



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**ESTUDIO DE CASO A UN ADULTO JOVEN CON ALTERACIÓN
EN SUS NECESIDADES BÁSICAS BAJO LA PROPUESTA
FILOSÓFICA DE VIRGINIA HENDERSON POR LEUCEMIA
LINFOBLASTICA AGUDA DE ALTO RIESGO**

**PARA OBTENER EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**

P R E S E N T A:

L.E. MAGDALENA TORRES RENDÓN

**ASESOR ACADÉMICO:
E.E.O. JESSICA YASMIN RAMÍREZ SORIANO**



CIUDAD DE MÉXICO



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Resumen

Título: Estudio de caso a un adulto joven con alteración en sus necesidades básicas bajo la propuesta filosófica de Virginia Henderson por leucemia linfoblástica aguda de alto riesgo. **Introducción:** El estudio de caso es una metodología de investigación que permite al profesional de enfermería analizar situaciones clínicas y plantear intervenciones especializadas que den respuesta a situaciones complejas. El presente estudio de caso se realizó a un adulto joven durante el proceso de enfermedad y tratamiento. **Objetivo:** Valorar el impacto de las intervenciones de enfermería en el estado de salud de la persona. **Método:** Se realizó el proceso de atención de enfermería con enfoque en la propuesta filosófica de Virginia Henderson, la información se obtuvo mediante fuentes primarias y secundarias, se utilizó el formato PES para la emisión de diagnósticos y el razonamiento clínico para la fundamentación de los cuidados especializados. **Descripción del caso:** Se trata de un adulto joven, femenino de 27 años con diagnóstico médico de Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) de alto riesgo por cromosoma Filadelfia positivo, quien ingresa para inducción a la remisión en un hospital de alta especialidad. **Consideraciones éticas:** Se tomaron en cuenta principios éticos, valores universales, derechos de los pacientes, derechos profesionales, reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud y la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico. **Conclusiones:** Las intervenciones realizadas permitieron que la persona alcanzara la independencia de las necesidades alteradas y la prevención de los riesgos. **Palabras clave:** Leucemia linfoblástica aguda, enfermería, Cromosoma Filadelfia, Virginia Henderson.

Abstract

Title: Case study of a young adult with altered basic needs under the philosophical proposal of Virginia Henderson for high-risk acute lymphoblastic leukemia. **Introduction:** The case study is a research methodology that allows the nursing professional to analyze clinical situations and to propose specialized interventions that respond to complex situations. This case study was carried out on a young adult during the process of illness and treatment. **Objective:** To assess the impact of nursing interventions on the person's state of health. **Method:** The nursing care process was carried out with a focus on the philosophical proposal of Virginia Henderson, the information was obtained through primary and secondary sources, the PES format was used to issue diagnoses and clinical reasoning for the basis of specialized care. **Case description:** This is a 27-year-old young adult female with a medical diagnosis of high-risk acute lymphoblastic leukemia (ALL) due to a positive Philadelphia chromosome, who was admitted to a high-specialty hospital for referral induction. **Ethical considerations:** Ethical principles, universal values, patients' rights, professional rights, regulations of the general health law on health research and NOM-004-SSA3-2012 of the clinical record were taken into account. **Conclusions:** The interventions performed allowed the person to achieve independence of altered needs and risk prevention. Key words: Acute lymphoblastic leukemia, nursing, Philadelphia Chromosome, Virginia Henderson.

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por la beca otorgada durante el posgrado para el cumplimiento de mi proyecto de crecimiento profesional.

A la Universidad Nacional Autónoma de México por darme la oportunidad de pertenecer a su gran comunidad, es un orgullo pertenecer a la máxima casa de estudios

Al HRAEB que me abrió las puertas para la realización de este proyecto.

A mi tutora de estudio de caso E.E.O Jessica Yasmin Ramírez Soriano que me brindo su tiempo, paciencia y valiosas asesorías para culminar este trabajo con éxito.

Dedicatoria

A mis padres Isael y María quienes estuvieron presentes permanentemente, por su apoyo incondicional en mi deseo de superación profesional y por mostrarme que siempre hay que superarse y buscar el progreso. A mi padre que durante ese año estuvo ahí para cuidarme, por su tiempo y por todas sus enseñanzas.

A Oscar que me brindó un inmenso apoyo en todo momento y por siempre estar a mi lado para darme ánimos y lograr esta meta profesional.

A Lisette que me permitió conocerla y ser parte de su atención, sin su valioso apoyo la culminación de este proyecto no sería posible.

Índice

Introducción	1
Objetivos	3
Objetivo general	3
Objetivos específicos	3
Capítulo 1. Fundamentación	4
Capítulo 2. Marco teórico	9
Marco conceptual.....	9
Marco empírico	10
Modelo de enfermería	19
Daños a la salud	28
Capítulo 3. Metodología	40
Búsqueda de información.....	40
Selección del caso	40
Material y procedimientos para la elaboración del estudio.....	40
Consideraciones éticas	41
Visión del metaparadigma.....	46
Capítulo 4. Aplicación del proceso de atención de enfermería	50
Valoración exhaustiva	50
Planes de atención de enfermería	56
Valoración focalizada	65
Plan de alta	78
Capítulo 5. Conclusiones y recomendaciones	80
Conclusiones	82
Recomendaciones	83
Referencias	84
Anexos	92
Apéndices	97

Lista de cuadros y figuras

Grafica 14
Grafica 2.....5
Tabla 17
Tabla 27
Figura 127
Figura 228
Figura 330

Introducción

El estudio de caso es una investigación empírica de un fenómeno del cual se desea aprender, es una herramienta muy útil en la investigación que permite registrar, describir o ampliar el conocimiento sobre el objeto de estudio, los datos pueden ser obtenidos de diversas fuentes como la entrevista, los registros y la observación.

Esta metodología permite al profesional de enfermería analizar situaciones clínicas, ver cómo se manifiestan y su evolución; proporciona un marco privilegiado para abordar las múltiples y complejas realidades a las que hay que dar respuesta lo que sirve como fuente de aprendizaje para plantear intervenciones en el proceso de atención de enfermería (PAE).

El presente estudio de caso se realizó a un adulto joven con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda (LLA), hospitalizada en el tercer piso de Hemato - Oncología del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

La LLA es una malignidad hematológica causada por la alteración en la diferenciación, proliferación y acumulación de células progenitoras linfoides en médula ósea y sitios extramedulares. Se considera la neoplasia más frecuente en la infancia, constituye entre el 75 al 80% de todas las leucemias agudas de la edad pediátrica, con una morbilidad del 30%. En el adulto, sin embargo solo representa aproximadamente el 20% de todas las leucemias y ocupa el 4° lugar de incidencia mundial en el grupo de edad de 15 a 34 años en ambos sexos y el primer lugar de mortalidad de acuerdo a lo reportado por Globocan en el 2020. En México se encuentra en el 5° lugar de incidencia y el primer lugar en mortalidad en el mismo grupo de edad en ambos sexos.

Sin duda es una neoplasia hematológica de gran impacto en este grupo de edad y de la cual existe pocos estudios de caso relacionados que permitan aportar información con sustento científico para la realización de intervenciones especializadas en personas que lo padecen y que den respuesta a las necesidades humanas. Por tal motivo la realización

del presente estudio de caso es de gran relevancia ya que aporta información a este campo del conocimiento.

En el primer capítulo se aborda la relevancia del estudio de caso, así como el impacto para la enfermería oncológica. En el segundo capítulo se habla de manera general sobre la LLA, también se menciona los conceptos fundamentales de la propuesta filosófica de Virginia Henderson y su vinculación con el PAE, en el tercer y el cuarto capítulo trata sobre la estrategia metodológica y la aplicación del PAE para la elaboración del presente trabajo. En este último se identificaron las necesidades humanas alteradas a través de la aplicación de un instrumento de valoración, el cual permitió formular diagnósticos reales, potenciales y de bienestar, jerarquizarlos para así planear intervenciones que permitieron a la persona mantener y mejorar su estado de salud, alcanzando mejores niveles de independencia.

Objetivos

➤ General

Valorar el impacto de las intervenciones de enfermería en el estado de salud de Lisette a través de la aplicación del proceso de atención de enfermería utilizando la filosofía de Virginia Henderson durante el proceso de enfermedad y tratamiento en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.

➤ Específicos

- Realizar valoración exhaustiva basados de las 14 necesidades básicas.
- Realizar valoraciones focalizadas basadas en la filosofía de Virginia Henderson
- Identificar las necesidades alteradas para así establecer la jerarquización
- Elaborar un plan de cuidados especializados de enfermería oncológica que permita la implementación de intervenciones efectivas que lleven a Lisette a la independencia.

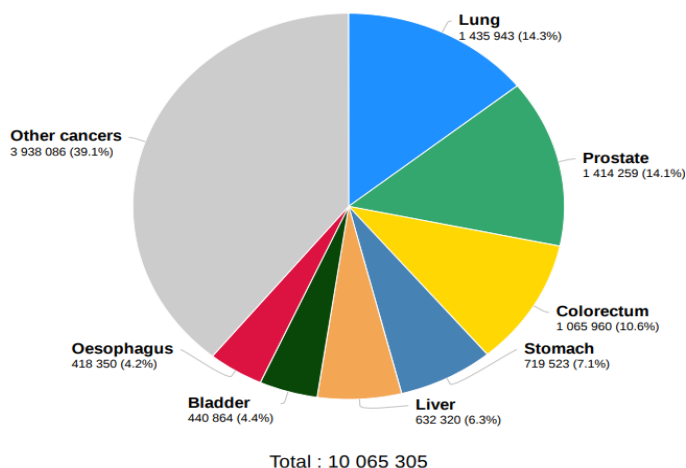
Capítulo 1. Fundamentación

El cáncer es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de «tumores malignos» o «neoplasias malignas». Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, un proceso que se denomina «metástasis». Las metástasis son la principal causa de muerte por cáncer. ¹

En 2020 la incidencia reportada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue:

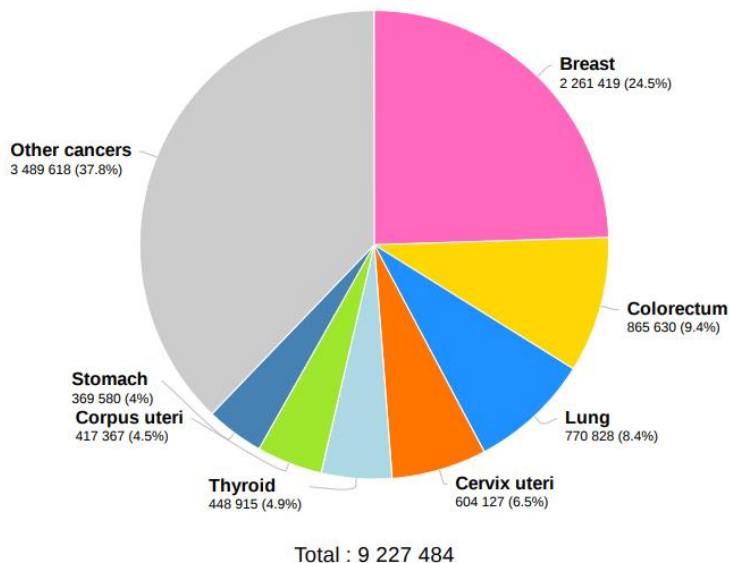
- Mama (2,26 millones de casos);
- Pulmonar (2,21 millones de defunciones)
- Colorrectal (1,93 millones de casos);
- Próstata (1,41 millones de casos);
- Piel (no melanoma) (1,20 millones de casos); y
- Gástrico (1,09 millones de casos)

En la gráfica 1 podemos observar las tres principales causas de cáncer en los hombres, así como el porcentaje de incidencia.



Gráfica 1. Nuevos casos estimados en 2020 en el mundo en hombres de todas las edades. Fuente The Global Cancer Observatory

En las mujeres el cáncer de mama ocupa el primer lugar, seguido del colorrectal y en tercer lugar el de pulmón como lo muestra la gráfica 2.



Grafica 2. Nuevos casos en el 2020 en el mundo en mujeres de todas las edades. Fuente The Global Cancer Observatory

El cáncer es una de las principales causas de muerte en todo el mundo: casi 10 millones de fallecimientos fueron reportados en 2020 por la OMS. Los tipos de cáncer que causaron un mayor número de fallecimientos fueron los siguientes:

- Pulmonar (1,8 millones de defunciones)
- Colorrectal (935 000 muertes);
- Hepático (830 000 defunciones);
- Gástrico (769 000 defunciones) y
- Mama (685 000 defunciones)

Se anticipa que en 2040 el número de casos nuevos de cáncer por año aumentará a 29,5 millones y el número de muertes por cáncer a 16,4 millones.

En general, las tasas más altas de cáncer se encuentran en los países con poblaciones que tienen el nivel más alto de esperanza de vida, de educación y de estándar de vida. Pero para algunos tipos de cáncer, como el cáncer de cuello uterino, se observa lo

contrario. La tasa de incidencia más alta para este cáncer se encuentra en países cuya población tiene niveles bajos de estas mediciones.

Las neoplasias hematológicas o hemopatías malignas son un grupo heterogéneo de enfermedades oncológicas que afectan los componentes del sistema hemolinfopoyético. La OMS clasifica las neoplasias hematológicas según su origen en neoplasias mieloides y linfoides. ²

Los padecimientos oncohematológicos son diversos y reflejan tanto la variedad de células del tejido hematopoyético, del cual derivan, como su ubicación que puede abarcar prácticamente cualquier órgano de la economía. Además, su presentación puede ser aguda, como en el caso de las leucemias agudas o algunos linfomas agresivos, o crónica como en las gammapatías monoclonales, las leucemias crónicas, etc., abriéndose entre ambos extremos un amplio margen de tiempo que va desde días hasta años de evolución.³

En México el cáncer de mama constituye la principal causa de morbilidad hospitalaria por tumores malignos entre la población de 20 años y más, con 24 de cada 100 egresos hospitalarios para este grupo de edad; en las mujeres, estos tumores malignos representan 37 de cada 100 egresos y en los hombres, 1 de cada 100 egresos. El cáncer de órganos genitales es la segunda causa de morbilidad hospitalaria (21%) en la población de 20 años y más. Por otra parte, el cáncer de órganos digestivos es la principal causa de morbilidad hospitalaria por tumores malignos entre los varones (23%), mientras en las mujeres ocupa el tercer lugar, como lo muestra la tabla 1.

