodológico:** este artículo presenta un nivel de interpretación (3) ya que formula relaciones tentativas.

- **Aportes de contenido:** en este artículo participaron niños de edades entre los 7 a 21 con diferentes tipos de cáncer y sus padres; se apoyo las prácticas de autocuidado en las familias mediante los sistemas de enfermería. Se determino las prácticas de autocuidado en los niños con cáncer y las prácticas de cuidado dependiente en los padres de estos niños, en especial en lo que se refiere al autocuidado de enfermería, a la luz de la teoría del déficit de autocuidado de Orem que ha sido de gran ayuda en la entrega y fomento del autocuidado para los niños y sus padres.

FICHA DESCRIPTIVO - ANALÍTICA NO 4

1. Datos de identificación

- **Título:** Desenvolvimento de instrumento de coleta de dados de enfermagem para pacientes com câncer de pulmão em quimioterapia ambulatorial
- **Desarrollo de Instrumento de Recolección de Datos para Pacientes con Cáncer de Pulmón en Quimioterapia Ambulatoria**
- **Autor:** Anita Moda Salvadori, José Luiz Tatagiba Lamas, Cláudia Zanon.
- **Lugar:** BRASIL
- **Medio de publicación:** Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 mar; 12 (1): 130 - 5.
- **Idioma:** PORTUGUES

2. Información metodológica:

- **Problema:** ¿cual es la confiabilidad y validez de un instrumento de recolección de datos para pacientes con cáncer de pulmón en quimioterapia ambulatorio .
- **Objetivo:** elaborar un instrumento de recolección de datos para pacientes con cáncer de pulmón en quimioterapia en ambulatorio y evaluar la validez de sus contenidos y su confiabilidad.
- **Tipo de diseño:** Cualitativo descriptivo correlacional
- **Población y muestra:** veinte sujetos habían sido elegidos aleatoriamente en el periodo de 05/06/2006 a 10/07/2006. Fueron: criterios de inclusión tener el cáncer de pulmón como diagnóstico primario, haber tenido por lo menos un ciclo de quimioterapia, ser mayor de edad y haber firmado el consentimiento informado.
- **Manejo de datos:** dados, basado en una revisión de la literatura sobre el asunto, siendo que los principales estudios utilizados fueron los de Bajay¹⁵, Hermida¹⁴ y Silva¹⁶. También habían sido llevadas en consideración las características clínicas y las necesidades de los pacientes con cáncer de pulmón, y la teoría de Dorothea Orem.
- **Palabras clave:** Procesos de Enfermería. Autocuidado, Quimioterapia. Neoplasias Pulmonares.

3. Herramientas de reflexión:

- **Juzgamiento metodológico:** nivel de interpretación 4 Revisión en busca de evidencia
- **Aportes de contenido:** este artículo se incluyen pacientes de cáncer de pulmón de diferentes edades y sexo la El instrumento es compuesto de datos generales sobre el tratamiento (que contemplan requisitos de autocuidado por desvío de salud), requisitos de autocuidado universales (que incluyen datos de anamnesis, seguridad emocional e higiene personal) y examen físico (que contempla requisitos de autocuidado de desarrollo y por desvío de salud).

FICHA DESCRIPTIVO- ANALÍTICA NO. 5

1. Datos de identificación:

- **Título:** Proceso de cuidados para pacientes con leucemia mieloide desde la perspectiva de Orem.
- **Autor:** María José Fernández Miralles
- **Lugar:** ESPAÑA
- **Medio de publicación:** octubre 2005 · Nro. 20 / ISSN 14582-214
- **Idioma:** ESPAÑOL

