



# **UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.**



---

---

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CASO CLÍNICO: PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO FASE  
TERMINAL**

**TESIS PROFESIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTA:

**KATIA PAOLA CHÁZARO RUÍZ**

ASESORA DE TESIS  
**LIC. ADELA MARTÍNEZ PERRY**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **DEDICATORIA**

### **A mis amados padres.**

Elizabeth Ruíz Ríos mi hermosa madre, por siempre estar dispuesta a acompañarme cada larga y agotadora noche de estudio, en las que verla esperándome en el sillón era para mí un motivo más para esforzarme, por enseñarme con su ejemplo a ser una mujer de lucha, a arriesgar y a vencer, a amar la vida, ser agradecida y a nunca soltarme de la mana de Dios. QPD.

Víctor Manuel Cházaro Cárdenas mi querido padre por desear y anhelar siempre lo mejor para mi vida, por cada consejo y por qué nunca me faltó nada, por haberme brindado la confianza y la oportunidad de estudiar esta carrera profesional y humanista.

### **A mi querido hermano.**

Manolo porque tu ayuda ha sido fundamental, has estado conmigo en los momentos más turbulentos, siempre apoyándome hasta donde tus alcances lo permitían.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco principal e infinitamente a Dios, por siempre bendecirme y por darme la oportunidad de culminar con éxito mi carrera y la obtención de un grado académico, del cual me siento orgullosa y segura que será de provecho y prosperidad en mi vida. Sin Él en mi vida esto no tuviera sentido.

Agradezco también a la directora de la facultad la Mtra. Adela y a mis catedráticos, por su paciencia y dedicación, quienes también con sus valiosos conocimientos y experiencias vividas hicieron que pudiera crecer día a día como profesional.

Finalmente, a todas aquellas personas que directa e indirectamente estuvieron brindándome su ayuda y comprensión en los momentos que más lo necesité.

# ÍNDICE

1.1 INTRODUCCIÓN .....	1
1.2 FISIOPATOLOGÍA .....	3
1.3 HISTORIA CLÍNICA .....	4
1.4 VALORACIÓN DE ENFERMERÍA .....	5
1.4.1 Patrones alterados.....	5
1.5 INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA .....	6
1.6 EVOLUCIÓN .....	13
1.7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	14

## 1.1 INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es una enfermedad en la cual las células de la glándula mamaria se multiplican sin control. El tipo de cáncer de seno depende de qué células de la mama se vuelven cancerosas, <sup>[1]</sup> afecta principalmente a las mujeres y ha sido el de mayor incidencia en el 2020 a nivel mundial con 2.3 millones de nuevos casos, es decir, casi el 12% del total de todos los casos de cáncer. <sup>[2]</sup>

El síntoma más común del cáncer de seno es una masa o bulto nuevo, esta puede ser dolorosa o indolora, dura o blanda, sensible a la palpación, con bordes irregulares o de forma redondeada. <sup>[3]</sup>

Existen dos tipos principales de cáncer de mama, el carcinoma ductal la más frecuente, que comienza en los ductos que llevan leche desde la mama hasta el pezón y el carcinoma lobulillar que comienza en los lobulillos, la cual producen la leche materna. <sup>[4]</sup>

Un factor de riesgo se refiere a cualquier cosa que podría afectar las probabilidades de llegar a tener cierta enfermedad, tal como el cáncer.

Entre los factores que influyen para contraer cáncer de mama se encuentran los siguientes y se dividen en 2 grupos:

1.- Factores modificables (Químicos: alcohol/tabaco, físicos: radiaciones ionizantes / luces ultravioletas, ambientales: alimentación, saludables: peso, dieta, ejercicio, y, por último, reducir el nivel de estrés/ansiedad)

2.- No modificables (Edad, sexo y genética).

La metástasis es el proceso de propagación de un foco canceroso a un órgano distinto de aquel en que se inició. Aproximadamente el 92% de las muertes por cánceres no detectados se deben a la metastatización de estos. <sup>[5]</sup>

Las células cancerígenas pueden viajar o desplazarse a través del sistema linfático y los vasos sanguíneos, esparciéndose en casi todo el cuerpo, atacando las funciones vitales y comprometiendo la salud general. [6]

Este cáncer metastásico puede diseminarse hacia cualquier otro órgano, los lugares más comunes para que se desarrolle metástasis son: los huesos, la tiroides, los pulmones, e hígado.