Principales tumores malignos	Total	Hombres	Mujeres
Mama (C50)	24	1	37
Órganos genitales ¹	21	20	22
Órganos digestivos (C15-C26)	16	23	12
Tejidos linfoides, hematopoyéticos o tejidos relacionados (C81-C96)	13	19	9
Piel (C43-C44)	5	7	4
Órganos respiratorios e intratorácicos (C30-C39)	4	7	2
Órganos urinarios (C64-C68)	4	7	2

Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), códigos C00 a C97x.
¹ Para tumores malignos de órganos genitales femeninos se emplean los códigos C51-C58; para los de órganos genitales masculinos, C60-C63.
Fuente: SALUD. Dirección General de Información en Salud (DGIS) (2020). Egresos hospitalarios sectorial, 2017.
Base de datos.

Tabla 1. Porcentaje de morbilidad hospitalaria de los principales tumores malignos en la población de 20 años y mas según sexo en el 2017. Fuente INEGI.

Por tipo de tumor maligno, la leucemia es la principal causa de muerte en la población con menos de 15 años (51% en hombres y 56% en mujeres) y en los jóvenes de 15 a 29 años (33% en hombres y 32% en mujeres), como se muestra en la tabla 2. De ahí la relevancia del presente estudio de caso ya que el porcentaje de muertes es alto en este grupo de edad a pesar de que la incidencia es baja. Además, durante la búsqueda de estudios de caso no se encontró alguno en el grupo de edad de la persona de cuidado.

Principales causas de muerte en hombres		Principales causas de muerte en mujeres	
De 0 a 14 años	100	De 0 a 14 años	100
Leucemia	51	Leucemia	56
Tumor maligno de las meninges, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	18	Tumor maligno de las meninges, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	15
Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	4	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	3
Linfoma no Hodgkin	3	Linfoma no Hodgkin	3
Otras causas de tumores malignos	24	Otras causas de tumores malignos	23
De 15 a 29 años	100	De 15 a 29 años	100
Leucemia	33	Leucemia	32
Linfoma no Hodgkin	6	Tumor maligno del cuello del útero	9
Tumor maligno de las meninges, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	5	Tumor maligno de las meninges, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	7
Tumor maligno del estómago	3	Tumor maligno del ovario	6
Otras causas de tumores malignos	53	Otras causas de tumores malignos	46

Nota: La causa de accidentes de transporte corresponde a la clasificación de la lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2019. Consulta interactiva de datos. SNIEG. Información de Interés Nacional.

Tabla. 2 distribuciones porcentuales de defunciones de los principales tumores malignos por grupos de edad (0-14 años y 15-29 años) y sexo en 2019. Fuente INEGI

Durante la búsqueda de información en las diferentes plataformas consultadas si se encontraron artículos relacionados y también estudios de caso relacionados con el presente trabajo.

Capítulo 2. Marco teórico

➤ Marco conceptual

- Estudio de caso: presentaciones clínicas que pueden seguirse de estudios evaluativos que conducen eventualmente a una diagnosis.⁴
- Modelo conceptual de Virginia Henderson: Organización conceptual de los cuidados enfermeros, basada en el conocimiento y la satisfacción de las necesidades de la persona, con referencia en el desarrollo óptimo de su independencia.⁵
- Leucemia linfoblástica aguda: La leucemia aguda es un trastorno maligno de la médula ósea y de la sangre periférica, caracterizado por aumento en la producción de células inmaduras llamadas blastos.⁶
- Cáncer: término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de «tumores malignos» o «neoplasias malignas». Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, un proceso que se denomina «metástasis».⁷
- Proceso de atención de enfermería: es una herramienta metodológica que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada. Como todo método, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es constituir una estructura que pueda construir las necesidades individuales o grupales reales o potenciales; está compuesta de 5 etapas: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación.⁸

➤ Marco empírico

La utilización de la investigación en enfermería consiste en hacer uso de los hallazgos de la investigación en todos los aspectos de la práctica profesional, las evidencias de la investigación deben ser sólidas y con un fundamento fuerte.

Se encontraron 3 estudios de caso enfocados a la persona con LLA en la Biblioteca de la UNAM, dos de ellos del posgrado de enfermería oncológica y 1 de enfermería infantil. El primero titulado “Estudio de caso aplicado a una persona adulta joven con alteración en la necesidad de higiene y protección de la piel con diagnóstico de leucemia Linfoblástica aguda en etapa de inducción” por Martha Patricia Dzul Centeno realizado en el Hospital General de México “Dr. Eduardo Liceaga” en el servicio de hemato oncología, se realizaron 5 diagnósticos reales y 2 potenciales, su objetivo principal era la aplicación de un plan de cuidados que se apoye en el proceso de atención de enfermería para valorar e intervenir las necesidades humanas alteradas, donde el plan de cuidados contribuya a su pronta recuperación, al final las intervenciones realizadas le dejaron un aprendizaje significativo ya que le ayudaron a evitar complicaciones y se le brindo un plan de alta.

El siguiente estudio de caso titulado “Estudio de caso aplicado a una persona adolescente, con leucemia linfoblástica aguda, con el enfoque de la filosofía conceptual de Virginia Henderson” realizado en el Instituto Nacional de Cancerología en el servicio de hematología, presentado por Claudia Chávez Pacheco en el 2012, realizo 6 diagnósticos reales, su objetivo era aplicar el plan de atención de enfermería que a través de la identificación y tratamiento de las respuestas humanas sobre problemas de la salud reales, potenciales y de bienestar que permita promover, mantener y recuperar la independencia, concluyo que durante el proceso se aplicaron intervenciones especializadas que le permitieron satisfacer las necesidades alteradas, los objetivos se cumplieron con éxito.

Por último, por Paola Shanad Ornelas Padilla, con el estudio de caso titulado “Estudio de caso a un escolar con leucemia linfoblástica aguda con dependencia en la necesidad de seguridad y protección” realizado en el 2011 en el HRAEB, con 12 diagnósticos reales, 8 de riesgo y 3 de salud, se realizaron los planes de cuidado especializados, se ejecutaron las intervenciones y se evaluó la respuesta, también concluyo que mediante la especialización de enfermería se puede constatar el alto grado de profesionalización. Se realizo un plan de alta sobre las actividades que su familiar debe realizar con el niño.

Se realizo el análisis de cada uno de los artículos consultados para fundamentar las intervenciones de los planes de cuidado, los cuales se describen a continuación.

Jurado en el 2016 menciona en su artículo que el sueño es un proceso activo y complejo, fundamental para mantener un correcto estado de salud física y mental. Las necesidades de sueño varían a lo largo de la vida, fundamentalmente en relación con la edad. Se necesita un entorno ambiental adecuado que favorezca la conciliación y el mantenimiento del sueño. La luz emitida por dispositivos electrónicos utilizados antes del horario habitual de sueño retrasa el inicio del sueño y disminuye la vigilancia por la mañana. La exposición al ruido del tráfico durante el sueño se ha relacionado con el insomnio, provoca alteración en las fases de sueño, reducción de sueño profundo y sueño REM (rapid eye movement) e incremento del sueño superficial y la vigilia. En ambientes térmicos neutros (18-21 °C), se alcanza niveles máximos de tiempo total de sueño, sueño profundo y sueño REM. Las siestas de corta duración (< 20-30 min) potencian la alerta y mejoran el rendimiento cognitivo, sin afectar negativamente al sueño nocturno. En el caso de estar muy privado de sueño, dormir durante unos 90 min seguidos, para despertar al final de un ciclo completo de sueño. Mantenerse dentro de los límites recomendados: tanto el exceso como la privación de sueño son perjudiciales para el sistema metabólico, endocrino e inmunológico. Se recomienda una duración de sueño diaria de 7-9 horas. Se ha encontrado relación entre un sueño de corta duración y la presencia de fatiga diurna, afectación psicomotora, accidentes, deterioro de la salud física y psicológica y bajo rendimiento académico o laboral. ⁹

Subiela et al. nos dice en su artículo en el 2014 que la comunicación es una necesidad primaria en cualquier ámbito y ante cualquier comunidad dada nuestra necesidad de compartir nuestros pensamientos, sentimientos y nuestra sabiduría. La escucha activa consiste en atender a la totalidad del mensaje que se recibe, es decir, prestar atención no sólo a lo que se dice (el contenido) sino también al “cómo se dice”, fijándose en los elementos no verbales y paraverbales, mirarlo, dedicarle tiempo, hacerle ver que tenemos en cuenta sus opiniones. La escucha activa constituye uno de los mejores recursos que podemos utilizar para mejorar nuestras habilidades de comunicación, contribuyendo a mejorar la calidad de las mismas y a que resultemos un interlocutor agradable para los demás.¹⁰

Ayala de Calvo y Sepúlveda en el 2016 nos mencionan en su artículo que la identificación de las necesidades de cuidadores especialmente importante en el caso de los pacientes con alto riesgo de tenerlas desatendidas porque éstas pueden afectar negativamente la adherencia al tratamiento, el estado de salud y calidad de vida. El no brindar una adecuada información puede aumentar el malestar general del paciente, es decir, que los pacientes pueden elevar los niveles de depresión y ansiedad lo que dificulta los esfuerzos del paciente para adaptarse a su enfermedad. La identificación de las fortalezas es de gran ayuda, para la persona es una forma de elevar la autoestima, ayudan a sobreponerse a sentimientos e inducir un espíritu de lucha.¹¹

La Organización Panamericana de la Salud en el 2017 nos dice que en las manos se pueden distinguir dos tipos de flora microbiana o microbiota: la residente y la transitoria. Ambas toman parte en la transmisión de las Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) mediante el contacto entre las manos del personal sanitario y los pacientes, así como los objetos de su entorno, al reducir el número de microorganismos presentes en las manos (principalmente flora transitoria), la higiene de ellas es una de las estrategias más eficaces para prevenir la transmisión cruzada de microorganismos que causan IAAS. Las medidas de aislamiento protector se realizan con el fin de reducir los riesgos asociados a los factores ambientales los pacientes que reciben quimioterapia y en los que se prevé va a tener un episodio prolongado de neutropenia.¹²

La Secretaria de Salud en el 2012 en la Guía de Práctica Clínica nos menciona que el catéter o el sitio de inserción de catéter no debe ser sumergido en agua durante el baño para reducir la posibilidad de introducir microorganismos al catéter. La higiene de manos antes de la inserción y durante el mantenimiento de las líneas vasculares, combinada con una técnica aséptica apropiada durante la manipulación del catéter, proporciona una buena protección contra el desarrollo de infecciones ¹³

En el Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente de la Secretaria de Salud del 2012 nos mencionan que hay que valorar mediante palpación y visualización directa a través del apósito transparente los signos de infección calor local, dolor, eritema y presencia de cordón venoso visible y palpable. Hay de evitar la manipulación innecesaria del catéter y de las líneas de infusión, la posibilidad de introducir microorganismos al catéter se aumenta. Los movimientos bruscos deben de evitarse, estos pueden llegar a dañar la piel o la integridad del catéter PICC. La higiene de la piel es importante ya que la piel es una de las principales fuentes responsables de la colonización de los catéteres, el baño reduce migración de microorganismos de la piel a la superficie externa del catéter.¹⁴

Castro y Altamirano en su artículo en el 2017 nos mencionan que es posible mejorar la salud por medio del contacto habitual con la lectura. Partiendo del entendido de que los actos significativos de lectura propician cambios en los individuos, los teóricos y practicantes de la biblioterapia argumentan que leer puede aumentar el bienestar de las personas en diversos contextos y etapas de sus vidas, el uso de libros, seleccionados con base en su contenido, leídos como parte de un programa diseñado para facilitar la recuperación de pacientes que sufren alguna enfermedad mental o un malestar emocional como consecuencia de su enfermedad. ¹⁵

Albrecht y Gill nos mencionan en su artículo del 2012 que para las personas con cáncer (incluido el cáncer en fase avanzada), el ejercicio puede disminuir la ansiedad, el estrés

y la depresión, al tiempo que mejora los niveles de dolor, fatiga, falta de aire, estreñimiento e insomnio.¹⁶

En el 2021 Polanco et al. menciona en su artículo a las actividades lúdicas, (juegos tradicionales), actúan como un factor que canaliza la ansiedad y la tensión tanto en adolescentes como en adultos.¹⁷

En el 2019 la Sociedad Española de Oncología Médica menciona a la toxicidad hematológica como una de las más frecuentes, esta aparece entre la primera y la tercera semana tras el tratamiento, y en función de su severidad, puede afectar de manera importante la calidad de vida de los pacientes, precisando en ocasiones retrasar los tratamientos o incluso modificarlos. La principal complicación de la trombocitopenia es la hemorragia, se debe Identificar de manera temprana alguna hemorragia, ya que puede producir un evento potencialmente mortal como hemorragia cerebral o gastrointestinal importante. Cuando ya existe trombocitopenia dependiendo de su grado de severidad puede ser necesaria la transfusión profiláctica de plaquetas. ¹⁸

La Secretaria de Salud en la Guía para el uso Clínico de la Sangre del 2007 nos dice que la recomendación de transfusión de plaquetas de manera profiláctica está indicada para reducir el riesgo de hemorragia en pacientes con trombocitopenia grave de menos de 5 000 a 10 000 plaquetas por microlitro. Estos niveles para transfusión varían de acuerdo al diagnóstico del paciente y la modalidad del tratamiento, como quimioterapia o mielosupresión.¹⁹

Biagoli et al. en el 2016 menciona en su meta análisis sobre el aislamiento protector el cual tiene como objetivo prevenir la infección disminuyendo la probabilidad de contacto entre el paciente y el mundo exterior, mediante el uso de equipos estructurales y estrictas normas de comportamiento para los pacientes y visitantes, se realiza con el fin de reducir los riesgos asociados a los factores ambientales los pacientes que reciben quimioterapia y en los que se prevé va a tener un episodio prolongado de neutropenia.²⁰

En el 2019 Lazara et al. nos habla sobre el tratamiento farmacológico del dolor oncológico se siguen las directrices de la escalera analgésica de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La persona de cuidado tiene prescrito paracetamol el cual forma parte del primer escalón de la escalera analgésica, es un analgésico de acción central y antipirético no opiáceo y no salicílico, está indicado en el alivio temporal del dolor leve a moderado en dolor de cabeza, dolor muscular, dolor de espalda baja, dolor relacionado a artritis, dolor dental, dolor premenstrual y menstrual.^{21,22}