2. Información metodológica: estudio de caso

- **Problema:** ¿como se realiza la intervención de enfermería desde la perspectiva de orem en un plan de cuidados de una paciente con leucemia aguda mieloide?
 - **Objetivo:** determinar la intervención de enfermería desde la perspectiva de orem en un plan de cuidados de una paciente con leucemia aguda mieloide.
 - **Manejo de datos:** se selecciono la teoría de Dorotea Orem y se aplica a un paciente de 36 años con diagnostico de leucemia mieloide.
 - **Resultados:** el paciente sometido al estudio después de la intervención de enfermería desde la teoría de Orem fue capaz de llevar a cabo medidas adecuadas de autocuidado. Se identifico déficit de autocuidado y se decidió la actuación conjunta de la enfermera con otros profesionales del equipo de salud, fundamentalmente el médico.
 - **Palabras clave:** Orem, autocuidado, leucemia mieloide.
3. **Herramientas de reflexión:** este artículo hace referencia a un nivel de interpretación (1) el autor realiza en este artículo una descripción de lo hallazgos encontrados.
- **Aportes de contenido:** este artículo es de gran aporte para responder a los objetivos de investigación ya que muestra la intervención de enfermería basado en la teoría de Dorotea Orem. En una paciente con leucemia mieloide aguda en fase de tratamiento específicamente en quimioterapia de intensificación a consecuencia de una recidiva de la leucemia. Finalizado el tratamiento se realiza la valoración de enfermería para detectar el déficit de autocuidado y se elabora un plan de intervención en el que se detallan las acciones de cuidado y los criterios de resultado. Teniendo como sistema de intervención el sistema parcialmente compensatorio.

FICHA DESCRIPTIVO- ANALÍTICA NO. 6

1. Datos de identificación:

- **Título:** Intervención para la aplicabilidad del autocuidado en pacientes en quimioterapia con cáncer de mama.
- An intervention to increase use and effectiveness of self-care measures for breast cancer chemotherapy patients.
- **Autor:** *Craddock, Ruth B.*
- **Lugar:** Estados Unidos
- **Medio de publicación:** Cancer Nursing. 22(4):312-319, Agosto de 1999
- **Idioma:** Ingles

2. Información metodológica:

- **Problema:** ¿es efectiva la intervención de enfermería desde la teoría de Orem para el manejo los efectos secundarios específicos asociados a la quimioterapia?
- **Objetivo:** determinar si las mujeres que reciben una intervención de enfermería desde la teoría de Orem para el manejo los efectos secundarios específicos mostraran disminución de los efectos secundarios asociados a la quimioterapia.
- **Manejo de datos:** estudio cuasi experimental Cuarenta y ocho mujeres que comenzaban quimioterapia para el cáncer de mama, fueron entrevistadas con usando una encuesta durante una secuencia de terapia. El grupo experimental (n = 26) recibió medidas adicionales de la autocuidado.

Resultados: La disminución de la presencia de efectos secundarios dependió de la intervención de enfermería identificando sus necesidades de autocuidado y orientando a los pacientes en el manejo de estas las enfermeras oncólogas enfrentan el desafío de proporcionar una cantidad suficiente de información básica en las medicamentos de quimioterapia, los efectos secundarios potenciales, y las medidas de aliviar efectos secundarios en una cantidad de tiempo limitada. Gracias a la aplicación del modelo de Orem se brindo educación seguimiento y control obteniendo una significativa disminución de los síntomas en pacientes que incorporaron practicas de autocuidado en el manejo del tratamiento oncológico.

- **Palabras clave:** self-care, breast cancer chemotherapy patients.

3. Herramientas de reflexión: nivel de interpretación tres Formulación de explicaciones al fenómeno.

- **Aportes de contenido:** El autor muestra la importancia de la intervención mediante los sistemas de enfermería, específicamente apoyo educativo en pacientes con cáncer de mama, fomentando sus capacidades de autocuidado para el manejo de los efectos secundarios presentados durante los ciclos de quimioterapia; este artículo permite valorar los resultados de la aplicación del modelo de Orem en pacientes con cáncer permitiendo el manejo adecuado de sus efectos secundarios, permitiendo un mejoramiento de la calidad de vida de estos pacientes.