En cuanto a la estadificación es de vital importancia para tomar las medidas necesarias y/o tratamiento adecuado para el paciente, determinando en qué grado está el cáncer, se puede agrupar en estadio 0, 1, 2, 3 o 4. [12]

Cuando ya existe la metástasis aparecen otros signos dependiendo de la zona a donde haya llegado, ejemplos:

- Ósea: Dolor de huesos, espalda, cuello y articulaciones, fracturas de huesos e hinchazón. [7]
- Hepática: Ictericia, sarpullido, comezón en la piel, dolor o hinchazón del vientre. [8]
- Tiroidea: Fatiga, intolerancia al calor, falta de apetito. [9]

El tumor metastásico es el mismo tipo de cáncer que el tumor primario.

El tratamiento de la metástasis puede ser con quimioterapia, radioterapia, terapia biológica, cirugía, tratamiento hormonal o una combinación de todos estos tratamientos. La elección del método a seguir depende principalmente del tumor primario, del tamaño, la localización de la metástasis, los tipos de tratamientos aplicados anteriormente, la salud general y la edad del paciente. [10]

## 1.2 FISIOPATOLOGÍA

El cáncer se origina cuando las células saludables empiezan a cambiar y proliferarse sin control, poco a poco forman una masa o un conglomerado de células que se denomina tumor, un tumor canceroso es maligno, lo que significa que puede crecer y diseminarse a otras partes del cuerpo, al contrario, un tumor benigno significa que el tumor puede crecer, pero no se diseminará. <sup>[4]</sup>

El proceso por el que las células cancerosas se diseminan a otros órganos se llama metástasis, cuando estas células se observan al microscopio y se examinan con pruebas, tienen las mismas características que las del cáncer primario, así es como se sabe que estas provienen de otra parte del cuerpo. <sup>[11]</sup>

Las células cancerosas se pueden diseminar desde estadios muy tempranos, cuando el tumor es pequeño y todavía no ha sido diagnosticado, esto indica que la diseminación no es propiedad exclusiva de tumores crecidos o avanzados. <sup>[13]</sup>

Estas células se diseminan por el cuerpo mediante dos vías, linfática y sanguínea. Estando dentro del tejido normal primero lo invaden, después atraviesan las paredes de los ganglios linfáticos o vasos sanguíneos cercanos, posteriormente viajan por estos a otras partes del cuerpo, llegando, entran y crecen en el tejido que los rodea hasta formar un tumor muy pequeño, por último hacen que se formen nuevos vasos sanguíneos, que permiten que el tumor metastásico reciba sangre y siga creciendo. <sup>[11]</sup>

En las ocasiones donde las células diseminadas alcanzan órganos distantes, sobreviven en el nuevo entorno hasta por varios años, esto quiere decir que se mantienen en un estado de latencia. Sin embargo, en este estado aún no reúnen todas las condiciones necesarias para poder evolucionar agresivamente en el órgano, hasta llegar a formar metástasis clínicamente detectable. <sup>[13]</sup>

### **1.3 HISTORIA CLÍNICA**

Paciente femenino de 48 años, la cual fue portadora de cáncer de mama derecha cuadrante superior y metástasis en 7 ganglios en 2006, siendo manejada con mastectomía radical y disección radical de axila, posteriormente 5 ciclos de quimioterapia a base de doxorubicina 450 mg totales, más radioterapia en 25 sesiones y hormonoterapia.

A los 5 años recaída a huesos con lesión tiroidea por lo cual se sometió a múltiples esquemas de quimioterapia (taxanos, binorelbine y everolimus), presentando datos de cardiotoxicidad, dejando solamente exemestano tabletas 25 mg, además de ácido zoledrónico y goserelina.

En noviembre del 2017 fue diagnosticada con cáncer metastásico en hígado en fase terminal, sometida a quimioterapia paliativa.

## **1.4 VALORACIÓN DE ENFERMERÍA**

Paciente femenino de 48 años, estado civil casada, cursó secundaria completa, 2 hijos. Diagnóstico médico, cáncer de mama con metástasis en hígado y huesos fase terminal.