García et al. en el 2016 habla del protocolo de valoración y manejo del dolor en pacientes hospitalizados, menciona que se deben combinar los métodos farmacológicos y no farmacológicos para conseguir un manejo eficaz del dolor. Los tratamientos no farmacológicos no se deben utilizar como sustituto del tratamiento farmacológico adecuado. La selección de los métodos no farmacológicos debe basarse en las preferencias del paciente, así como en los objetivos del tratamiento. El calor contribuye a aliviar el dolor y los espasmos musculares. El frío contribuye a bajar la inflamación y calmar el dolor por último los cambios posturales son necesarios en muchas ocasiones para conseguir posturas antiálgicas que mejoran el dolor. La Técnica de regulación fisiológica relajación muscular comprende una serie de técnicas que pretenden controlar ciertas variables fisiológicas por medio de ejercicios corporales y cognitivos (tensión-distensión muscular, respiración e imaginación de escenas), el propósito fundamental es conseguir que el sujeto sea capaz de discriminar entre los estados de tensión y de relajación para que posteriormente pueda localizar aquellos focos de tensión de su cuerpo y relajarlos.²³

En el 2015 Mesquita et al. menciona que los objetivos en el cuidado de la boca se enfocan en la prevención del dolor y/u otras molestias, así como para mantener las mucosas y labios hidratados y limpios.²⁴

En su artículo del 2021, Huacasi et al. habla acerca de los colutorios de bicarbonato, los cual ayuda a mantener el contenido de humedad de las barreras epiteliales orales, el

bicarbonato de sodio no tiene ningún efecto antimicrobiano directo, pero tiene un papel activo como agente de limpieza debido a su capacidad para disolver la mucosidad.²⁵

Instituto Nacional del Cáncer en la Guía de consejos de alimentación del 2018 habla sobre las intervenciones para evitar las náuseas: realizar 5 o 6 comidas pequeñas al día en lugar de 3 comidas abundantes, las personas les resulta más fácil comer cantidades más pequeñas, más a menudo, beber sólo pequeñas cantidades de líquido durante las comidas ya que comer y beber al mismo tiempo el tiempo puede hacerte sentir lleno y favorecer la náusea, evitar los olores fuertes de comida y bebidas, estos incluyen alimentos que se están cocinando, los olores pueden aumentar la náusea.²⁶

Bonilla et al. en su artículo del 2019 habla sobre las principales estrategias de control para la prevención de infecciones en pacientes oncológicos: el uso de dietas de baja carga bacteriológica puede disminuir la incidencia de infecciones, disminuyendo la exposición de agentes bacterianos durante el periodo de neutropenia. Para la prevención de infecciones gastrointestinales la higiene de manos es la medida más importante para reducir la transmisión de microorganismos de una persona a otra o de una parte del cuerpo a otra en el mismo paciente. La desinfección de las superficies con las que tiene contacto la persona las cuales deben considerarse uno de los reservorios que más pueden albergar patógenos.²⁷

Serra et al. en la Guía de práctica clínica sobre el manejo del estreñimiento crónico en el paciente adulto del 2017 nos dice que entre las medidas farmacológicas se encuentra el uso de psyllium, que son hemicelulosas son indigeribles por las enzimas digestivas del ser humano y, dado que poseen una gran capacidad de inhibición, se hidratan y forman un gel emoliente que ejerce una acción mecánica sobre las paredes del intestino, originando un estímulo de distensión y con ello la aparición de un reflejo que fomenta el peristaltismo, normalizando el tránsito intestinal y favoreciendo de tal modo la evacuación de heces blandas e hidratadas.²⁸ En su guía también recomienda dieta rica en fibra como medida no farmacológica acompañada de una ingesta adecuada de líquidos para complementar los efectos de los suplementos de fibra.²⁹

En la Guía de práctica clínica acerca del tratamiento médico del estreñimiento funcional en el escolar y el adolescente del 2018 mencionan los tipos de fibra y los alimentos donde se pueden obtener. La fibra de la dieta, es la porción comestible de los vegetales que las enzimas gastrointestinales humanas no pueden digerir. Se clasifican según la solubilidad en agua y sus efectos fisiológicos son los siguientes: Soluble, es fermentada por la micro flora colónica, produciendo ácidos grasos de cadena corta (acético, propiónico y butírico) que son el sustrato energético fundamental del colonocito. Esta hidrólisis produciría, además, gases que aumentarían el bolo fecal, incremento en el que participan también las bacterias. La fibra insoluble, es escasamente fermentable, parece que esta fracción no hidrolizable en el colon atraparía agua en la luz intestinal y actuaría como una esponja, lo que produciría un aumento del bolo fecal, que sería menos consistente e incremento de la frecuencia de la evacuación por estimulación mecánica de la motilidad intestinal.³⁰

Baena et al. en el 2015 menciona al masaje al marco colico como una intervención para la prevención y control del estreñimiento, consigue una liberación más eficiente, una eliminación de desechos y una mejora de la circulación de la sangre beneficiando a los vasos sanguíneos.³¹

En el 2020 Maltoni habla en su artículo sobre la anticoncepción en las personas que se encuentran en tratamiento con quimioterapia antineoplásica a las cuales se les se les aconseja evitar el embarazo ya que existe un riesgo teratogénico, así como mayores tasas de abortos. Sobre los métodos más recomendados por su eficacia serian el preservativo, diafragma y dispositivo intrauterino de cobre. Los dispositivos intrauterinos no protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH. Si existe riesgo de ITS/VIH, se recomienda el uso correcto y consistente de preservativos. Está comprobado que el preservativo es uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluido el VIH.³²

El Centro de control de enfermedades y de prevención en su guía de criterios de elegibilidad médica en para el uso de anticonceptivos del 2016, nos habla del uso de

anticonceptivos hormonales es asociado a un mayor riesgo de tromboembolia en mujeres que tiene factores de riesgo como cáncer.³³

En su artículo del 2018 Larios et al. nos habla acerca de los pacientes con cáncer que pueden experimentar estrés, ansiedad miedo, temor y enojo y frustración, entre otras reacciones emocionales, derivadas de una sensación de falta de control de la situación y ante una visión acentuada del cáncer como una enfermedad sinónimo de muerte. Las técnicas de relajación son un recurso importante para disminuir los síntomas, como lo son la respiración diafragmática y la imaginación guiada, estas son ampliamente utilizadas para disminuir comorbilidades como el estrés, ansiedad y depresión, son útiles para disminuir el dolor y molestias de la tensión muscular, lograr un estado de tranquilidad y eliminan la tensión, concilian el sueño y el descanso, ayudan a desviar la atención de los pensamientos catastróficos.³⁴

Soto et al. en su artículo en el 2019 nos habla sobre el uso de la aromaterapia puede ayudar regulando las emociones, los estados de ánimo, disminuyendo el estrés, la ansiedad, la depresión, promoviendo el bienestar físico y mental. Usa como principales agentes terapéuticos los aceites esenciales.³⁵

En la guía de LLA de NCCN en el 2021 mencionan al trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH) alogénico como un estándar de atención para los pacientes con LLA cromosoma Filadelfia positivo, es la parte principal de la terapia posconsolidada en los pacientes adolescentes y adultos con evidencia de características de alto riesgo (incluyendo Ph-positivo, o MRD persistente) y se debe considerar la tipificación del HLA y la derivación a un trasplante de médula ósea para todos los pacientes recién diagnosticados y recidivados que no han recibido un trasplante, con el fin de facilitar la identificación oportuna del donante.³⁶

En el 2021 en la guía de Antiemesis de la NCCN mencionan que la náusea y vomito causados por los agentes anticancerígenos y/o la radioterapia (RT) pueden afectar significativamente la calidad de vida del paciente, lo que lleva a un mal cumplimiento de

los agentes anticancerígenos y/o la RT. El régimen antiemético profiláctico se elegirá en función del fármaco con mayor riesgo emético en el régimen de agentes anticancerígenos, la experiencia previa con antieméticos y los factores de riesgo específicos del paciente, Lisette tenía indicado un esquema altamente emetizante, las directrices de la NCCN recomiendan regímenes antieméticos de dos y tres fármacos para el la quimioterapia altamente emetizante que incluyen dexametasona y un antagonista 5-HT3 con NK1.³⁷

Van Os et al. en el 2021 en su artículo habla acerca de los aspectos del manejo de la dermatitis atópica y la educación que se les debe de brindar a las personas de cuidado. Evitar el calor, este aumenta el flujo sanguíneo cutáneo y puede aumentar la picazón. El calor también disminuye la humedad y la piel se deshidrata. Bañarse excesivamente agrava la sequedad cutánea y los baños con agua caliente exacerban la deshidratación por vasodilatación. Muchos jabones son sales de ácidos grasos con una base alcalina, esto produce pérdida excesiva de los lípidos de la piel y altera el pH cutáneo, lo que irrita la piel.³⁸

En la Guía europea sobre el prurito crónico del 2012 se sugiere el uso de ropa holgada de algodón liviano a lana y telas sintéticas ya que producen irritación, el uso de emolientes es recomendado para rehidratar y reparar la piel dañada reduciendo el prurito.³⁹

➤ Proceso de atención de enfermería

El proceso de enfermería es un modelo sistemático de pensamiento crítico, el cual promueve un nivel competente de cuidados, representa una resolución deliberada de problemas, y engloba todas las acciones importantes que realizan las enfermeras, por lo cual establece la base para la toma de decisiones.

El proceso de enfermería para atención al individuo, familia o comunidad, consiste básicamente en identificar los problemas de salud que son competencia de este profesional, y en decidir cuáles son los mejores tratamientos para los mismos, lo que conlleva la responsabilidad de evaluar los resultados obtenidos.⁴⁰

El uso del proceso de enfermería establece la plataforma del razonamiento clínico, permite organizar tanto actividades cognitivas como la entrega de cuidados de enfermería.

Como todo método, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es constituir una estructura que pueda cubrir las necesidades individuales o grupales reales o potenciales; está compuesto de cinco etapas:

- Valoración
- Diagnóstico de enfermería
- Planeación
- Ejecución
- Evaluación.

Valoración

Consiste en la recolección, organización y validación de los datos relacionados con el estado de salud de la persona. Se realiza a través de la entrevista, observación y exploración física.

Llevar a cabo el proceso de valoración conlleva, desde el inicio la toma de decisiones importantes: qué información es relevante, qué áreas son de su competencia, cuál debe ser el enfoque de nuestra intervención, decisiones que, sin duda, son influidas por los conocimientos, las habilidades, las conceptualizaciones, las creencias y valores, de quién lleve a cabo tal valoración.

Diagnóstico de enfermería

Es el juicio clínico sobre las respuestas individuales, familiares o de la comunidad a problemas de salud vitales reales o potenciales, que requiera de la intervención de

enfermería con el objeto de resolverlo o disminuirlo. Un diagnóstico enfermero proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable.

Planeación

Una vez concluida la valoración e identificadas las complicaciones potenciales (problemas interdependientes) y los diagnósticos enfermeros, se procede a la fase de planeación de los cuidados o tratamiento enfermero. En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo los cuidados de enfermería, que conduzcan al usuario a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados

Evaluación

Es en esta etapa cuando realmente se pone en práctica el plan de cuidados elaborado, en esta fase se realizarán todas las intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas (diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes) y las necesidades asistenciales de cada persona tratada, de las actividades que se llevan a cabo en esta fase cabe destacar la continuidad de la recogida y valoración de datos.

➤ Propuesta filosófica de Virginia Henderson

Virginia Henderson nace en 1897 y comienza su carrera profesional en 1922, en 1955 se editó su primera definición de enfermería. En 1966 desarrolló más esta definición en su libro *The Nature of Nursing*. Virginia Henderson consideraba su trabajo una definición más que una teoría, ya que la teoría no estaba de moda en aquella época.

Virginia Avenel Henderson se dedicó principalmente a la docencia y a la investigación, realizó una revisión bibliográfica sobre enfermería y descubrió que no estaba descrito de forma clara cuáles eran sus funciones, la preocupación por la ausencia de una determinación de la función propia de la enfermera, la llevó a realizar el siguiente

cuestionamiento: ¿Que es lo que deberían de hacer las enfermeras que no pudieron hacer otros profesionales?

Derivado de este cuestionamiento Henderson concluyo lo siguiente: La función específica de la enfermera es ayudar a la persona, enferma o sana, a la realización de actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila) que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios, y a hacerlo de tal manera que le ayude a ganar la independencia lo más rápidamente posible” (Henderson, 1956)

La propuesta de Virginia Henderson da una visión clara de los cuidados de enfermería. La aplicación de proceso de cuidados a partir de ese modelo resulta esencial para la enfermera que quiere individualizar los cuidados sea cual sea la situación que vida la persona. Sin embargo, para llegar a planificar los cuidados a partir del concepto de cuidados de enfermería de Virginia Henderson hay que profundizar en los conceptos clave de este modelo.⁴¹

Henderson hizo hincapié en que el cuidado de la enfermera vaya dirigido tanto hacia el individuo sano como al enfermo. El principal objetivo de sus cuidados de enfermería es lograr que la persona consiga la independencia, ayudándola a satisfacer sus necesidades básicas. Estas necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientemente de la situación en que se encuentre el individuo El concepto de necesidad, según Henderson, no es el de carencia, sino el de un requisito.

Virginia Henderson parte de una serie de postulados que representan el cómo hacer del modelo:

- La persona es un todo completo con 14 necesidades
- La persona quiere la independencia y se esfuerza por lograrla
- Cuando una necesidad no está satisfecha la persona no es un todo.

- Metaparadigma

Persona: Ser humano único y complejo con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales, que tiene 14 Necesidades Básicas.

Necesidad: Es una necesidad vital esencial que tiene el ser humano para asegurar su bienestar y preservarse física y mentalmente.

En *The Nature of Nursing: A Definition and Its Implications for Practice, Research, and Education*, Henderson (1966) identificó 14 necesidades básicas en las que se basa la atención de enfermería.

Las 14 necesidades de Henderson:

1.- Respirar normalmente

Respirar es una necesidad del ser vivo que consiste en captar el oxígeno indispensable para la vida celular y eliminar el gas carbónico producido por la combustión celular. Las vías respiratorias permeables y el alveolo pulmonar permiten satisfacer esta necesidad.

2. Comer y beber adecuadamente

Beber y comer es la necesidad de todo organismo de ingerir y absorber alimentos de buena calidad suficiente para asegurar su crecimiento, el mantenimiento de sus tejidos y la energía indispensable para su buen funcionamiento.