FICHA DESCRIPTIVO- ANALÍTICA NO. 7

1. Datos de identificación

- **Título:** Influencia del apoyo educativo de enfermería de las capacidades de autocuidado en las mujeres con cáncer mamamario.
- **Autor:** L.E. Patricia Román Santa María
- **Año de publicación:** Junio de 2004
- **País:** México
- **Lugar:** universidad de Guanajuato
facultad de enfermería y obstetricia de Celaya
maestría en ciencias de enfermería.
- **Base de datos :** SCIELO
- **Idioma:** Español

2. Información metodológica

- **Problema:** ¿cual es la influencia del Apoyo Educativo de Enfermería en las Capacidades de Autocuidado en Mujeres con CaMa?
- **Objetivo:** determinar la influencia del Apoyo Educativo de Enfermería en las Capacidades de Autocuidado en Mujeres con CaMa.
- **Manejo de datos :**

Tipo de estudio: Correlacional

Diseño metodológico: Pre-experimental El estudio se realizó en el Servicio de Oncología del Hospital General, "Dr. Juan Graham Casassus", de la Cd. de Vhsa. Tabasco. La recolección de los datos se llevó acabo del 1º. De Diciembre del 2004 al 1º. De Mayo de 2005.

Universo (N): Lo conformaron el 100% de las mujeres con CaMa que reunieron los criterios del estudio.

Muestreo: No Probabilístico

- **Resultados:** los autores muestran que el apoyo educativo tiene un gran impacto en las capacidades de autocuidado de las pacientes con cáncer de mama toda vez que sus niveles de conocimiento, habilidades, motivación con relación a sus capacidades de autocuidado aumentan considerablemente después de la intervención de enfermería desde el apoyo educativo uno de los componentes de la teoría de Dorotea Orem.
- **Palabras clave:** Autocuidado, apoyo educativo, cáncer de mama.

3. Herramientas de reflexión:

Nivel de interpretación: este artículo se encuentra en un nivel de interpretación (5) revisión en busca de evidencias debido a que los autores hacen una correlación de variables y luego explican la importancia de el apoyo educativo en las capacidades de autocuidado de las pacientes.

Aportes de contenido: en este artículo el autor muestra la importancia de uno de los sistemas de enfermería en la intervención de pacientes con cáncer de mama específicamente el apoyo educativo; muestra los resultados de esta intervención antes y después de fomentar las capacidades de autocuidado mediante los sistemas de enfermería.

FICHA DESCRIPTIVO- ANALÍTICA NO. 8

1. Datos de identificación:

- **Título:** Influencia del sistema de enfermería en las capacidades del autocuidado de la mujer con riesgo de cáncer cérvico uterino.
- **Autor:** LIC. LAURA RICO HERRERA
- **Lugar:** México
- **Medio de publicación:** Base de datos scielo. Universidad de Guanajuato México facultad de enfermería. Diciembre de 1994
- **Idioma:** Español

2. Información metodológica:

- **Problema:** ¿Cuál es la Influencia del sistema de enfermería en las capacidades del autocuidado de la mujer con riesgo de cáncer cérvico uterino?
- **Objetivo:** mostrar la influencia del sistema de enfermería en las capacidades del autocuidado de la mujer con riesgo de cáncer cérvico uterino.
- **Manejo de datos:** El diseño de estudio fue longitudinal y exploratorio, se calculo el tamaño de la muestra de 60 mujeres, que solicitaron el papanicolaou; previo consentimiento informado, se utilizo una escala de likert, que evalúa las capacidades de autocuidado. La consistencia interna del instrumento fue validada por el coeficiente α de cronbach con 0.7276. Se aplico en dos momentos, antes de que las mujeres recibieran la intervención y tres semanas después. Para identificar el Sistema de Enfermería se utilizó una lista de cotejo con base en la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control del Cáncer Cervico Uterino.
- **Resultados:** El nivel de significancia: $\alpha = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula de acuerdo al coeficiente t si $t = <$ que la región de rechazo dado que $t = -1.657$. por lo tanto la media de autocuidado después de la intervención de enfermería es mayor y se concluye que la intervención de enfermería influye positivamente en el autocuidado. Ya que la diferencia de medidas de antes y después de la intervención fue de 0.0578.
- **Palabras clave:** Sistema de Enfermería, Capacidades de autocuidado, requisitos universales, de desarrollo y de desviación de la salud.