Somatometría: Peso 50 kg, estatura 153 cm, IMC 21.36 (Normal)

Hipertensa, alergias negadas, mucosa oral hidratada, dentadura completa, anuria, evacuaciones normales, presenta ictericia, edema periférico y cirrótico.

Signos vitales: T/A 130/70 mmHg, FR 20 x', FC 87 x', T 36.6°C.

Sin limitaciones para su autocuidado, presencia de malestar físico en piernas y dolor en los huesos (EVA 4), insomnio, cansancio y ojeras, consciente, orientado, cooperador, con estado de ánimo alegre y optimista.

### **1.4.1 Patrones alterados**

#### **Dominio 4: Actividad / Reposo**

1.- La paciente refiere dormir solo algunas horas en el día, debido al malestar y dolor de huesos, manteniéndose así despierta toda la noche, menciona que ha intentado tomar infusiones relajantes, pero que no ha conseguido descansar por las noches.

2.- La paciente muestra signos de ictericia, uresis emitida, presencia de edema con sensación de pesadez en extremidades inferiores y en peritoneo.

## **1.5 INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

## RAZONAMIENTO DIAGNÓSTICO

AGRUPACIÓN DE SIGNOS Y SINTOMAS	TIPO DE DIAGNÓSTICO	DOMINIO	ETIQUETA DIAGNÓSTICA	FACTOR RELACIONADO O ETIOLÓGICO	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS	DIAGNÓSTICO ENFERMERO
Insomnio Cansancio Ojeras Malestar físico Dolor en piernas y huesos (EVA 4)	Real	4 Actividad / reposo	(00095) Insomnio	Agente farmacéutico Malestar físico Siestas frecuentes	Alteraciones en el patrón del sueño Dificultad para iniciar el sueño Dificultad para permanecer dormido	Insomnio <b>M/P:</b> Alteraciones en el patrón del sueño, dificultad para iniciar el sueño y dificultad para permanecer dormido <b>R/C:</b> Agente farmacéutico, malestar físico y siestas frecuentes.

SELECCIÓN DE RESULTADOS ESPERADOS NOC.					
PLAN DE CUIDADOS					
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (ED. FR. CD.)	RESULTADOS (NOC)		INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<b>DOMINIO:</b> 4 Actividad / reposo <b>CLASE:</b> 1 Sueño / reposo	<b>DOMINIO:</b>	<b>CLASE:</b>	<b>000301:</b> Tiempo de descanso <b>000302:</b> Patrón del descanso <b>000303:</b> Calidad del descanso	1: Gravemente comprometido 2: Sustancialmente comprometido 3: Moderadamente comprometido 4: Levemente comprometido 5: No comprometido	Mantener a: 2 Aumentar a: 4
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b>  00095 Insomnio  <b>FACTORES RELACIONADOS:</b> Agente farmacéutico Malestar físico Siestas frecuentes  <b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b> Alteraciones en el patrón de dormir Dificultad para iniciar el sueño Dificultad para permanecer dormido	(I) Salud Funcional	(A) Mantenimiento de la energía			

### CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

<b>CAMPO:</b> (1) Fisiológico básico	<b>CAMPO:</b> (1) Fisiológico básico	
<b>CLASE:</b> (A) Control de actividad y ejercicio	<b>CLASE:</b> (E) Fomento de la comodidad física	
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 0180 Manejo de la energía	<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 1400 Manejo del dolor	
<b>ACTIVIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observar/registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente.</li> <li>-Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno, proporcionando, actividades que fomenten el estar despierto de forma plena según corresponda.</li> <li>-Ayudar al paciente a priorizar las actividades para adaptar los niveles de energía.</li> <li>-Ofrecer ayudas para favorecer el sueño (música o medicación).</li> <li>-Limitar los estímulos ambientales (luz y ruidos) para facilitar la relajación.</li> </ul>	<b>ACTIVIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.</li> <li>-Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta del paciente a las molestias (temperatura, iluminación y ruidos).</li> <li>-Enseñar los principios del manejo del dolor.</li> <li>-Enseñar el uso de técnicas no farmacológicas antes, durante y después de que se produzca el dolor o que aumente.</li> <li>-Verificar el nivel de molestias con el paciente, anotar los cambios en la historia clínica e informar a otros profesionales sanitarios que trabajan con el paciente.</li> </ul>	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.- NANDA 1 Diagnósticos enfermeros. Definición y clasificación 2015-2017. Editorial Elsevier. España S.L.U. 2015 2.- Moorhead S, Johnson M, Maas M. Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 5ª Edición. Editorial Elsevier, España S.L 2014 3.- Bulechek H. K. Bulechek G.M. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) 6ª Edición. Editorial Elsevier, España 2014		
<b>ELABORÓ:</b> KATIA PAOLA CHÁZARO RUÍZ	<b>ASESORÓ:</b> LIC. ADELA MARTINEZ PERRY	<b>FECHA:</b> NOVIEMBRE 2021

