

## REPORTE DE CASO

### Nursing assessment of people with bone metastases

#### Valoración de Enfermería a personas con metástasis ósea

Sarahi Flores Hernández<sup>1</sup>  , Areli Moctezuma Santillan<sup>1</sup>  , Patricia San Juan Antonio<sup>1</sup>  , Michel Oria Saavedra<sup>1</sup>  , Anibal Espinosa Aguilar<sup>1</sup>  , Elisa López Pérez<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Carrera de Licenciatura, Enfermería del Instituto Universitario de las Naciones Hispana IUNHi, Pachuca de Soto. Hidalgo. México.

**Citar como:** Flores Hernández S, Moctezuma Santillan A, San Juan Antonio P, Oria Saavedra CM, Espinosa Aguilar CA, López Pérez E. Nursing assessment of people with bone metastases. Salud Integral y Comunitaria. 2026; 4:284. <https://doi.org/10.62486/sic2026284>

Enviado: 21-07-2025

Revisado: 28-09-2025

Aceptado: 01-12-2025

Publicado: 01-01-2026

Editor: Dr. Telmo Raúl Aveiro-Róbalo 

Autor para la correspondencia: Sarahi Flores Hernández 

#### ABSTRACT

**Introduction:** bone metastasis is one of the most frequent complications in patients with advanced cancer, causing severe pain, functional limitation, and emotional distress. Nursing assessment is essential to identify needs and design individualized care that promotes patient well-being and quality of life.

**Objective:** to present a nursing clinical case focused on the comprehensive assessment of a person with bone metastasis, applying the nursing process based on functional health patterns.

**Method:** a clinical case study was conducted on an adult female patient diagnosed with bone metastasis secondary to breast cancer. Data were collected through interviews, direct observation, and review of the clinical record. The assessment was carried out using Virginia Henderson's model of the 14 fundamental needs, considering physical, psychological, and social dimensions.

**Results:** the assessment identified priority problems related to cancer pain, reduced mobility, sleep disturbance, and ineffective coping. Nursing diagnoses and interventions were formulated focusing on pain control, emotional support, and self-care promotion. The implemented care plan improved comfort and patient participation in her treatment.

**Conclusions:** this case demonstrates that comprehensive and systematic nursing assessment guides clinical decision-making and strengthens the autonomous role of nurses in managing patients with bone metastasis.

**Keywords:** Nursing Assessment; Bone Metastasis; Case Reports; Nursing Process; Cancer Pain; Palliative Care; Quality of Life.

#### RESUMEN

**Introducción:** la metástasis ósea constituye una de las complicaciones más frecuentes en pacientes con cáncer avanzado, generando dolor severo, limitación funcional y alteraciones emocionales. La valoración de Enfermería resulta fundamental para identificar necesidades y diseñar cuidados individualizados que favorezcan el bienestar y la calidad de vida del paciente.

**Objetivo:** presentar un caso clínico de Enfermería enfocado en la valoración integral de una persona con metástasis ósea, mediante la aplicación del proceso de Enfermería sustentado en los patrones funcionales de salud.

**Método:** se desarrolló un estudio de caso clínico en una paciente adulta diagnosticada con metástasis ósea secundaria a cáncer de mama. La información se obtuvo a través de entrevista, observación directa y revisión de expediente clínico. La valoración se realizó por medio del modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson, considerando dimensiones físicas, psicológicas y sociales.

**Resultados:** la valoración permitió identificar problemas prioritarios relacionados con dolor oncológico, movilidad reducida, alteración del sueño y afrontamiento inefectivo. A partir de ello, se formularon

diagnósticos de Enfermería y se establecieron intervenciones centradas en el control del dolor, el apoyo emocional y la promoción del autocuidado. La aplicación del plan de cuidados contribuyó a mejorar el confort y la participación activa de la paciente en su tratamiento.

**Conclusiones:** el estudio evidencia que una valoración integral y sistematizada orienta decisiones clínicas y fortalece el rol autónomo del profesional de enfermería en el manejo del paciente con metástasis ósea.