3. Herramientas de reflexión: este artículo presenta un nivel de interpretación 5 Formulación de explicaciones al fenómeno

- **Aportes de contenido:** este artículo evalúa las capacidades de autocuidado, basada en la teoría Dorothea Orem, en su primera parte se consideran los factores condicionantes básicos y en la segunda con 32 ítems que evalúan los requisitos universales, de desarrollo y de desviación de la salud. A través de esta evaluación se puede ver la influencia de los sistemas de enfermería en las capacidades de autocuidado en mujeres en la etapa de diagnóstico de cáncer uterino, antes y después de la intervención.

FICHA DESCRIPTIVO ANALÍTICA NO. 10

1. Datos de identificación:

- **Título:** Application of Orem's conceptual framework to patients with hypercalcemia related to breast cancer.
- Aplicación de la teoría de Orem en pacientes con hipercalcemia en cáncer de mama.
- **Autores:** Meriney DK. UCLA Medical Center.
- **Lugar:** Estados Unidos
- **Idioma:** ingles
- **Medio de publicación:** Base de datos pudmed cáncer nurs. 1990 Oct; 13(5):316-23.

2. Información metodológica:

- **Problema:** ¿cual es la intervención de enfermería en una emergencia oncológica basada en el modelo de Orem?
- **Objetivo:** determinar la intervención de enfermería en una emergencia oncológica basada en el modelo de Orem.
- **Tipo de investigación:**
- Este artículo presenta un estudio descriptivo mediante la presentación de un estudio de caso.
- **Resultados:** La hipercalcemia puede ser difícil de diagnosticar; en este artículo los autores nos muestran que el reconocimiento y la intervención oportuna pueden evitar esta condición. Fomentando el autocuidado en este tipo de pacientes, enseñando signos de alarma para la detección temprana de esta emergencia oncológica.
- **Palabras clave:** hypercalcemia, Orem, Breast cáncer, self-care.

3. Herramientas de reflexión:

Nivel de interpretación: este artículo se encuentra en un nivel de interpretación (5) toda vez que los autores pretenden dar explicación a esta patología y dan recomendaciones para prevenirla apoyado en la teoría de orem.

- **Aportes de contenido:** este artículo muestra la utilización de la teoría en las diferentes etapas del cáncer como lo es la fase de tratamiento y la identificación de los síntomas de una de las emergencias oncológicas mas frecuentes en las pacientes con cáncer de mama, mediante el fomento de el autocuidado.

FICHA DESCRIPTIVO- ANALÍTICA NO. 11

1. Datos de identificación:

- **Titulo:** Relación del apoyo educativo de enfermería en el autocuidado del cuidador principal del paciente con enfermedad terminal.
- **Autor:** Landeros-Perez E, padilla-Aguirre A.
- **Institución:** Instituto Mexicano de Seguro Social.Celaya, Gto México.
- **Fecha:** 2004 DICIEMBRE
- **Idioma:** ESPAÑOL
- **Base de datos:** scielo

2. Información Metodológica:

- **Problema:** ¿Cuál es la relación del Apoyo educativo En el autocuidado del cuidador Principal que atiende al enfermo de cáncer En el hogar?
- **Objetivo:** Conocer la relación del Apoyo educativo En el autocuidado del cuidador Principal que atiende al enfermo de cáncer En el hogar.
- **Tipo de diseño:**
- Este artículo es un estudio cuasi experimental longitudinal y correlacional.
- **Población y muestra:**

Se estudio 50 cuidadores de pacientes con cáncer terminal; se muestra que el apoyo educativo tiene una relación significativa en el nivel de capacidad de Autocuidado del cuidador apoyado en la teoría de sistemas de enfermería de orem.