3. Eliminar los desechos corporales

Eliminar es la necesidad que tiene el organismo de deshacerse de las sustancias perjudiciales e inútiles que resultan del metabolismo. LA excreción de desechos se produce principalmente por la orina y las heces, y también por la transpiración y la espiración pulmonar. Igualmente, la menstruación es una eliminación de sustancias inútiles en la mujer no embarazada.

4. Moverse y mantener posturas deseables

Estar en movimiento y movilizar todas las partes de cuerpo, con movimientos coordinados, y mantenerlas bien alineadas, permite la eficacia de las diferentes funciones del organismo: la circulación sanguínea se ve favorecida por los movimientos y las actividades físicas.

5. Dormir y descansar

Dormir y descansar es una necesidad para todo ser humano, que debe llevarse a cabo en las mejores condiciones y en cantidad suficiente a fin de conseguir un buen rendimiento del organismo.

6. Seleccionar ropas adecuadas; vestirse y desvestirse

El Individuo debe llevar la ropa adecuada según las circunstancias para proteger su cuerpo del rigor del clima (frio, calor, humedad) y permitir la libertad de movimientos. En ciertas sociedades, el individuo se viste por pudor. Si la ropa le permite asegurar el bienestar y proteger la intimidad sexual de los individuos, representa también el pertenecer a un grupo, a una ideología o status social. La ropa puede también convertirse en un elemento de comunicación por la atracción que suscita entre los individuos.

7. Mantener la temperatura corporal en un intervalo normal ajustando la ropa y modificando el entorno

Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales es una necesidad para el organismo. Este debe conservar una temperatura más o menos constante.

8. Mantener el cuerpo limpio y bien cuidado y proteger la piel

Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos es una necesidad que tiene el individuo para conseguir un cuerpo aseado, tener una apariencia cuidada y mantener la piel sana, con la finalidad que ésta actúe como protección contra cualquier penetración en el organismo de polvo o microbios.

9. Evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros

El ser humano debe protegerse de toda agresión interna o externa, para mantener así su integridad física y psicológica.

10. Comunicarse con los demás para expresar las propias emociones, necesidades, miedos y opiniones

Es una obligación que tiene el ser humano, de intercambio con sus semejantes. Comunicarse es un proceso dinámico verbal y no verbal que permite a las personas volverse accesibles unas a las otras, llegar a la puesta en común de sentimientos, opiniones, experiencias e información.

11. Rendir culto según la propia fe

Hacer gestos, actos conformes a su noción personal del bien y del mal y de la justicia, y la persecución de una ideología.

12. Trabajar de tal manera que se experimente una sensación de logro

El individuo debe llevar a cabo actividades que le permitan satisfacer sus necesidades o ser útil a los demás. Las acciones que el individuo lleve a cabo le permiten desarrollar su sentido creador y utilizar su potencial al máximo. La gratificación que el individuo recibe una vez realizadas sus acciones, puede permitirle llegar a una total plenitud.

13. Jugar o participar en diversas formas de ocio

Recrearse es una necesidad para el ser humano; divertirse con una ocupación agradable con el objeto de obtener un descanso físico y psicológico.

14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva al desarrollo y salud normales, y utilizar las instalaciones sanitarias disponibles.

Es una necesidad para el ser humano de adquirir conocimiento y habilidades para la modificación de sus comportamientos o la adquisición de nuevos comportamientos con el objetivo de mantener o de recobrar la salud. ^{42,43}

Entorno

Henderson no define entorno, pero ella menciona la que es todo lo que rodea a la persona, aspectos socioculturales y del entorno físico (familia, grupo, cultura, aprendizaje, factores ambientales).

Salud

Henderson considera que todas las personas tienen determinadas capacidades y recursos, tanto reales como potenciales buscan y tratan de lograr la independencia para mantener las necesidades satisfechas.

Independencia: Alcanzar un nivel aceptable de satisfacción de sus necesidades, por medio de acciones apropiadas que el sujeto realice por sí mismo sin ayuda de otra persona.

Dependencia: Incapacidad del sujeto para adoptar comportamientos o de realizar por sí mismo, sin ayuda de otros, acciones que le permiten alcanzar un nivel aceptable de satisfacción de sus necesidades.⁵

Cuando una persona no puede satisfacer sus necesidades por sí misma, aparece la dependencia que se debe a 3 causas de dificultad, estas son los obstáculos o limitaciones personales o del entorno, que impiden a la persona satisfacer sus propias necesidades:

Falta de fuerza: interpretamos por fuerza, no solo la capacidad física o habilidades mecánicas de las personas, sino también la capacidad del individuo para llevar a término las acciones pertinentes a la situación

Falta de conocimiento: en lo relativo a las cuestiones esenciales sobre la propia salud y situación de enfermedad, la propia persona y sobre los recursos propios y ajenos disponibles

Falta de voluntad: entendida como incapacidad o limitación de la persona para comprometerse en una decisión adecuada a la situación y en la ejecución y mantenimiento de las acciones oportunas para satisfacer las 14 necesidades.

Rol de enfermería

Los cuidados básicos son conceptualizados como acciones que lleva a cabo la enfermera en el desarrollo de su función propia, actuando según criterios de suplencia, ayuda o acompañamiento.⁴⁴

Propuesta filosófica de Virginia Henderson

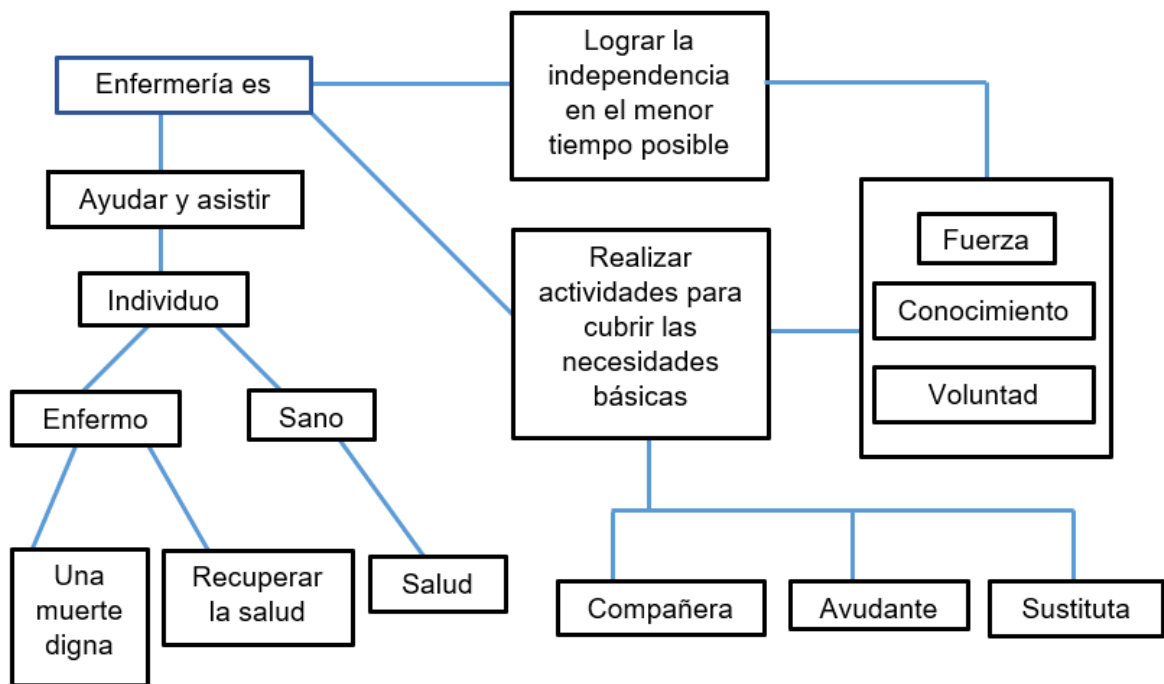


Figura 1. Fuente: Fernández C, Novel G. El proceso de atención de enfermería, Estudio de casos. España: MASSON; 1999. Elaborado por Magdalena Torres Rendón

➤ Daños a la salud

- Hematopoyesis

La hematopoyesis se inicia en el saco vitelino durante la tercera semana de desarrollo. Las primeras células hematopoyéticas (CD34, CD45) pueden detectarse en la quinta

semana de gestación en la región aorta-gonadal. Estas células forman grupos compactos en estrecha asociación con la pared ventral de la aorta dorsal y luego finalmente se siembran en el hígado y el bazo fetal. El hígado se convierte en el sitio hematopoyético predominante a partir de la sexta semana de gestación. Después de lo cual, la hematopoyesis comienza en la médula ósea, alrededor de la semana 12 de gestación y se mantiene como órgano hematopoyético del nacimiento como se muestra en la figura 1.

. Ontogenia de la hematopoyesis

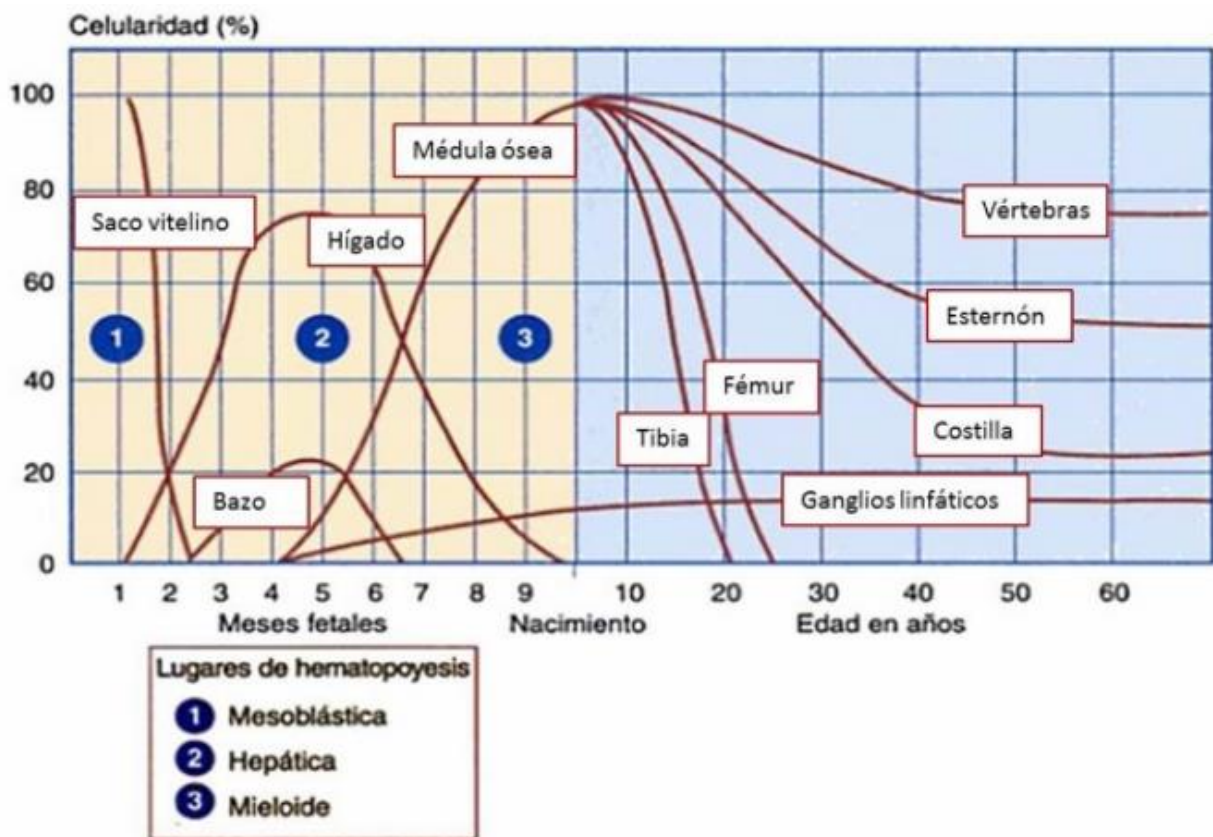


Figura 2. Fuente: Hematología. [Internet]. Consultado el 21 de junio de 2021 Disponible en: <http://hemaqb2015.blogspot.com/>.

En el nacimiento, la hematopoyesis tiene lugar en los huesos de todo el esqueleto, pero cada vez se restringe más a la médula de los huesos planos, de manera que, en la pubertad, la hematopoyesis se produce sobre todo en el esternón, las vértebras, los huesos ilíacos y las costillas. La médula ósea es un tejido graso y suave que se encuentra

en el interior del hueso trabecular, éste en conjunto con la trabécula y el medio estroma de la médula ósea dan sostén física y fisiológicamente al tejido hematopoyético.⁴⁵

La médula ósea roja es un tejido conectivo altamente vascularizado localizado en los espacios microscópicos entre las trabéculas del hueso esponjoso. Está presente casi exclusivamente en los huesos del esqueleto axial, en las cinturas escapular y pelviana, y en las epífisis proximales del húmero y fémur. Alrededor del 0,05-0,1% de las células de la médula ósea roja derivan de células mesenquimatosas (tejido del cual derivan casi todos los tejidos conectivos) llamadas células madre pluripotenciales (stem cells) o hemocitoblastos. Estas células tienen la capacidad de diferenciarse en diversos tipos celulares. En los neonatos toda la médula ósea es roja y, por lo tanto, activa en la producción de células sanguíneas. Durante el crecimiento del individuo y en su adultez, la tasa de formación de células sanguíneas disminuye, la médula ósea roja en la cavidad medular de los huesos largos se hace inactiva y es reemplazada por médula ósea amarilla, compuesta en su mayoría por células adiposas. En determinadas circunstancias, como una hemorragia, la médula ósea amarilla puede convertirse en médula ósea roja por extensión de esta última sobre la primera, y repoblarla de células pluripotenciales. Las células madre de la médula ósea roja se reproducen, proliferan y se diferencian en células que darán origen a las células de la sangre, macrófagos, células reticulares, mastocitos y adipocitos. Las células reticulares producen fibras reticulares, las cuales forman el estroma (la estructura) que sostiene a las células de la médula ósea roja. La sangre de los vasos nutricios y las arterias metafisarias entran en el hueso y pasa por los capilares nutricios, llamados senos, que rodean la médula ósea roja y las fibras. Una vez producidas las células sanguíneas en la médula ósea, entran en los vasos sanguíneos y abandonan el hueso a través de las venas nutricias y periósticas. Exceptuando a los linfocitos, los elementos corpusculares no se dividen después de abandonar la médula. Para formar células sanguíneas, las células madre pluripotenciales o troncales de la médula (stem cells) producen dos tipos de células madre que tienen la capacidad de transformarse en varios tipos celulares. Éstas son las células madre mieloides y las células madre linfoides. Las mieloides empiezan su desarrollo en la médula ósea roja y dan origen a glóbulos rojos, plaquetas, monocitos, neutrófilos,

eosinófilos y basófilos. Las células madre linfoides empiezan su desarrollo en la médula también, pero lo completan en los tejidos linfáticos, ellas dan origen a los linfocitos. Pese a que las diversas células madre tienen marcadores de identidad distintivos en su membrana plasmática, no pueden distinguirse histológicamente y se asemejan a los linfocitos.