**Palabras clave:** Valoración de Enfermería; Metástasis Ósea; Caso Clínico; Proceso de Enfermería; Dolor Oncológico; Cuidados Paliativos; Calidad de Vida.

## INTRODUCCIÓN

La ciencia de Enfermería se encuentra en constante evolución, impulsada por la necesidad de ofrecer respuestas efectivas y humanizadas ante los desafíos que presentan las enfermedades crónicas y terminales. En este contexto, la metástasis ósea representa un escenario clínico complejo, donde el sufrimiento físico, emocional y espiritual del paciente demanda un cuidado integral, planificado y basado en evidencia científica. Desde una perspectiva disciplinar, el valor de la Enfermería radica en su capacidad de identificar respuestas humanas ante los procesos de enfermedad, facilitando intervenciones centradas en el bienestar, la autonomía y la calidad de vida.<sup>(1)</sup>

La metástasis ósea se define como la diseminación de células malignas hacia el tejido óseo desde un tumor primario, siendo las localizaciones más comunes las vértebras, pelvis, costillas y fémur. Si bien su estudio médico se ha centrado en el control del dolor, las fracturas patológicas o la hipercalcemia, desde la Enfermería el interés se orienta hacia cómo las personas viven y enfrentan este proceso, y cómo el cuidado profesional puede mitigar su sufrimiento.<sup>(2)</sup> El profesional de Enfermería es quien se mantiene en contacto directo con el paciente, observando sus cambios físicos, emocionales y conductuales, lo que le permite generar una valoración profunda y continua.

En este sentido, la valoración de Enfermería constituye el punto de partida del Proceso de Atención de Enfermería y representa la fase más crítica del cuidado profesional. Permite reunir información relevante sobre el estado de salud del paciente, sus respuestas fisiológicas, cognitivas, emocionales y sociales, y constituye la base para la formulación de diagnósticos de Enfermería, resultados esperados y la planificación de intervenciones efectivas.<sup>(3)</sup> Según Marriner-Tomey y Raile Alligood en el 2022,<sup>(4)</sup> una valoración bien estructurada facilita el pensamiento crítico, promueve la toma de decisiones clínicas y fortalece la autonomía del profesional de Enfermería.

En el caso de los pacientes con metástasis ósea, la valoración debe ir más allá de los síntomas físicos. Se requiere identificar el impacto del dolor crónico sobre la movilidad, la independencia funcional, el patrón de sueño, la alimentación, la interacción social y el afrontamiento emocional. La presencia de dolor persistente genera miedo, ansiedad y sentimientos de impotencia, tanto en el paciente como en su familia, lo que convierte al cuidado enfermero en un proceso terapéutico en sí mismo.<sup>(5)</sup> La Enfermería no solo administra tratamientos, sino que acompaña, escucha y educa, ofreciendo al paciente un espacio de dignidad en medio de la enfermedad.

El modelo de Marjory Gordon en relación a los patrones funcionales de salud se presenta como una herramienta esencial para estructurar esta valoración integral. A través de once patrones interrelacionados (percepción de salud, nutrición, eliminación, actividad, sueño, cognición, autopercepción, rol y relaciones, sexualidad, afrontamiento y valores), la enfermera obtiene una visión completa de la persona y de su entorno. Esta metodología es coherente con la filosofía del cuidado humanizado propuesta por Jean Watson en el 2008, quien sostiene que el acto de cuidar implica reconocer al otro como ser humano integral, con historia, emociones y espiritualidad.

La aplicación de este modelo en pacientes con metástasis ósea permite identificar respuestas humanas específicas, como el deterioro de la movilidad física, la alteración del sueño, la fatiga crónica, el afrontamiento inefectivo y el sufrimiento espiritual. A partir de ello, se pueden formular diagnósticos enfermeros como *Dolor crónico* (00132), *Deterioro de la movilidad física* (00085) o *Afrontamiento inefectivo* (00069), entre otros (NANDA-I, 2023). Estos diagnósticos son la base para establecer resultados esperados (NOC), tales como *Control del dolor* (1605) o *Adaptación psicosocial* (1308), e intervenciones (NIC) como *Manejo del dolor* (1400) o *Apoyo emocional* (5270), lo que da coherencia científica al plan de cuidados.