- **Resultados:**

se coincide con otros autores que los cuidadores soportan diferentes grados de sobrecarga física y emocional, entre las manifestaciones emocionales se presentaba ansiedad; también se coincide en que los cuidadores tienen algún grado de enfermedad. El apoyo educativo proporcionado influyó positivamente en las capacidades de autocuidado y desempeño del cuidador que atiende al enfermo crónico en el hogar. y contribuyo enormemente a disminuir la sintomatología al estrés asociado a ser el cuidador principal de un enfermo con cáncer. El autor además nos muestra que enfermería debe tomar al cuidador como sujeto de estudio y de atención.

- **Palaras clave:** apoyo educativo, cuidadores, enfermedad terminal

3. Herramientas de reflexión

- **Nivel de interpretación:** nivel 3 formulación de relaciones tentativas
- **Aportes de contenido:**

Este artículo además de mostrar la aplicabilidad del modelo de Dorotea Orem evidencia la intervención de enfermería de manera holística en el paciente oncológico en fase terminal. Porque no se valora solamente al paciente sino su entorno específicamente el cuidador principal que tiene un importante rol en la calidad de vida de un paciente en estado terminal.se evidencia los resultados del uso de uno de los sistemas de enfermería para fomentar las capacidades de autocuidado en los cuidadores de pacientes en fase terminal.

FICHA DESCRIPTIVO- ANALÍTICA NO. 12

1. Datos de identificación

- **Título**

Self-care for stoma surgery: mastering independent stoma self-care skills in an elderly woman.

Autocuidado en el manejo de ostomías en mujeres adultas con cáncer.

- **Autor:** Johns Hopkins University School of Nursing, Baltimore, Maryland, USA.
- **Lugar:** Estados Unidos
- **Medio de publicación:** base de datos: PUBMED Nurs Sci Q. 2005 Jan; 18 (1):66-9.
- **Idioma:** ingles

2. Información metodológica:

- **Problema:** ¿como se desarrollo de un plan eficaz de autocuidado para una mujer mayor que experimentó una ileostomía. Desde la perspectiva de orem?
- **Objetivo:** determinar el desarrollo de un plan eficaz de autocuidado para una mujer mayor que experimentó una ileostomía. Desde la perspectiva de orem.
- **Manejo de datos:** este artículo es un estudio de caso
- **Resultados:** Este artículo describe detalladamente a través de un estudio de caso como se interviene un paciente oncológico desde la perspectiva de orem.
- **Palabras clave:** Orem, self-care, stoma surgery

3. Herramientas de reflexión: este artículo hace referencia a un nivel de interpretación (3) ya que plantea relaciones tentativas.

Aportes de contenido: este artículo es de gran importancia para la revisión documental, toda vez que se muestra los pasos para intervenir el paciente oncológico desde la teoría de orem, también muestra que para intervenir al paciente con cáncer desde los sistemas de enfermería es importante tener en cuenta que si se inicia con un sistema totalmente compensatorio el paciente siempre debe evolucionar a un sistema de apoyo educativo.

FICHA DESCRIPTIVO -ANALÍTICA NO. 13

1. Datos de identificación:

- **Título:** Estudio de un caso desde la perspectiva de Dorotea Orem.
- **Autor:** Carmen Gómez Pesquera.
- **Lugar:** ESPAÑA
- **Medio de publicación:** Nro. 13 / ISSN 14582-214 Diciembre 2004
- **Idioma:** Español

2. Información metodológica:

- **Problema:** ¿Cómo incorporar autocuidado en los pacientes con enfermedad terminal?
- **Objetivo:** Identificar los autocuidados en los pacientes con enfermedad terminal.
- **Manejo de datos:** estudio descriptivo mediante la presentación de un caso
- **Resultados:** se muestra cuales son las necesidades de autocuidado, las capacidades de autocuidado del paciente y la participación de la enfermera como agente de cuidado terapéutico .
- **Palabras clave :** modelo de Dorothy Orem; plan de cuidados; déficit de Autocuidados