Estructura anatómica del hueso.

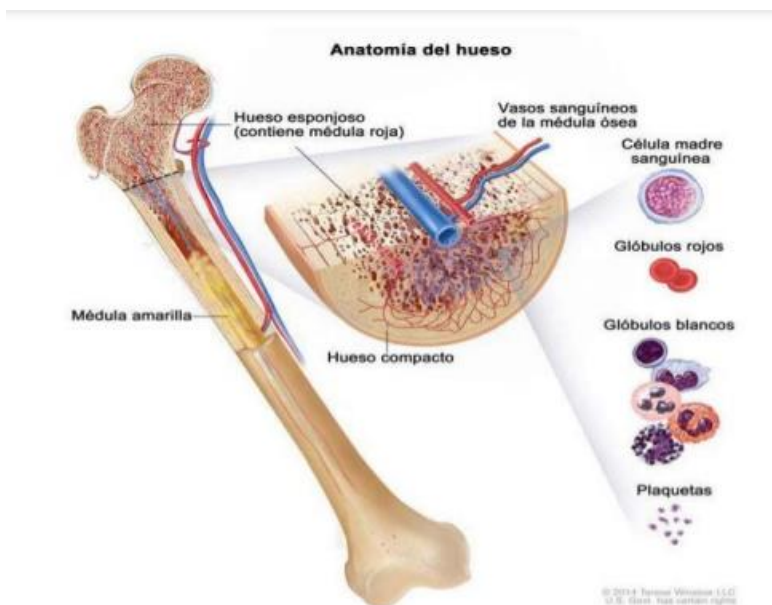


Figura 3. Fuente National Cancer Institute. [internet]. Consultado el 22 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/medula-osea>

Varias hormonas llamadas factores de crecimiento hemopoyético regulan la diferenciación y proliferación de determinadas células progenitoras. La eritropoyetina o EPO aumenta el número de precursores de glóbulos rojos. Se produce principalmente en células situadas entre los túbulos renales (células peritubulares intersticiales). En la insuficiencia renal la liberación de EPO disminuye, dando lugar a una inadecuada producción de GR. Esto baja el hematocrito y la capacidad de transportar oxígeno a los tejidos. La trombopoyetina o TPO es una hormona producida por el hígado que estimula la formación de plaquetas (trombocitos) por parte de los megacariocitos. Diversas citocinas regulan el desarrollo de los diferentes tipos de células sanguíneas. Las citocinas

son pequeñas glucoproteínas producidas habitualmente por células de la médula ósea roja, leucocitos, macrófagos, fibroblastos y células endoteliales. Actúan por lo general como hormonas locales. Estimulan la proliferación de células progenitoras medulares y regulan la actividad de las células involucradas en la defensa inespecífica (como los fagocitos) y en la respuesta inmunitaria (como las células B y T). Dos familias importantes de citocinas que estimulan la formación de glóbulos blancos son los factores estimulantes de colonias (CSF) y las interleucinas.^{45, 46}

Las células de la sangre se dividen en dos grandes grupos: mieloides y linfoides. El primero incluye a los granulocitos (neutrófilos, basófilos y eosinófilos), monocitos, eritrocitos y trombocitos, mientras que el segundo comprende a los linfocitos B, linfocitos T y células NK. Las células mieloides son producidas a través de un proceso conocido como mielopoyesis, mientras que las linfoides son resultado de la linfopoyesis. Ambos procesos, si bien independientes, están muy relacionados y la interacción que existe entre células de uno y otro es muy estrecha.

La hematopoyesis es un proceso muy complejo, en el que participan diversos tipos celulares y sus productos; todos éstos interactuando estrechamente para permitir que la producción de células sanguíneas ocurra de manera controlada. Es también claro que, al ocurrir alteraciones en algunos de los compartimentos celulares del sistema hematopoyético, sobre todo en los más primitivos, la producción de células sanguíneas puede verse modificada, de manera que los niveles de células circulantes sean abatidos drásticamente o incrementados muy por encima de lo normal.

Enfermedades como las leucemias se originan a partir de alteraciones en células troncales y progenitoras hematopoyéticas, dependiendo cuál de estos procesos, ya sea el de linfopoyesis o el de mielopoyesis se vea afectado es como se dividirán las leucemias en mieloides o linfoides. La leucemia es una enfermedad clonal originada a partir de un precursor celular, en donde alteraciones de alguno de los compartimentos celulares encargados de la hematopoyesis; en el caso de la LLA es la linfopoyesis quien se ve afectada por una mutación en alguno de los protooncogenes o genes supresores de tumor, los cuales son los encargados de la regulación de la proliferación, supervivencia

y diferenciación de las células sanguíneas. Estas mutaciones dan como resultado la transformación maligna de las células, con la consiguiente pérdida de los mecanismos de control de la replicación celular, obteniendo un bloqueo en la maduración celular y una expansión clonal.⁴⁷

La leucemia linfoblástica aguda (LLA) es una neoplasia muy agresiva de las células hematopoyéticas pertenecientes al linaje linfoide. La expansión clonal aberrante de linfoblastos T o B se manifiesta en la médula ósea, sangre periférica y otros sitios extramedulares. La LLA es predominantemente un cáncer de la infancia, en el adulto es menos común. La incidencia disminuye desde los 15 a los 50 años, cuando se produce un segundo incremento de nuevos casos, aunque menor. Un tercer pico aparece a los 80 años.⁴⁸

Como en toda enfermedad neoplásica, la secuencia de acontecimientos que derivan en la transformación maligna de una célula es multifactorial. En el caso de la LLA, estos eventos se producen durante el desarrollo de la estirpe linfoide. Estos precursores linfoides presentan una alta tasa de proliferación y de reordenamientos genéticos; características que favorecen la aparición de mutaciones espontáneas y de otras alteraciones citogenéticas que facilitan la transformación maligna.⁴⁹

Aunque varios factores como agentes infecciosos, estado socioeconómico, exposición a carcinógenos ambientales, drogas citotóxicas y alteraciones citogenéticas se han relacionado con el desarrollo de LLA, en muy pocos casos es posible establecer la relación directa de los mismos como la causa de la enfermedad.³

Entre los que se ha encontrado una asociación más fuerte, está el virus de Epstein-Barr (VEB) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en pacientes con LLA de células B maduras, así como algunos factores y enfermedades genéticas (síndrome de Down, síndrome de Bloom, ataxia telangiectasia, neurofibromatosis, síndrome de Klinefelter, síndrome de Schwachman, e histiocitosis de células de Langerhans) en las que se ha

visto que el riesgo de desarrollar leucemia aguda es varias veces mayor que en la población general.

Otros factores también considerados carcinogénicos son la exposición accidental o terapéutica a la radiación, contacto con productos de desecho industrial, gasolina, diésel, emisión de motores, cigarrillos, tintes de cabello, anfetaminas y exposición a campos electromagnético. También, la quimioterapia utilizada para el tratamiento de distintos tumores, puede tener efecto leucemógeno (p. ej., los agentes alquilantes o los inhibidores de la topoisomerasa II).⁵⁰

- Diagnostico

La sospecha clínica de una LLA se debe establecer inicialmente en bases clínicas inicialmente, es indispensable, una evaluación integral del paciente, desde el punto de vista de laboratorio y gabinete. Al efectuar, desde un principio una biometría hemática, la cual puede indicar la sospecha de este grupo de padecimientos, debe recordarse que la presencia de blastos en sangre periférica revela que hay una leucemia, hasta no probarse lo contrario. Ante esta circunstancia, el diagnóstico definitivo se establece con el estudio de medula ósea por aspiración.

La punción lumbar generalmente se realiza al momento del diagnóstico para poder examinar el LCR, De acuerdo a los hallazgos se puede identificar la infiltración a SNC. Para hacer el diagnóstico de infiltración a el sistema nervioso central (SNC) se requiere la presencia de más de 5 leucocitos/ μ L en el líquido cefalorraquídeo (LCR), con blastos en la diferencia.³

Para el diagnóstico de LLA se requieren diferentes métodos: morfología, citogenética, histoquímica, inmunofenotipo.

Clasificación celular de la leucemia linfoblástica aguda en adultos

La clasificación tradicional más antigua de la leucemia linfoblástica aguda (LLA) es la clasificación franco-estadounidense-británica (FAB). Esto ahora ha sido reemplazado por la clasificación más reciente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), pero el sistema FAB se enumera con fines históricos, de la siguiente manera:

- L1 - Células pequeñas con cromatina homogénea, forma nuclear regular, nucleolo pequeño o ausente y citoplasma escaso; El subtipo representa el 25-30% de los casos de adultos.
- L2 - Células grandes y heterogéneas, cromatina heterogénea, forma nuclear irregular y nucleolo a menudo grande; el subtipo representa el 70% de los casos (el más común).
- L3 - Células grandes y homogéneas con múltiples nucléolos, citoplasma azul profundo moderado y vacuolización citoplasmática que a menudo recubre el núcleo (característica más prominente); el subtipo representa el 1-2% de los casos de adultos.¹⁶

- Clasificación inmunológica

La LLA puede clasificarse de acuerdo con la presencia o ausencia de varios marcadores de la superficie celular e intracelular. Alrededor de 80% de los pacientes con LLA tiene linfoblastos con fenotipos correspondientes a precursores de células B (progenitores de células B). Dentro de la categoría de precursor B de LLA están los tipos pre-B y células tempranas pre-B. Las células precursoras B de ALL expresan CD19 y cuando menos otro marcador más del linaje B como CD20, CD24, CD22, CD21 o CD79. Más del 90% de los casos también expresa CD10 (CALLA, antígeno común de LLA). De manera típica, los linfoblastos expresan la desoxittransferasa terminal (TdT), el marcador primitivo CD34 o ambos. Además, 25% de los pacientes presenta manchas de Ig citoplásmicas.

Las leucemias que se originan en las células T se caracterizan de acuerdo con la secuencia de expresión de los marcadores de superficie relacionados con las células T

durante la ontogenia del timocito. Las leucemias de precursores de células T expresan CD7, TdT y antígeno citoplásmico CD3. También es característica la expresión de CD1a. Los timocitos con diferenciación más alta adquieren CD2 y CD5 y, más tarde, CD4 y CD8. Los timocitos maduros expresan el receptor funcional de la célula T (TCR) y el CD3 superficial. Para establecer la clonalidad, pueden conducirse estudios de reordenamiento del TCR.⁴⁸

- Clasificación citogenética

Mediante técnicas modernas de laboratorio, como la búsqueda de reordenamientos en genes específicos por medio de sondas de hibridación (FISH), se sabe que la translocación 12;21 es mucho menos frecuente en los adultos con LLA que en los niños. Sin embargo, el cromosoma Filadelfia es más común en adultos, en los que ocurren menos anomalías en el número de cromosomas.

Las anomalías citogenéticas de mal pronóstico incluyen la hipodiploidía y las translocaciones 9;22, (4;11) (q21;23), (1;19) (q23;p13), que se relacionan con tasas de supervivencia libres de enfermedad menores de 25%, comparadas con 75% en aquellos pacientes con rasgos citogenéticos favorables, como t(10;14) (q24;q11).⁵¹

- El cromosoma Filadelfia

El cromosoma Filadelfia es producto de la translocación recíproca entre el brazo largo del cromosoma 9(q34), donde se localiza el oncogén ABL1, y el brazo largo del cromosoma 22(q11), donde se encuentra el gen BCR, llevando a la formación de la proteína quimérica BCRABL y, como resultado de esta fusión, se produce la tirosina cinasa BCR-ABL activa (breakpoint cluster region/Abelson), que codifica la síntesis de las proteínas p190, característica de leucemia linfoblástica, y p210, de leucemia mieloide crónica, ambas con función de tirosincinasa.⁵²

El cromosoma Filadelfia se presenta solo en 1 a 2 % de los pacientes con leucemia mielocítica aguda, pero se presenta en cerca del 20 % de los adultos y en un porcentaje pequeño de niños con LLA. El Ph-positivo, es asociado a un mal pronóstico, es relativamente infrecuente entre la LLA infantil (3%), mientras que esta anomalía es el subtipo más común entre los adultos (25%). La frecuencia del Ph-positivo aumenta con la edad (10%, pacientes de 15-39 años; 25%, pacientes de 40-49 años; 20%-40%, pacientes >50 años). Además, los niños más pequeños (1-9 años) con Ph-positivo tienen un mejor pronóstico que los adolescentes con este subtipo.³⁶

La estimación de riesgo requiere una adecuada cantidad de datos como: leucocitos al diagnóstico, inmunofenotipo, edad, si se obtuvo respuesta completa (RC) de las 4 a 6 semanas de iniciado el tratamiento y citogenética del paciente. Este se interpreta de la siguiente manera:

Riesgo de recaída:

- Riesgo estándar: Edad menor de 50 años, leucocitos < 30,000 para linaje B, < 100,000 para linaje T, con RC de 4-6 semanas de iniciado el tratamiento y citogenética favorable
 - Riesgo alto: Edad > 50 años, leucocitos > 30,000 para linaje B, > 100,000 para linaje T, RC ausente a 4-6 semanas, inmunofenotipo B madura o pro-B, infiltración a sistema nervioso central y citogenética desfavorable. ⁶
- Manifestaciones clínicas

La presentación clínica de la LLA es típicamente inespecífica y puede incluir fatiga o letargo, síntomas constitucionales (por ejemplo, fiebres, sudores nocturnos, pérdida de peso), disnea, mareos, infecciones y fácil aparición de hematomas o hemorragias. Entre los niños, el dolor en las extremidades o las articulaciones puede ser el único síntoma de presentación. La presencia de linfadenopatía, esplenomegalia y/o hepatomegalia en el examen físico puede encontrarse en aproximadamente el 20% de los pacientes. en

aproximadamente el 20% de los pacientes. La presencia de masas abdominales debidas a la afectación gastrointestinal, o el entumecimiento de la barbilla debido a la afectación de los nervios craneales, son más sugestivos de una LLA de células B maduras. ³⁶

- Tratamiento

El tratamiento se enfoca no sólo en mejorar la calidad y tiempo de vida del paciente, sino sobre todo en la curación de la enfermedad. Ésta se trata con fármacos que destruyen la célula leucémica de diferente manera; para ello se utiliza una combinación de medicamentos (quimioterapia combinada) que permite eliminar de manera gradual las células leucémicas en la mayor parte de los pacientes.