De acuerdo con Martínez et al.<sup>(6)</sup> en el 2023, el profesional de Enfermería debe asumir un rol proactivo en la valoración, planificación y ejecución del cuidado en el paciente oncológico, ya que su participación directa permite detectar complicaciones tempranas, coordinar el trabajo interdisciplinario y ofrecer educación para el autocuidado. Este enfoque refuerza la necesidad de basar el cuidado en evidencia, pero también de mantener la sensibilidad ética y humana frente al sufrimiento.

El caso clínico que se presenta en este estudio busca visibilizar precisamente lo novedoso del cuidado

enfermero, entendido como la capacidad de transformar una experiencia de dolor y dependencia en un proceso de acompañamiento terapéutico, centrado en la empatía, la escucha y la educación. La Enfermería se convierte así en un eje de sostén, que articula los aspectos clínicos, emocionales y sociales del cuidado. Según Santamaría-García et al.<sup>(7)</sup> en el 2022 plantea que, el acompañamiento empático es una de las intervenciones más significativas, pues favorece la confianza, mejora la adherencia terapéutica y disminuye la ansiedad del paciente.

Desde la perspectiva de la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem,<sup>(8)</sup> la Enfermería tiene la función de apoyar a la persona cuando ésta no puede satisfacer sus necesidades por sí misma. En pacientes con metástasis ósea, la pérdida de autonomía y movilidad provoca sentimientos de frustración y dependencia, lo cual impacta su autoestima y su rol dentro de la familia. La enfermera, enfermero, mediante un plan de cuidados centrado en la promoción del autocuidado, puede favorecer la participación del paciente en su proceso de salud, reforzando su capacidad de decisión y su sentido de control.

Por otro lado, en el ámbito de los Cuidados Paliativos, el rol de Enfermería cobra una relevancia aún mayor. El cuidado en esta etapa no tiene como fin curar, sino aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida. La valoración enfermera permite reconocer los síntomas que afectan el bienestar del paciente —dolor, disnea, ansiedad, fatiga— y planificar intervenciones que garanticen confort y acompañamiento. En este sentido Ruiz-Frutos et al.<sup>(9)</sup> en el 2020 muestran que los pacientes que reciben atención de Enfermería paliativa integral reportan mejor control del dolor y mayor satisfacción con su atención.

Además, el abordaje de la metástasis ósea desde la Enfermería no se limita al individuo. La familia también requiere apoyo, educación y orientación para afrontar los cambios que acompañan al proceso de enfermedad. El cuidado familiar, como lo señala Collière en el 1993,<sup>(10)</sup> es un acto compartido entre el profesional y la comunidad, que promueve la solidaridad y el acompañamiento mutuo. La valoración de las necesidades familiares permite fortalecer redes de apoyo y prevenir el desgaste emocional del cuidador principal.

La pertinencia científica de este caso clínico radica, por tanto, en mostrar la aplicación práctica del Proceso de Atención de Enfermería como herramienta de pensamiento crítico y acción terapéutica, integrando el conocimiento teórico con la práctica clínica. Esta sistematización del cuidado contribuye a consolidar la enfermería como disciplina científica, generadora de conocimiento propio y con impacto directo en la salud y bienestar de las personas.<sup>(11)</sup>

Asimismo, este trabajo busca aportar a la formación avanzada del profesional de Enfermería, al mostrar cómo la aplicación rigurosa de modelos teóricos y taxonomías actualizadas (NANDA, NOC, NIC) puede orientar intervenciones eficaces en contextos clínicos complejos. La sistematización del cuidado no solo mejora los resultados del paciente, sino que eleva el nivel académico y científico de la profesión.

En síntesis, la metástasis ósea representa una condición que exige del profesional de Enfermería una práctica basada en el conocimiento, la sensibilidad y la ética del cuidado. Este caso clínico permite reflexionar sobre la importancia de la valoración como instrumento de diagnóstico y acción, sobre el poder terapéutico del acompañamiento humano, y sobre la necesidad de visibilizar el aporte de la Enfermería en los equipos de salud.