3. Herramientas de reflexión: Nivel de interpretación 4 Revisión en busca de evidencia .

- **Aportes de contenido:** este articulo muestra que el modelo de Dorotea Orem permite definir el campo de actuación de enfermería en la atención que ofrecen tanto a las personas (Agencia de Autocuidado-AgAC) como a sus cuidadores (Agencia de Cuidado Dependiente-AgCD) para la satisfacción de sus Demandas de Autocuidado (DAC).

FICHA DESCRIPTIVO- ANALÍTICA NO. 14

1. Datos de identificación:

- **Titulo:** Orem teoría del auto-cuidado se aplica a un paciente con cáncer de próstata avanzado.
- Orem's nursing self-care theory applied to a patient with advanced prostate cancer.
- **Autor:** Sato Chisa, Akiko Nakahara
- **Lugar:** JAPON
- **Medio de publicación:** Revista diario de la ciudad de Kushiro, vol. 15 No.1 pág. 49-51 Junio de 2003
- **Idioma:** Ingles

2. Información metodológica:

- **Problema:** ¿Cuáles son los resultados de la aplicación de la teoría de orem en un paciente con cáncer de próstata avanzado?
- **Objetivo:** evaluar la teoría del auto-cuidado en un paciente con cáncer de próstata avanzado.
- **Manejo de datos:** estudio con enfoque descriptivo presentación de un caso
- **Resultados:** se identifico el déficit de autocuidado en el paciente en cuanto a requisitos universales y requisitos de desviación de la salud.
- **Palabras clave:** Orem's, nursing ,self-care, prostate cancer.

3. Herramientas de reflexión: nivel de interpretación 2 identificación de relación entre variables

- **Aportes de contenido:** en este artículo se describe a través de orem las necesidades de autocuidado y como se intervienen mediante los sistemas de enfermería. Es importante para la revisión documental porque muestra que esta teoría se aplica en los diferentes tipos de neoplasias existentes y que tiene excelentes resultados en el manejo de la morbilidad asociada a los tratamientos de cáncer.

FICHA DESCRIPTIVO- ANALÍTICA NO. 15

1. Datos de identificación:

- **Título:** Estudios que exploran el Autocuidado para la persona que hace frente al tratamiento contra el cáncer.
Studies exploring self-care for the person coping with cancer treatment
- **Autor:** RICHARDSON A.
- **Lugar:** Inglaterra
- **Medio de publicación:** International journal of nursing studies ISSN 0020-7489
- **Idioma:** Ingles

2. Información metodológica:

- **Problema:** ¿como se incorporan practicas de autocuidado a pacientes que hacen frente al tratamiento del cáncer?
- **Objetivo:** identificar las practicas de autocuidado a pacientes que hacen frente al tratamiento del cáncer
- **Manejo de datos:** estudio con un enfoque descriptivo
- **Resultados:** se muestra como los pacientes manejan la enfermedad del cáncer y particularmente qué acciones de autocuidado como se convierten y se realizan para hacer frente a los efectos secundarios del tratamiento.
- **Palabras clave:** self-care, cancer treatment, Orem.

3. Herramientas de reflexión: este artículo presenta un nivel de interpretación Identificación de esquemas teóricos más amplios.

- **Aportes de contenido:** Los individuos que viven con una enfermedad tal como cáncer y que reciben la quimioterapia deben cubrir a menudo un nuevo sistema de demandas, eso no está generalmente entre sus habilidades y conocimientos. Poco se sabe sobre cómo los pacientes manejan la enfermedad del cáncer y particularmente qué acciones de la autocuidado se convierten y se realizan para hacer frente a los efectos secundarios del tratamiento. En este articulo se describe la teoría de Orem describe su utilización en el diseño de un número de estudios de investigación en la población del enfermo de cáncer.