El tratamiento se divide en cuatro etapas:

- Etapa I: inducción a la remisión:

El tratamiento consiste en quimioterapia múltiple combinada; se utilizan cuatro a ocho fármacos de modo secuencial, con el fin de destruir la mayoría de los linfoblastos. Si se obtiene éxito, lo cual sucede en 97 a 99% de los niños y 70 a 90% de los adultos, en un lapso de cuatro semanas la cantidad de células leucémicas se reduce de tal manera que ya no son detectables en la médula ósea.

- Etapa II: profilaxis del SNC.

El objetivo terapéutico es destruir las células que potencialmente pueden introducirse al SNC. Si esta etapa de profilaxis al SNC no se lleva a cabo, 50 a 70% de los niños y alrededor de 30% de los adultos presentan datos clínicos de infiltración leucémica, para completar esta etapa, y en vista de que los fármacos usados no penetran casi nunca la barrera hematoencefálica en cantidad suficiente, hay que administrar la quimioterapia intratecal a partir de la primera o segunda semana después del diagnóstico; ésta debe administrarse con fármacos compatibles con el tejido nervioso, como la dexametasona, la hidrocortisona, el metotrexato o el arabinósido de citosina

- Etapa III: intensificación posinducción.

La finalidad es, una vez que el paciente se encuentra en remisión, erradicar por completo las células leucémicas residuales. Para ello, luego de que el individuo concluye su tratamiento sin sufrir recaída alguna, se pueden administrar diferentes esquemas, entre ellos dosis altas de fármacos no utilizados durante la inducción, como el metotrexato parenteral, o la administración de nueva cuenta del régimen de inducción

- Etapa IV: mantenimiento o tratamiento continuo de erradicación.

Durante la etapa IV de mantenimiento o continuación se administra a diario 6-mercaptopurina por vía oral, y una vez por semana el metotrexato por la misma vía, además de terapia intratecal, por dos o tres años. De manera periódica se puede suspender este tratamiento para administrar otra vez los fármacos iniciales: vincristina, prednisona, asparaginasa o antraciclinas.

Un porcentaje cercano a 20% de los pacientes sufre una recaída, sobre todo en el primer año de vigilancia después de suspendido el tratamiento. La recaída es el principal obstáculo para la curación, y los sitios más afectados son la médula ósea, el SNC y los testículos.

En un pequeño porcentaje de los casos en los cuales hay recaídas es posible conseguir un control total de la enfermedad, en especial cuando las recaídas ocurren en puntos específicos, llamados “santuarios”, como los testículos o el SNC; las recaídas en la médula ósea son las más graves, en particular cuando suceden por resistencia de las células tumorales. Por último, el trasplante de células hematopoyéticas, de preferencia de un donador HLA idéntico, las más de las veces un hermano, está indicado cuando el paciente padece una leucemia difícil de tratar, ha sufrido ya una recaída o el pronóstico inicial es de muy alto riesgo, como en el caso particular de la LLA con cromosoma Filadelfia (Ph+).

La radioterapia desempeña una función pequeña y esencialmente se aplica con fines paliativos o para tratar la leucemia que infiltra los testículos o el SNC.⁵¹

- Pronostico

La mejoría reciente en el pronóstico depende de diferentes regímenes de quimioterapia basados en la identificación de sujetos de alto riesgo, así como de aquellos con el cromosoma Filadelfia positivo (20-30%) que se relaciona con una tasa muy alta de recaída y una mediana de supervivencia de ocho a 16 meses, por lo que es necesario intentar el trasplante en este grupo de enfermos cuando se obtiene la primera remisión completa. En este grupo de individuos leucémicos con el cromosoma Filadelfia se utiliza un fármaco conocido como imatinib, el cual es capaz de inhibir la cinasa de tirosina, enzima que interviene de forma relevante en el crecimiento de la célula leucémica derivada de la translocación 9;22 y la presencia del gen quimérico BCR-ABL. Otros fármacos de utilidad son el nilotinib y el dasatinib, más potentes y de reciente aparición. Es bien sabido que el pronóstico es muy pobre para los pacientes adultos con LLA Ph+ tratados con quimioterapia sola, por lo que en la actualidad el trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (TCPH) alogénico es considerado como el primer tratamiento de elección con potencial curativo.⁵¹

Capítulo 3. Metodología

➤ Búsqueda de información

La investigación tiene una función importante para ayudar a que los profesionales enfermeros establezcan fundamentos científicos en el ejercicio de su profesión. Paso a paso se va consiguiendo una visión de la profesión de enfermería más consolidada dentro del campo de las Ciencias de la Salud, no sólo como profesión que ayuda, sino con un cuerpo de conocimientos que le hacen ser autónoma y a la vez parte del equipo de salud que atiende las demandas que desde la sociedad se plantean.

La práctica clínica basada en la evidencia, y por tanto la Enfermería Basada en la Evidencia, debe originar que nuestras decisiones se basen en la utilización crítica y consciente de los resultados de investigación más recientes.

En esta investigación se realizó una búsqueda en las bases de datos, Medigraphic, Scielo, LILACS, Artemisa, biblioteca Crochane, PubMed, BVS e Imbiomed y búsqueda en la Biblioteca Virtual de la UNAM.

➤ Selección del caso

Se selecciono el caso durante la rotación de las practicas clínicas del HRAEB del semestre 2021-2 del periodo del 12 de abril al 04 de junio del 2021 en el servicio de 3° piso de hospitalización Onco – Hemato. Se aplico el proceso de atención de enfermería, a través de sus 5 etapas con enfoque en el modelo filosófico de Virginia Henderson.

➤ Material y procedimiento para la elaboración del caso

Se utilizo un instrumento de valoración el cual está enfocado en la persona con padecimiento oncológico basado en el modelo filosófico de Virginia Henderson.

La fuente de información primaria fue Lisette, las fuentes secundarias fueron su mama, el expediente en la plataforma Klinik, resultados de estudios de laboratorio y a través de la aplicación del método clínico: inspección, auscultación, palpación y percusión.

➤ Consideraciones éticas

Para el presente estudio de caso se consideraron: el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud, la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, el decálogo del código de ética para las enfermeras y enfermeros en México, los derechos de los pacientes.

- Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud

La investigación para la salud es un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad en general; para desarrollar tecnología mexicana en los servicios de salud y para incrementar su productividad, conforme a las bases establecidas en dicha Ley.

ARTICULO 6o.- Las Secretarías de Salud y de Educación Pública, en la esfera de sus respectivas competencias, podrán celebrar convenios de colaboración o de concertación con las instituciones educativas que realicen investigación en salud, a fin de que éstas, sin perjuicio de la autonomía que por ley les corresponda contribuyan con las expresadas Dependencias en el desarrollo de las acciones tendientes a impulsar la investigación en salud, así como para el cumplimiento de lo dispuesto en el Título Quinto de la Ley.

ARTICULO 14.- La Investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica

V. Contará con el consentimiento informado del sujeto en quien se realizará la investigación, o de su representante legal, en caso de incapacidad legal de aquél, en términos de lo dispuesto por este Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

ARTICULO 20.- Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.⁵³

- NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

En el marco del ejercicio de los derechos del paciente, esta norma ratifica la importancia de que la autoridad sanitaria, garantice la libre manifestación de la voluntad del paciente de ser o no atendido a través de procedimientos clínicos o quirúrgicos, para lo cual, el personal de salud debe recabar su consentimiento, previa información y explicación de los riesgos posibles y beneficios esperados.

Las Cartas de consentimiento informado son los documentos escritos signados por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.⁵⁴

En este estudio de caso se cumplió la normatividad vigente, previa a la explicación y aclaración de todas sus dudas la persona de cuidado acepto de manera verbal y firmo el consentimiento informado proporcionado, respetando sus derechos fundamentales.

Enfermería exige una particular competencia profesional y una profunda dimensión ética plasmada en la ética profesional que se ocupa de los deberes que surgen en relación con el ejercicio de la profesión. Se requiere una definición clara de los principios éticos fundamentales que serán necesarios para el apego y el desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería que están encaminadas a restablecer la salud de las personas de cuidado, dirigidas con respecto a la dignidad de la persona que reclama la

consideración ética del comportamiento de la enfermera.

Beneficencia y no maleficencia: se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el mal. Se rige por los siguientes deberes universales: hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada.

Justicia: La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de las necesidades básicas de la persona en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se traducen en un trato humano. Es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades sin distinción de la persona.

Autonomía: Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones.

Valor fundamental de la vida humana: Este principio se refiere a la inviolabilidad de la vida humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control.

Privacidad: El fundamento de este principio es no permitir que se conozca la intimidad corporal o la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la vida y la salud de la persona. La privacidad es una dimensión existencial reservada a una persona, familia o grupo.

Fidelidad: Entendida como el compromiso de cumplir las promesas y no violar las confidencias que hace una persona. Las personas tienden a esperar que las promesas sean cumplidas en las relaciones humanas y no sean violadas sin un motivo poderoso.

Veracidad: Se define como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona.

Confiabilidad: Este principio se refiere a que el profesional de enfermería se hace merecedor de confianza y respeto por sus conocimientos y su honestidad al transmitir información, dar enseñanza, realizar los procedimientos propios de su profesión y ofrecer servicios o ayuda a las personas.

Solidaridad: Es un principio indeclinable de convivencia humana, es adherirse con las personas en las situaciones adversas o propicias, es compartir intereses, derechos y obligaciones.

Tolerancia: Este principio hace referencia a admitir las diferencias personales, sin caer en la complacencia de errores en las decisiones y actuaciones incorrectas.

Terapéutico de totalidad: Este principio es capital dentro de la bioética. A nivel individual debe reconocerse que cada parte del cuerpo humano tiene un valor y está ordenado por el bien de todo el cuerpo y ahí radica la razón de su ser, su bien y por tanto su perfección.⁵⁵

Decálogo del código de ética para las enfermeras y enfermeros en México.

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.

5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales

Los 10 derechos generales de los pacientes

1. Recibir atención médica adecuada.
2. Recibir trato digno y respetuoso.
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
4. Decidir libremente sobre tu atención.
5. Otorgar o no tu consentimiento válidamente informado.
6. Ser tratado con confidencialidad.
7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.
8. Recibir atención médica en caso de urgencia.
9. Contar con un expediente clínico.
10. Ser atendido cuando te inconformes por la atención médica recibida.⁵⁵

➤ Visión del metaparadigma

- Persona

Ficha de identificación:

Lisette de 27 años, residente y originaria de Irapuato, soltera, actualmente desempleada, católica, con Licenciatura en odontología, se encuentra hospitalizada en la cama 331 de 3er piso de Onco-hemato con número de expediente 1124109, grupo sanguíneo O+, su Domicilio actual es: C. Jardín de los tulipanes #494, San Antonio de Ayala, Irapuato, GTO.

- Entorno

Vive en casa propia la cual cuenta con todos los servicios (agua, drenaje, luz), viven 3 (mama, papa y ella) personas en una casa de tres habitaciones, la casa cuenta con 2 baños, sala-comedor y cocina, la construcción es de concreto. Cerca de su casa hay un supermercado, unas canchas, el centro de salud más cercano le queda a 20 min, hay una iglesia en su colonia. Convive con 4 gatos los cuales viven dentro de casa y se encuentran esterilizados y desparasitados, no tiene plantas dentro ni fuera de casa.

- Salud

Antecedentes Heredo-familiares

Abuelo paterno finado por Ca gástrico, madre con artritis reumatoide actualmente en tratamiento.

Antecedentes personales no patológicos

Realiza 3 comidas al día, consumiendo: 2/7 carne roja, 3/7 aves, 1/7 pescados, 7/7 verduras, 7/7 frutas, 5/7 cereales, 7/7 lácteos. Alcoholismo y toxicomanías negadas. Se baña y cambia su ropa todos los días, se cepilla los dientes después de cada alimento, se lava las manos antes de comer, antes y después de ir al baño, actualmente se lava las manos constantemente por su condición. Se dedica a la odontología, actualmente se encuentra desempleada, los ingresos familiares vienen solo de su padre el cual es dermatólogo.

Antecedentes personales patológicos

Niega tener alguna otra enfermedad, fisura de tibia izquierda en el 2006 se resolvió solo con férula, niega haber tenido cirugías, no tiene alergias a medicamentos o alimentos, recibió 2 transfusiones de paquetes globulares en enero 2021.

Antecedentes gineco-obstétricos

Menarca a los 13 años con un ritmo de 28 x 7 días, inicio de vida sexual a los 21 años, tomo anticonceptivos orales desde 2018 los cuales suspendió en diciembre de 2020, niega dismenorrea, niega haber tenido a algún embarazo o aborto.

➤ Cuidado

Descripción del caso

Comienza en noviembre 2020 con dolor costal bilateral que fue agravando hasta 10/10 en escala de ENA, no se controló con analgésicos, consulto a neurólogo el cual la refirió a cirugía general, se realiza TAC de tórax la cual mostro derrame pleural del 5% motivo por el cual fue ingresada para dar tratamiento en diciembre 2020, es referida a reumatología se realizan múltiples estudios y se concluye LES, se inició tratamiento a base de azatioprina 50mg diarios, deflazacort 30mg diarios, sin mejoría. Es referida al servicio de hematología en enero 2021, se realiza estudio genético en 11 de febrero 2021 reportando: sin alteraciones numéricas ni estructurales cromosómicas, se realiza aspirado de medula ósea el 10 de febrero 2021. Se tomaron el 11 feb 2021 anticuerpos, reportando anti LA negativo, anticuerpos anti RO negativo, anticuerpos anti RNP negativos, anticuerpos anti Sm negativo. El 05 de marzo 2021 se recaba resultado de biopsia de hueso con evidencia de proceso infiltrativo, tipo leucemia linfoblástica., los marcadores de inmunohistoquímica no concluyentes. El 18 de marzo 2021 se realizó nuevo AMO y biopsia de hueso. El 03 abril 2021 refiere haber presentado dolor intenso en ambas rodillas y tibias 10/10 en escala ENA que no se resolvió con analgésicos, se da el resultado de AMO el 05 de abril de 2021 concluyendo en Leucemia Linfoblástica Aguda. El 05 de abril 2021 se realiza toma de líquido cefalorraquídeo, el cual fue negativo a neoplasias y microorganismos.