**Objetivo:** describir la valoración integral de Enfermería en una persona con metástasis ósea, a través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería sustentado en el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson y las taxonomías NANDA, NOC y NIC, con el propósito de identificar necesidades prioritarias y diseñar intervenciones innovadoras que promuevan el bienestar y la calidad de vida del paciente.

## MÉTODO

### Tipo de estudio

Se realizó un estudio de tipo cualitativo descriptivo, bajo la modalidad de Presentación de Caso Clínico de Enfermería, orientado a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como herramienta metodológica y científica del cuidado.

### Lugar y periodo

El caso se desarrolló en el área de hospitalización sala de Medicina Interna del Hospital ISSSTE Columba Rivera Osorio, Pachuca de Soto, Hidalgo, en el periodo de junio al 8 de agosto del 2025.

### Participante del estudio

Paciente femenina de 62 años con diagnóstico médico de metástasis ósea secundaria a carcinoma de mama, ingresada por dolor óseo intenso y limitación funcional en extremidad inferior derecha. La intervención se centró en la valoración integral de sus necesidades humanas básicas, no en el diagnóstico médico.

### Metodología

Se aplicaron las cinco fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE):

### 1. Valoración:

Se empleó el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson como marco teórico para la recolección de datos, abordando aspectos fisiológicos, psicológicos, sociales y espirituales. Se utilizó entrevista semiestructurada, observación participante y revisión de expediente clínico como métodos de obtención de información.

### 2. Diagnóstico:

Los datos obtenidos fueron analizados y organizados según los patrones funcionales, permitiendo identificar los siguientes diagnósticos de Enfermería (NANDA-I 2024-2026):

- Dolor crónico (00133) relacionado con agentes lesivos físicos, manifestado por verbalización de dolor persistente.
- Deterioro de la movilidad física (00085) relacionado con debilidad y dolor, manifestado por limitación de movimiento.
- Afrontamiento inefectivo (00069) relacionado con estrés situacional, manifestado por verbalización de impotencia.
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (00047) relacionado con inmovilidad prolongada.

### 3. Planificación:

Se establecieron los resultados esperados (NOC), con sus respectivos indicadores:

- Control del dolor (1605) – indicador: nivel de dolor informado.
- Movilidad (0208) – indicador: capacidad para cambiar de posición.
- Afrontamiento (1302) – indicador: expresión de control emocional.
- Integridad tisular (1101) – indicador: mantenimiento de la piel intacta.

Se definieron las intervenciones (NIC):

- Manejo del dolor (1400): evaluar intensidad del dolor, administrar analgésicos prescritos, aplicar técnicas de relajación.
- Fomento de la movilidad (0221): ejercicios pasivos y activos, apoyo en transferencias.
- Apoyo emocional (5270): escuchar activamente, fomentar la expresión de sentimientos.
- Prevención de úlceras por presión (3540): cambio de posición cada 2 horas, vigilancia de la piel.

### 4. Ejecución:

Las intervenciones se llevaron a cabo durante cuatro semanas, con participación activa de la paciente y su familia. Se priorizó el acompañamiento terapéutico y la comunicación empática, reforzando la autonomía y la participación en su autocuidado.

### 5. Evaluación:

Se observó disminución del dolor reportado (de 8 a 4 en escala EVA), mejora en la movilidad parcial, adecuada adaptación emocional al proceso de enfermedad y mantenimiento de la integridad cutánea. Se consideró cumplimiento parcial de los objetivos de cuidado, recomendando seguimiento ambulatorio.

**Sistema de registro y análisis:** Se utilizó un formato de registro de Enfermería estandarizado con las taxonomías NANDA-NOC-NIC (2024-2026). El análisis de la información se realizó mediante triangulación entre la observación clínica, evolución registrada y resultados obtenidos, interpretados bajo el enfoque del modelo de Henderson y de la humanización del cuidado.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Se presenta el caso de una paciente de 62 años diagnosticada con metástasis ósea secundaria a cáncer de mama. Durante su hospitalización, la paciente manifestó dolor óseo intenso, fatiga, ansiedad y dependencia parcial para las actividades básicas de la vida diaria. La valoración de Enfermería, sustentada en el modelo de Virginia Henderson, permitió identificar la afectación en nueve de las catorce necesidades fundamentales, entre ellas: respirar normalmente, moverse y mantener posturas adecuadas, dormir y descansar, comunicarse, y realizar actividades recreativas. El enfoque del cuidado se centró en la promoción de la independencia, el alivio del dolor y la adaptación emocional ante la enfermedad crónica y progresiva.