## RAZONAMIENTO DIAGNÓSTICO

AGRUPACIÓN DE SIGNOS Y SINTOMAS	TIPO DE DIAGNÓSTICO	DOMINIO	ETIQUETA DIAGNÓSTICA	FACTOR RELACIONADO O ETIOLÓGICO	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS	DIAGNÓSTICO ENFERMERO
Hipertensión Anuria Ictericia Edema periférico y cirrótico Malestar físico en piernas Cansancio	Real	4 Actividad / reposo	(00204) Perfusión tisular periférica ineficaz	Hipertensión	Edema  Dolor en las extremidades	Perfusión tisular periférica ineficaz  <b>M/P:</b> Hipertensión  <b>R/C:</b> Edema y dolor en extremidades

**SELECCIÓN DE RESULTADOS ESPERADOS NOC.**

**PLAN DE CUIDADOS**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (ED. FR. CD.)	RESULTADOS (NOC)		INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<b>DOMINIO:</b> 4 Actividad/Reposo <b>CLASE:</b> 4 Respuestas cardiovasc./ pulmonares	<b>DOMINIO:</b>	<b>CLASE:</b>			
<b>ETIQUETA DIAGNÓSTICA:</b> 00204 Perfusión tisular periférica ineficaz  <b>FACTORES RELACIONADOS:</b> -Hipertensión  <b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b> -Edema  -Dolor en las extremidades	(II) Salud fisiológica	(E) Cardiopulmonar	<b>040712:</b> Edema periférico  <b>040713:</b> Dolor localizado en extremidades  <b>040743:</b> Palidez	1: Gravemente comprometido  2: Sustancialmente comprometido  3: Moderadamente comprometido  4: Levemente comprometido  5: No comprometido	Mantener a: 2  Aumentar a: 4

### CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

<b>CAMPO:</b> (2) Fisiológico complejo	<b>CAMPO:</b> (2) Fisiológico complejo	
<b>CLASE:</b> (N) Control de la perfusión tisular	<b>CLASE:</b> (N) Control de la perfusión	
<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 4120 Manejo de líquidos	<b>INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE:</b> 4120 manejo de líquidos	
<b>ACTIVIDADES:</b>  -Evaluar la ubicación y extensión del edema, si lo hubiera. - Administrar los diuréticos prescritos, según corresponda. -Monitorizar los signos vitales según corresponda. -Realizar un registro preciso de entradas y salidas. -Realizar sondaje vesical, si es preciso. -Controlar los resultados de laboratorio relevantes en la retención. -Observar si hay indicios de sobrecarga/ retención de líquidos.	<b>ACTIVIDADES:</b>  -Controlar ingesta de líquidos diaria, según corresponda. -Distribuir la ingesta de líquidos en 24 horas, según corresponda. -Restringir líquidos, si procede. -Animar al ser querido a que ayude al paciente con la distribución de los líquidos según corresponda. -Consultar con el médico, si los signos y síntomas de retención de líquidos persisten o empeoran.	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> 1.- NANDA 1 Diagnósticos enfermeros. Definición y clasificación 2015-2017. Editorial Elsevier. España S.L.U. 2015 2.- Moorhead S, Johnson M, Maas M. Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 5ª Edición. Editorial Elsevier, España S.L 2014 3.- Bulechek H. K. Bulechek G.M. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) 6ª Edición. Editorial Elsevier, España 2014		
<b>ELABORÓ:</b> KATIA PAOLA CHÁZARO RUÍZ	<b>ASESORÓ:</b> LIC. ADELA MARTINEZ PERRY	<b>FECHA:</b> NOVIEMBRE 2021