Actualmente en Inducción con régimen CALGB 10403: daunorubicina, vincristina, prednisona y L-asparaginasa. Se hospitaliza el 05 de abril 2021 para iniciar tratamiento:

Premediación con ondasetron 8mg IV c/8horas, Aprepitant tabs 125mg (5 de abril), 80mg (6 y 7 de abril). Vincristina 2mg en 100 cc SF0.9% IV para 20minutos (5,12,19, 26 de abril). Daunorubicina 45mg en 250cc SG5% IV para 30minutos (5,12,19,26 de abril). Dexametasona 10 mg IV c/12horas (5 al 11 de abril) y (19 al 25 de abril). L-asparaginasa 10,000UI IM (7,9,11,13,15,17 de abril). Quimioterapia intratecal: citarabina 80mg, metotrexate 12.5mg, dexametasona 8mg). Rituximab 675 mg en 500 cc SF0.9% IV iniciar a 50cc/hrs y si tolerancia incrementar a 100cc/hrs (12 de abril).

El 22 abril 2021 presenta complicaciones asociadas de l-asparaginasa como dislipidemia e hipofibrinogenemia: Triglicéridos 2206mg/dl. El 04 mayo 2021 se tomó nuevo AMO reportando muestra hipercelular heterogénea y se tomó de muestra de LCR para búsqueda de blastos en LCR reportando de 3-5 células por campo en 40x. El 12 de mayo 2021 paciente acude a consulta externa, se recabo resultado de t(9;22) POSITIVO al diagnóstico, se trata de LLA riesgo alto por Ph+. Se solicita tipificación HLA para Trasplante de Medula Ósea, posiblemente reinducción con HyperCVAD+ ITK. El 21 mayo 2021 se decide aplicar consolidación-1+ ITK, sin L-asparaginasa, paciente ingresa a tratamiento a la quimioterapia ambulatoria: Premedicacion paracetamol 1gr VO, difenhidramina 25mg IV, ondansetron 8mg IV. Rituximab 675 en 500cc SF0.9% IV iniciar a 50cc/h si tolera incrementar a 100cc/h (25 de mayo). Ciclofosfamida 1800mg en 1000 cc SF0.9% IV para 1h (25 de mayo). Citarabina 135mg en 500cc SF0.9% IV para 2h (25,26,27 y 28 de mayo). Mercaptopurina 50mg VO c/12h (25 de mayo al 7 de junio). Vincristina 2mg en 100 cc SF0.9% IV para 20minutos (8 de junio y 15 de junio). Quimioterapia intratecal: metotrexate 12.5mg, citarabina 80mg, dexametasona 8mg (25 de mayo y 11 de junio). Inicia dasatinib en 21 de mayo 2021, por tiempo indefinido.

03 jun 2021 paciente ingresa a quimioterapia ambulatoria para aplicación de tratamiento: Premedicacion paracetamol 1gr VO, difenhidramina 25mg IV, ondansetron 8mg IV, aprepitant tabs por 3 dosis. Vincristina 2mg en 100 cc SF0.9% IV para 20minutos (8 de

junio y 15 de junio). Quimioterapia intratecal: metotrexate 12.5mg, citarabina 80mg, dexametasona 8mg (15 de junio). 6-Mercaptopurina 50mg VO c/12horas (22 de junio al 5 de julio). Citarabina 135mg en 500 cc SF0.9% IV para 2horas (22,23,24,25 de junio) y (28,29,30 de junio).

Capítulo 4. Aplicación del proceso de atención de enfermería

- Valoración de las 14 necesidades de Virginia Henderson realizada el 21 de abril de 2021

1.- Necesidad de Oxigenación

Se encuentra con palidez generalizada, frecuencia respiratoria de 18 por minuto, $SoPO_2$ 92%, no presenta disnea, vía aérea permeable, no presenta obstrucción en nariz, boca, bronquios o pulmones, nariz integra con mucosa rosada, vello nasal presente. Tórax simétrico, integro con buena entrada y salida de aire, a la auscultación se encuentran campos pulmonares bien ventilados, murmullo vesicular continuo, sin ruidos agregados. No se está ministrando Oxígeno suplementario, no hay tos o dolor. Sin antecedentes de tabaquismo.

Frecuencia cardiaca de 82 latidos por minuto, presión arterial 106/67 milímetros de mercurio (mm/Hg), a la auscultación se encuentran ruidos cardiacos con buen ritmo y tono los pulsos periféricos son palpables con buen tono y rítmicos, el llenado capilar en miembros superiores es de 2s y en miembros inferiores de 2s, no hay ingurgitación yugular, sin presencia de dolor precordial, no hay presencia de cianosis, edema o hemorragias. Hemoglobina: 10g/dL

2.- Necesidad de Nutrición e hidratación

Pesa 72.500kg, mide 1.66mts, superficie corporal 1.8m², índice de masa corporal (IMC) de 26.3, de acuerdo a la OMS se encuentra sobrepeso, desde el diagnostico ha subido entre 3-4kg. Su alimentación es vía enteral, en su dieta incluye los siguientes alimentos a la semana: realiza 3 comidas al día, consumiendo: 2/7 carne roja, 3/7 aves, 1/7 pescados, 7/7 verduras, 7/7 frutas, 5/7 cereales, 7/7 lácteos. Toma 2.5L de agua natural al día, toma 1 vaso de refresco 1-2 veces a la semana, toma 1 taza de café al día 2-3 veces a la semana y una taza de té al día 3-4 veces a la semana, refiere que no hay algún alimento que le desagrade. Tarda en comer entre 20-25 min y come con su mama

y cada que puede con su papa ya que trabaja. Con buen apetito durante la hospitalización refiriendo que las porciones no satisfacen su apetito, tomando 2.5 L de agua natural.

Tomaba multivitaminas las suspendió en enero 2021, no toma bebidas alcohólicas, su estado de ánimo si influye en su apetito la tristeza hace que consuma más alimentos, refiere que desde febrero de 2021 ha subido 3kg, sus creencias religiosas no influyen su alimentación, la economía no ha afecto su alimentación.

Cabello con adecuada implantación e hidratación, labios y mucosa oral hidratadas, íntegros, con coloración rosada, sin presencia de úlceras, su dentadura esta completa, no hay presencia de caries o halitosis, lengua sin alteraciones, refiere que no ha presentado náuseas y vomito, sin presencia de dolor abdominal, glucosa capilar de 127mg/dL, electrolitos séricos 22 abril 2021: Sodio 134mmol/L, potasio 4.3mmol/L, cloro 105mmol/L, calcio 8.7mg/dL, fosforo 3.4mg/dL, magnesio 2.3mg/dL. Ingresos en el turno 1250ml, egresos 1080ml.

3.- Necesidad de eliminación

Patrón urinario: orina entre 6-7 veces al día de 200 a 300 mil de color amarillo claro, no fétida, sin presencia de dolor a la micción. No ha presentado cambios en el patrón urinario durante la hospitalización.

Evacua de 1-2 veces al día, las heces son bien formadas, de color café oscuro, prefiere estar sin ruido cuando evacua, el peristaltismo está presente. A la palpación se encuentra abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, a la auscultación se encuentran movimientos peristálticos presentes 10 ruidos hidro aéreos por minuto, sin presencia de dolor. Sin cambios en el patrón de urinario y de evacuación durante la hospitalización. No hay dolor a la percusión en zona lumbar baja. Fecha de ultima regla 07 abr 2021, no ha presentado cambios en su patrón, refiere no sudar más de lo habitual, el sudor no tiene olor fétido.

En pérdidas insensibles pierde 868.8ml en 24 h, uresis en el turno 700ml. Balance de líquidos el resultado -170ml, índice urinario 180ml/h

4.- Necesidad de moverse y mantener una buena postura

Se encuentra en cama en posición Semi fowler, libremente escogida, se moviliza sola en la cama, la marcha es sin dificultades, deambula acompañada de un familiar y por ahora solo deambula en el espacio de su habitación por el aislamiento protector, tiene un riesgo bajo de UPP, tiene un Glasgow de 15, un Karnofsky 90%, no tiene ninguna limitación física, se mantiene el mayor tiempo en cama. Refiere sentirse cansada, verbalmente expresa: "ya me cansé de estar acostada tanto tiempo". ECOG 0, frecuencia cardiaca de 82 latidos por minuto, presión arterial 106/67 milímetros de mercurio (mm/Hg), SoPO₂ 92%, llenado capilar en miembros superiores es de 2s y en miembros inferiores de 2s.

Se evalúa escala Ashword modificada encontrándose un puntaje de 0 que indica tono muscular normal, no hay espasticidad. En cuanto a fuerza muscular en la escala de Daniels el puntaje indica la fuerza es normal y contra una resistencia manual máxima en las 4 extremidades.

5.- Necesidades de descanso y sueño

Duerme normalmente de 7-8 horas por la noche, no había presentado alteraciones del sueño antes, no toma ningún medicamento para conciliar el sueño, considera que el tiempo que dormía era suficiente. Durante la hospitalización no está durmiendo bien, le es difícil conciliar el sueño, tiene periodos de hasta 1.5 h en los que duerme sin interrupción, al despertar se siente desvelada y duerme por periodos cortos durante el día, refiere sentirse cansada y que no descansa con las pocas horas que duerme. Comenta que siente preocupación ante su estado de salud ya que no sabe qué va a pasar con su futuro.

6.- Necesidad de usar prendas de vestir adecuadas

Se cambia la ropa todos los días, usa prendas acordes a su edad, la ropa que usa se adecuada según las circunstancias del clima, también elige su vestuario en forma

independiente y lo elige conforme a su actividad, prefiere las prendas que le queden holgadas y de algodón, considera que no hay aspectos que influyan en su vestimenta y que la limpieza de la ropa es necesaria por cuestiones de higiene. No tiene problemas en la movilidad que le impidan vestirse. Durante su hospitalización refiere que necesita ayuda para vestirse, desvestirse y bañarse, expresa que no se baña ni cambia hasta que su mamá llega al hospital, se siente insegura de realizar las actividades sola por temor a dañar el catéter PICC, también comenta no sentirse muy cómoda solo usando su pantaleta y la bata hospitalaria. Tiene un Glasgow de 15, en las actividades de la vida diaria (índice Katz) tiene un puntaje 2/6 que indica dependencia, en la escala Barthel se encuentra con una puntuación de 90 que indica ligera incapacidad funcional.

7.- Necesidad de mantener la temperatura corporal

Su temperatura es de 36.3°C, durante su estancia hospitalaria se mantiene en eutérmica. Se encuentra en aislamiento protector por presentar neutropenia y evitar una infección oportunista. No hay alteraciones en piel que modifiquen la temperatura.

8.- Necesidad de mantener la higiene corporal e integridad de la piel

Presenta palidez, su estado de la piel es hidratado, refiere sentir la piel seca por el lavado de manos constante, se observa piel seca en manos, ella refiere que es por el lavado de manos constante, usa crema humectante para evitar la sequedad. En miembro superior izquierda hay presencia de un hematoma en la zona de inserción del PICC, en miembro superior derecho hay presencia de hematoma en zona de pliegue por múltiples punciones por toma de muestras. Cabello con adecuada implantación e hidratación, labios y mucosa oral hidratadas, íntegros, con coloración rosada, sin presencia de úlceras, su dentadura esta completa, no hay presencia de caries o halitosis, lengua sin alteraciones. Uñas con coloración rosada sin lesiones en el lecho ungueal. Se baña y cambia la ropa todos los días. Se encuentra con un puntaje de 23 en escala de Braden que indica bajo riesgo de Úlceras por presión (UPP).

9.- Necesidad de evitar los peligros

Es un adulto joven, se encuentra orientada, tiene riesgo de caídas medio con un puntaje de 2 en la escala de Downton, no tiene ninguna deficiencia senso-perceptiva, usa anteojos desde los 24 años, no tiene ninguna prótesis en extremidades, tiene una actitud colaboradora. Presento neutropenia grado 4 por lo cual se indicó aislamiento protector. En cuanto a la seguridad psicológica refiere ser una persona que se estresa con facilidad. Se encuentra con un puntaje de 23 en escala de Braden que indica bajo riesgo de Ulceras por presión (UPP). Su piel se encuentra hidratada, se observa hematoma en sitio de inserción del PICC y en miembro superior derecho por múltiples tomas de muestra.

Laboratorios alterados		
Hemoglobina	10.0g/dL	21 abril 2021
Hematocrito	32.3%	21 abril 2021
Plaquetas	122 10x3/uL	21 abril 2021
Leucocitos	0.84 10x3/uL	21 abril 2021
Neutrófilos totales	0.49 10x3/uL	21 abril 2021

10.- Necesidad de comunicarse

Considera que su comunicación es clara, no tiene ninguna limitación para comunicarse, tanto verbalmente como de manera no verbal, su estado de ánimo normalmente es muy alegre y risueña, suele expresar sus sentimientos y emociones con su familia y pareja, considera que la relación con su familia es excelente, con sus amigos buena, refiere que su enfermedad ha afectado completamente la relación con su pareja, no lo ve desde febrero 2021, como mecanismo de defensa al principio evade las situaciones pero posterior las asimila con facilidad, su papa es tanatólogo y le ayuda a sobrellevar la situación. Siente que por ahora sus necesidades sexuales no están satisfechas ya que

no mantiene relaciones con su pareja, sin embargo, comprende que por la situación de salud esto puede esperar y que cuando salga podrá ver a su pareja.

11.- Necesidad de vivir según sus creencias y valores

Es católica, acude cada 8 días a misa, todos los días realiza oraciones con su mamá o papá, considera que sus creencias no influyen en su estado de salud, refiere que necesita realizar sus oraciones ya que eso le ayuda a sentirse tranquila, no rechaza tratamientos por sus creencias, no tiene en su habitación algún objeto indicativo. Los valores que predominan son el amor, respeto, responsabilidad y tolerancia. Refiere que el dejar de ir a misa cada 8 días no le afectó emocionalmente ya que durante la pandemia se adaptó a no ir.