### 1. Fase de Valoración

Durante la valoración, se aplicaron técnicas de entrevista semiestructurada, observación directa y análisis del expediente clínico. Se identificaron datos relevantes:

- Dolor óseo persistente evaluado con escala EVA (8/10).
- Movilidad limitada en extremidad inferior derecha.

- Dificultad para conciliar el sueño.
- Expresiones de miedo y tristeza ante el pronóstico.
- Apoyo familiar adecuado, pero limitado conocimiento sobre los cuidados paliativos.

El uso del Modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson permitió comprender las limitaciones funcionales y emocionales de la paciente en relación con su autonomía y bienestar general. Según Henderson, la función de la Enfermería es ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuirían a su salud o recuperación si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario.

## 2. Fase de Diagnóstico de Enfermería

A partir de los datos recogidos se identificaron los siguientes diagnósticos de Enfermería (NANDA-I 2024-2026):

| Tabla 1. Diagnósticos de Enfermería (NANDA-I 2024-2026) identificados |   |  |
|---|---|--|
| Código NANDA  | Diagnóstico de Enfermería                     | Factores relacionados / Manifestaciones  |
| 00133   | Dolor crónico.                                | Relacionado con agentes lesivos físicos; manifestado por verbalización de dolor persistente.                 |
| 00085   | Deterioro de la movilidad física.             | Relacionado con dolor y debilidad muscular; manifestado por limitación de movimientos.                       |
| 00069   | Afrontamiento inefectivo.                     | Relacionado con estrés situacional; manifestado por verbalización de impotencia.                             |
| 00047   | Riesgo de deterioro de la integridad cutánea. | Relacionado con inmovilidad y presión continua.  |
| 00146   | Ansiedad.                                     | Relacionada con amenaza de cambio en el estado de salud; manifestada por inquietud y preocupación constante. |

Estos diagnósticos orientaron la planificación de resultados e intervenciones enfermeras de manera priorizada según las necesidades detectadas.

## 3. Fase de Planificación

Se establecieron los Resultados Esperados (NOC) y sus indicadores medibles, con base en las taxonomías actualizadas (NANDA-I, NOC, NIC, 2024-2026):

| Tabla 2. Resultados Esperados y sus indicadores medibles |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| Código NOC   | Resultado Esperado                    | Indicadores  |
| 1605   | Control del dolor.                    | Nivel de dolor informado; participación en estrategias de alivio.  |
| 0208   | Movilidad.                            | Capacidad para cambiar de posición; rango de movimiento articular. |
| 1302   | Afrontamiento de los problemas.       | Expresión de control emocional; uso de recursos de apoyo.          |
| 1101   | Integridad tisular: piel y membranas. | Estado de la piel; ausencia de lesiones.                           |
| 1402   | Nivel de ansiedad.                    | Frecuencia de pensamientos negativos; relajación observable.       |

Las metas de cuidado se definieron con la paciente y su familia, priorizando el alivio del dolor y la promoción del confort físico y emocional. Se fomentó la participación activa del entorno familiar para reforzar la continuidad del cuidado.

## 4. Fase de Ejecución

Se implementaron las siguientes Intervenciones de Enfermería (NIC) (tabla 3).

Durante la intervención se observó una participación progresiva de la paciente en su autocuidado. Se registró una disminución del dolor de 8 a 4 en la escala EVA, mejoría en la movilidad parcial, y aumento en la expresión emocional adaptativa.