## **1.6 EVOLUCIÓN**

Paciente con sus funciones vitales estables, con mejora en su descanso por las noches, se indica reposo relativo con inicio de actividades a tolerancia del paciente, con restricción de grandes esfuerzos fuera de cama, dieta normal con control de líquidos (250 ml al día), continúa con quimioterapia paliativa, se agrega eventualmente farmacoterapia para el manejo del insomnio, ella y sus familiares han recibido orientación y capacitación sobre relajación y cuidados paliativos, se espera pronta mejoría.

## 1.7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. División de prevención y control del cáncer. Que es el cáncer. [internet]. Estados Unidos. [Última actualización: 14 de septiembre de 2020]. [Consultado el: Diciembre 2020]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic\\_info/what-is-breast-cancer.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/what-is-breast-cancer.htm)
2. Organización de las Naciones Unidas Noticias. El cáncer mató a diez millones de personas en 2020. La mayoría en países de renta baja y media. [internet]. [Citado el: 02 febrero 2021]. [Consultado en: Diciembre 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20mama%20fue,c%C3%A1ncer%20causa%20en%20el%20mundo>
3. American Cancer Society. Signos y síntomas del cáncer de seno. [internet]. Estado Unidos. [Última actualización: 18 de septiembre del 2019]. [Consultado el: Enero 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
4. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de mama metastásico. [internet]. Estados Unidos. [Citado el : Abril del 2019]. [Consultado el : Enero 2021] Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-mama-metastasico/introduccion>
5. Wikipedia. Metastasis. [internet]. [Última actualización el: 27 de octubre del 2017]. [Consultado el: Enero 2021]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Met%C3%A1stasis>

6. American Cancer Society. Cómo entender el cáncer avanzado, el cáncer metastásico y la metástasis en los huesos. [internet]. Estado Unidos. [Última actualización: 15 de diciembre del 2016]. [Consultado el: Enero 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/cancer-avanzado/que-es.html>
7. American Cancer Society. Signos y síntomas de cáncer de hueso. [internet] estados Unidos. [Citado el: 22 de enero del 2016]. [Consultado el: Enero 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-hueso/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-sintomas.html>
8. Clínica Barcelona. Cáncer de hígado. [internet]. Barcelona, España. [Citado: 13 de mayo 2020]. [Última actualización: 13 de mayo del 2020]. [Consultado el: Enero 2021]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/cancer-de-higado/sintomas>
9. American Cancer Society. Si usted tiene cáncer de tiroides. [internet]. Estados Unidos. [Última actualización el : 14 de marzo del 2019]. [Consultado el: Febrero 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-tiroides/si-usted-tiene-cancer-de-tiroides.html>
10. Reguero Almudena. Metástasis la peor cara del cáncer. [internet]. [Citado el: 07 de febrero del 2013]. [Consultado el: Febrero 2021]. Disponible en: <https://almudenareguero.wordpress.com/2013/02/07/metastasis-la-peor-cara-del-cancer/>
11. Instituto Nacional de Cáncer. Cáncer metastásico. [internet]. Estados Unidos. [Última actualización: 10 de noviembre de 2020]. [Consultado el: Marzo 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cancer->

[metastatico#:~:text=En%20la%20met%C3%A1stasis%2C%20las%20c%C3%A9lulas,c%C3%A1ncer%20que%20el%20tumor%20primario.](#)

12. Clínica Barcelona. Cáncer. [internet]. Barcelona, España. [Citado el: 12 de noviembre 2018]. [Última actualización: 20 de noviembre 2018]. [Consultado el: Marzo 2021]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/cancer/estadificacion-tnm>
13. Massagué Joan. Dossier Científico. Evolución y metástasis del cáncer. [internet]. Página 3. [Citado el: julio del 2009]. [Consultado el: Marzo 2021]. Disponible en: [https://www.irbbarcelona.org/files/File/2009\\_06\\_22\\_SEBBM.pdf](https://www.irbbarcelona.org/files/File/2009_06_22_SEBBM.pdf)