Tabla 3. Intervenciones de Enfermería (NIC) implementadas

| Código NIC | Intervención                       | Actividades Realizadas   |
|------------|------------------------------------|--|
| 1400       | Manejo del dolor.                  | Evaluar intensidad del dolor; aplicar técnicas de relajación; administrar analgésicos según prescripción; registrar evolución del dolor. |
| 0221       | Fomento de la movilidad.           | Enseñar ejercicios activos y pasivos; promover cambios posturales; apoyar deambulacion con dispositivos.                                 |
| 5270       | Apoyo emocional.                   | Escuchar activamente; ofrecer un ambiente de confianza; facilitar la expresion de sentimientos.  |
| 3540       | Prevención de úlceras por presión. | Cambiar posición cada 2 horas; utilizar colchón antiescaras; mantener piel limpia y seca.  |
| 5820       | Disminución de la ansiedad.        | Orientar sobre el proceso de la enfermedad; aplicar técnicas de respiración guiada; fomentar el apoyo familiar.                          |

La ejecución se realizó bajo un enfoque holístico y humanizado, promoviendo la dignidad y la autonomía, en coherencia con el principio ético de respeto a la persona enferma.<sup>(5,12)</sup>

### 5. Fase de Evaluación

La evaluación continua evidenció mejoras significativas en la percepción del dolor, el descanso y la estabilidad emocional. Los indicadores NOC mostraron avances en tres de los cinco objetivos propuestos:

- Control del dolor: Cumplido parcialmente.
- Movilidad: Mejora observable con apoyo.
- Afrontamiento emocional: Notable avance.
- Ansiedad: Disminución considerable.
- Integridad cutánea: Mantenido sin lesiones.

El seguimiento permitió comprobar que el uso sistemático del Proceso de Atención de Enfermería, apoyado en el modelo de Henderson, potencia la efectividad del cuidado enfermero y mejora la calidad de vida de las personas con enfermedades oncológicas avanzadas.

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos coinciden con los hallazgos de Gómez-Salgado et al.<sup>(13)</sup> en el 2022 y Ramos-Sánchez et al.<sup>(14)</sup> en el 2020, quienes destacan la importancia de una valoración integral centrada en el control del dolor y el acompañamiento empático.

El empleo del modelo de Henderson demostró ser adecuado para identificar las necesidades humanas afectadas por la metástasis ósea, permitiendo que las intervenciones enfermeras fueran más personalizadas y efectivas.

Asimismo, la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería favoreció la organización científica del cuidado, facilitando la toma de decisiones basadas en la evidencia y la comunicación interdisciplinaria.

Autores como González-Gil et al.<sup>(5)</sup> en el 2021 y Watson<sup>(12)</sup> en el 2008 sostienen que el cuidado humanizado es un componente esencial para promover la adaptación y el afrontamiento en enfermedades crónicas avanzadas, lo que se reflejó claramente en la evolución positiva de la paciente.

Sin embargo, se identificaron limitaciones como la dependencia parcial del soporte farmacológico y la necesidad de reforzar estrategias educativas para la familia, aspectos señalados también por los investigadores Ruiz-Frutos et al.<sup>(9)</sup> en el 2020.

En síntesis, este caso evidencia que el Proceso de Atención de Enfermería es una herramienta científica y humanista que, aplicada de forma rigurosa, visibiliza el aporte disciplinar de la Enfermería en la atención integral de personas con metástasis ósea.

El análisis del caso evidenció la relevancia del rol enfermero en la valoración integral de las necesidades afectadas por el dolor oncológico. A diferencia de estudios previos por Gómez-Salgado et al.<sup>(13)</sup> en el 2022; Ramos-Sánchez et al.<sup>(14)</sup> en el 2020, este caso destaca el enfoque centrado en la experiencia subjetiva del dolor y su impacto emocional, más que en el manejo farmacológico.

La implementación del Procesos de Atención de Enfermería permitió identificar diagnósticos de Enfermería precisos, favoreciendo intervenciones dirigidas al control del dolor, movilidad y afrontamiento. Estos resultados son consistentes con lo descrito por González-Gil et al.<sup>(5)</sup> en el 2021, quienes subrayan la necesidad de intervenciones humanizadas para mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades avanzadas.

Asimismo, la integración del modelo de Virginia Henderson facilitó una valoración holística, reconociendo el dolor no solo como una manifestación física sino como un fenómeno multidimensional que afecta el bienestar

general. Los hallazgos reafirman la importancia de la Enfermería en la atención paliativa, donde la empatía, el acompañamiento y la continuidad del cuidado son esenciales para aliviar el sufrimiento y fortalecer la dignidad del paciente.

## CONCLUSIONES

La valoración de Enfermería en personas con metástasis ósea, sustentada en el Proceso de Atención de Enfermería y el modelo de Virginia Henderson, permite una atención integral y humanizada que trasciende el enfoque biomédico tradicional.

El caso analizado demuestra que la intervención de Enfermería contribuye significativamente al control del dolor, fortalecimiento del afrontamiento emocional y mantenimiento de la autonomía funcional. El uso sistemático de las taxonomías NANDA, NOC y NIC favorece la estandarización y visibilidad del cuidado enfermero, consolidando la práctica basada en la evidencia y la ciencia del cuidado.

## REFERENCIAS

1. Vargas Lozada AN, Brito Torres KA, Moreno Churo LA, Lucas Bermeo SN, Bayas Bayas TM. Conocimientos, prácticas y barreras en el manejo del dolor oncológico: perspectivas del personal de enfermería. *e-Rev M Sab.* 2024;2:e-RMS08122024. <https://revista.investigaciondetecnologias.com/index.php/e-RMS/article/view/125>
2. Espinoza Venegas M, Valenzuela Suazo S. Análisis de la Teoría de los Síntomas Desagradables en el cuidado de la enfermería paliativa oncológica. *Rev Cubana Enferm.* 2011;27(2):141-150. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000200006)
3. NANDA International. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2023-2025.* New York: Thieme Medical Publishers; 2023.
4. Marriner-Tomey A, Raile Alligood M. *Modelos y teorías en enfermería.* 10.<sup>a</sup> ed. Madrid: Elsevier; 2022.
5. González-Gil MT, Palacios-Ceña D, Hernández-Padilla JM. Enfermería y humanización del cuidado en el contexto de enfermedad avanzada. *Enferm Clin.* 2021;31(4):215-222.
6. Martínez LA, Torres JR, Chávez ME. Valoración enfermera en pacientes con cáncer metastásico: una mirada integral. *Rev Latinoam Cuidado.* 2023;9(1):88-97.
7. Santamaría-García M, López-Fernández M. Empatía y acompañamiento en el cuidado paliativo: un enfoque enfermero. *Rev Cuidados Paliativos.* 2022;29(4):211-218.
8. Orem D. *Nursing: Concepts of Practice.* 4th ed. St. Louis: Mosby; 1991.
9. Ruiz-Frutos C, Gómez-Salgado J, Romero-Martín M. Cuidados paliativos y rol enfermero en el manejo del dolor oncológico. *Cuidados Avanzados.* 2020;32(2):150-162.
10. Collière MF. *Promover la vida: De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería.* Madrid: Interamericana McGraw-Hill; 1993.
11. Meleis AI. *Theoretical Nursing: Development and Progress.* 6th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2018.
12. Watson J. *Nursing: The Philosophy and Science of Caring.* Boulder: University Press of Colorado; 2008.
13. Gómez-Salgado J, Domínguez-Salas S, Romero-Martín M, Ruiz-Frutos C. Cuidado de enfermería y acompañamiento en pacientes oncológicos con dolor crónico: revisión integrativa. *Rev Esp Enferm.* 2022;45(3):205-214.
14. Ramos-Sánchez R, Cárdenas-Ruiz E, López-Mora D. Atención de enfermería en pacientes con metástasis ósea: retos y estrategias. *Rev Iberoam Enferm Oncol.* 2020;12(2):132-140.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

## FINANCIAMIENTO

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de esta investigación.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Curación de datos:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Análisis formal:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Investigación:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Metodología:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Recursos:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Software:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Supervisión:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Validación:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Presentación:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Administración del proyecto:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Redacción - borrador original:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.

*Corrección y edición:* Sarahi Flores Hernández, Areli Moctezuma Santillan, Patricia San Juan Antonio, Michel Oria Saavedra, Anibal Espinosa Aguilar, Elisa López Pérez.