12.- Necesidad de trabajar y realizarse

Terminó la carrera en odontología actualmente en proceso de titulación y planea realizar un posgrado. Lisette refiere que la enfermedad con la que cursa modificó completamente sus planes laborales y profesionales, manifiesta sentirse insatisfecha por no poder trabajar en ese momento. Ella siente que ya no podrá realizarlos porque se siente limitada por su estado de salud, refiere que esa preocupación hace que le sea difícil conciliar el sueño.

13.- Necesidad de jugar/participar en actividades recreativas

En su tiempo libre salía a trotar y a correr 3 veces a la semana de 45min a 1 h, su pasatiempo favorito es ver series y películas, comenta estar muy aburrida, cuando la visitan sus familiares (padres) practica juegos de mesa y el resto del tiempo se entretiene en su celular, ella quisiera realizar otra actividad mientras está hospitalizada para no aburrirse tanto. También refiere que llega a cansarse por estar solo en la cama.

14.- Necesidad de aprendizaje

Conoce su motivo de ingreso, sabe leer y escribir, no estudia, se encuentra en proceso de titulación de la Licenciatura en odontología, conoce los signos de alarma de su padecimiento, ha investigado mucho al respecto, quiere realizar un posgrado el cual pretende comenzar cuando se encuentre más estable. No padece alguna otra

enfermedad. Tiene un Glasgow de 15. A la exploración se encuentra el oído íntegro, no tiene alteraciones que le impidan escuchar, pupilas isocóricas, normoreactivas, no se identifican alteraciones visuales a la lectura a corta distancia, nariz íntegra sin alteraciones en la percepción de olores, no presenta disgeusia o hipogeusia, no tiene alteraciones en la sensibilidad táctil.

➤ Planes de atención de enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO



Tipo de valoración	Fecha				Hora	Servicio						
Exhaustiva	21 abril 2021				10 am	Hemato - Oncología						
Necesidad alterada: Descanso y sueño	Fuente de dificultad	F	F	F	Cuidado básico de enfermería: Acompañamiento	Nivel de dependencia	1	2	3	4	5	6
Datos objetivos	Datos subjetivos				Datos complementarios							
Facies de cansancio	Le es difícil conciliar el sueño, tiene periodos de hasta 1.5 h en los que duerme sin interrupción, al despertar se siente desvelada y duerme por periodos cortos durante el día, refiere sentirse cansada y que no descansa con las pocas horas que duerme.				Dormía normalmente de 7-8. Comenta que siente preocupación ante su estado de salud ya que no sabe qué va a pasar con su futuro.							

Diagnóstico de enfermería: Insomnio r/c incertidumbre acerca de su futuro m/p facies de cansancio, expresión verbal de sentirse desvelada, cansada y no descansar con las pocas horas que duerme.
Objetivo de la persona: Lisette aprenderá las medidas de higiene del sueño para poder ayudarla a que concilie el sueño durante su estancia hospitalaria en el servicio de Hemato - Oncología del HRAEB.
Resultados esperados: Que logre dormir hasta 6 h continuas y que el sueño sea reparador
Intervenciones
<p>1.- Brindarle a la persona las recomendaciones para un entorno ambiental.⁹</p> <ul style="list-style-type: none"> - Minimizar estimulación lumínica - Minimizar el ruido ambiental y evitar la exposición al ruido de tráfico - Temperatura ambiental entre 18-21°C. <p>2.- Indicarle a la persona que debe limitar la siesta a un máximo de 20-30 min.</p> <p>3.- Indicarle a la persona que debe dormir las horas necesarias recomendadas para cada etapa vital (26-64 años), 7-9 h.</p>
Lisette logro dormir periodos de 4h continuas refiriendo sentirse menos desvelada, pero expresa que para ella no son suficientes.

Tipo de valoración	Fecha	Hora	Servicio			
Exhaustiva	21 abril 2021	10 am	Hemato - Oncología			
Necesidad alterada: Trabajar y realizarse	Fuente de dificultad	F F F F C V	Cuidado básico de enfermería: Acompañamiento			
Nivel de dependencia	1	2	3	4	5	6

Datos objetivos	Datos subjetivos	Datos complementarios
Apreciación de su capacidad de no poder realizar planes	Alteración en la cantidad de sueño, fatiga, expresión verbal de sentirse insatisfecha por no trabajar ni estudiar	
Diagnóstico de enfermería: Afrontamiento ineficaz r/c apreciación de su capacidad de no poder realizar planes m/p dificultad para conciliar el sueño, expresión verbal de sentirse insatisfecha por no trabajar ni estudiar		
Objetivo de la persona:		
Resultados esperados: Ayudar a Lisette expresar sus sentimientos y hacerle ver que podrá realizar sus planes a pesar de su enfermedad durante su estancia en el servicio de Hemato – Oncología.		
Intervenciones	Fundamentación	
<p>1.- Escucha activa. ¹⁰</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conseguir que la persona se sienta en confianza - Manifiestar claramente nuestro interés - Eliminar distracciones e interrupciones <p>2.- Ayudarle a resolver dudas acerca del padecimiento. ¹¹</p> <p>3.- Ayudarle a identificar sus fortalezas. ¹¹</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar y reconocer fortalezas - Animarla a re plantear sus planes 		
Evaluación: Lisette expreso comprender que aun con la enfermedad ella podrá continuar con sus planes profesionales y laborales.		

Tipo de valoración	Fecha	Hora			Servicio							
Exhaustiva	21 de abril 2021	17:00			Hemato - Oncología							
Necesidad alterada: mantener la higiene corporal e integridad de la piel	Fuente de dificultad	F .	F .	F .	Cuidado básico de enfermería: Ayuda	Nivel de dependencia	1	2	3	4	5	6
Datos objetivos	Datos subjetivos				Datos complementarios							
	Refiere que necesita ayuda para vestirse, desvestirse y bañarse, expresa que no se baña ni cambia hasta que su mama llega al hospital, se siente insegura de realizar las actividades sola por temor a dañar el catéter PICC.				Evita movilizar al mínimo el brazo izquierdo donde está instalado el catéter PICC							
Diagnóstico de enfermería: Alteración en la independencia en las actividades de la vida diaria: vestirse, desvestirse y bañarse r/c inseguridad de realizarlas por temor a dañar el catéter PICC m/p no bañarse y cambiarse hasta que su mama llega al hospital.												
Objetivo de la persona:												
Resultados esperados: Dar a conocer a Lisette acciones encaminadas a cuidar el catéter PICC para que ella pueda realizar las actividades de la vida diaria con el menor apoyo posible durante su estancia en el servicio de Hemato - Oncología												
Intervenciones						Fundamentación						
1.- Educar en cómo debe cubrir el catéter para meterse a bañar - Siempre que vaya a manipular el catéter se debe realizar higiene de manos. ¹²												

- Cubrir la totalidad del apósito transparente con una cubierta plástica sin poner en riesgo la integridad del apósito.¹³

- Avisar inmediatamente si el apósito transparente se despegar

2.- Cuidados al catéter PICC.^{13,14}

-Valorar diariamente las condiciones del sitio de inserción del catéter, avisar si nota que el catéter se ha salido del sitio de inserción.

-No desconectar las vías de infusión innecesariamente para deambulación o traslado

3.- Evitar movimientos bruscos con el brazo izquierdo. ^{13,14}

- Se le menciona que puede realizar movimiento de abducción y aducción de manera cuidadosa y lenta

- Se le indica que la flexión y extensión deberán de limitarse ya que el catéter se encuentra en la zona del pliegue del brazo

4.- Se hace hincapié la importancia de la higiene personal y en que puede realizar las actividades por ella misma sin dañar el catéter teniendo todas las medidas mencionadas.¹⁴

Evaluación: Lisette refiere comprender que puede realizar las actividades, sin embargo, expresa sentir aun inseguridad por dañar el catéter PICC

Tipo de valoración	Fecha	Hora			Servicio							
Exhaustiva	21 abril 2021	10 am			Hemato - Oncología							
Necesidad alterada: Participar	Fuente de dificultad	F	F	F	Cuidado básico de enfermería: Acompañamiento	Nivel de dependencia	1	2	3	4	5	6

en actividades recreativas										
Datos objetivos	Datos subjetivos					Datos complementarios				
	Comenta estar muy aburrida, ella quisiera realizar otra actividad mientras está hospitalizada para no aburrirse tanto.					También refiere que llega a cansarse por estar solo en la cama.				
Diagnóstico de enfermería: Disposición para mejorar las actividades recreativas m/p deseo de realizar actividades para evitar el aburrimiento										
Objetivo de la persona: Evitar el aburrimiento durante su estancia hospitalaria										
Resultados esperados: Realizar otras actividades que le ayuden a evitar estar aburrida durante su estancia hospitalaria en el servicio de Hemato - Oncología										
Intervenciones										
<p>1.- Lectura de libros .¹⁵</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitarle a su familiar que le proporcionen libros que sean de su agrado <p>2.- Actividad física dentro de su habitación.¹⁶</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caminar dentro de su unidad - Ejercicios con las piernas acostada en su cama <p>3.- Actividades lúdicas.¹⁷</p> <ul style="list-style-type: none"> - Juegos de mesa - Cartas - Domino 										
Evaluación: Lisette evito aburrirse durante su estancia hospitalaria mediante la realización de diversas actividades.										

Tipo de valoración	Fecha	Hora			Servicio
Exhaustiva	21 abril 2021	10 am			Hemato - Oncología
Necesidad alterada: Evitar peligros	Fuente de dificultad	F .	F .	F .	Cuidado básico de enfermería: Ayuda
		F	C	V	Nivel de dependencia
					1 2 3 4 5 6
Datos objetivos	Datos subjetivos				Datos complementarios
Hb 10.0 g/dL Plaquetas 122 10x3/uL					Se observa hematoma en sitio de inserción del PICC y en miembro superior derecho por múltiples tomas de muestra.
Diagnóstico de enfermería: Riesgo de sangrado r/c toxicidad hematología: trombocitopenia					
Objetivo de la persona: Evitar algún sangrado en cualquier parte del cuerpo					
Resultados esperados: Evitar que Lisette tenga alguna hemorragia por tener plaquetas bajas durante su estancia en el servicio de Hemato - Oncología					
Intervenciones					
<p>1.- Brindarle signos de alarma. ¹⁸</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se mencionan los lugares donde se puede presentar algún sangrado: nariz, encías, articulaciones, aparición de hematomas, melena, hematuria <p>2.- Brindarle recomendaciones para evitar cualquier hemorragia. ¹⁸</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evitar el riesgo de traumatismos o heridas - Evitar el estreñimiento - Aumentar la ingesta de líquidos para una correcta hidratación - Emplear cepillos de dientes suaves. 					

3.- Se le menciona a paciente y familiar que en caso de que el recuento de plaquetas sea <10,000 μ l se puede llegar a requerir transfusión de plaquetas.¹⁹

Evaluación

Se evito que Lisette tuviera alguna hemorragia durante su estancia hospitalaria.

Tipo de valoración	Fecha	Hora			Servicio							
Exhaustiva	21 abril 2021	10 am			Hemato - Oncología							
Necesidad alterada: Evitar peligros	Fuente de dificultad	F .	F .	F .	Cuidado básico de enfermería: Ayuda	Nivel de dependencia	1	2	3	4	5	6
Datos objetivos	Datos subjetivos				Datos complementarios							
Leucocitos 0.84mm ³ Neutrófilos 0.49 10x3UI					Catéter PICC en miembro superior derecho							
Diagnóstico de enfermería: Riesgo de infección r/c defensas secundarias insuficientes (neutropenia).												
Objetivo de la persona: No tener alguna infección												
Resultados esperados: Evitar las infecciones oportunistas por medio medidas de aislamiento protector y medidas que se le enseñaran a ella y a su cuidador primario durante su estancia en el servicio de Hemato - Oncología												
Intervenciones												
1.- Lavado de manos. ¹² - Enseñar a la persona de cuidado y a su familiar la técnica de lavado de manos y los momentos en que debe realizarlo												

2.- Medidas de aislamiento protector.²⁰

- Uso de bata
- Uso de cubrebocas

3.- Manipulación de catéter PICC con técnica aséptica.¹³

- Higiene de manos antes de manipular el catéter

Evaluación

Se evito la aparición de infecciones oportunistas durante la estancia hospitalaria por medio de medidas de aislamiento las cuales se le enseñaron a ella y a su cuidador primario (madre).

➤ Valoraciones focalizadas

- Valoración focalizada de la necesidad de moverse y mantener una buena postura
El día 04 de mayo de 2021, se encuentra en el servicio de laboratorio para toma de muestras, actitud libremente escogida, facies de dolor, marcha antiálgica y con dificultad, a la exploración física se encuentran miembros torácicos íntegros sin alteraciones, miembro superior izquierdo con catéter PICC cubierto, miembros pélvicos íntegros a la palpación refiere dolor. Ella refiere que ha tenido dolor en las rodillas y en tibias 7/10 en escala de ENA desde el 27 de abril de 2021, en casa no tolera caminar, levantarse, ni estar sentada, le prescribieron paracetamol 500mg c/8hr pero prefirió no tomarlo, el cual le ayuda poco a disminuir el dolor. Prefiere mantenerse en cama y evitar movilizarse fuera de ella. Signos vitales: Presión arterial 120/80mmHg, FC 78 latidos x min, FR 20 respiraciones x min, temperatura 36.1°C, saturación de O₂ 94%.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO



Tipo de valoración	Fecha				Hora	Servicio						
Focalizada	04 mayo 2021				17:00	Laboratorio						
Necesidad alterada: Moverse y mantener una buena postura	Fuente de dificultad	F .F	F .C	F .V	Cuidado básico de enfermería: Acompañamiento	Nivel de dependencia	1	2	3	4	5	6
Datos objetivos	Datos subjetivos				Datos complementarios							
Facies de dolor, marcha	Refiere dolor en las rodillas y en tibias 7/10 en escala de ENA desde el 27 de				Paracetamol 500mg c/8hrs							

antiálgica y con dificultad	abril de 2021, en casa no tolera caminar, levantarse, ni estar sentada.	Prefiere mantenerse en cama y evitar movilizarse fuera de ella
Diagnóstico de enfermería: Deterioro de la movilidad física: al caminar, levantarse y sentarse r/c dolor en ambas tibias y rodillas de 7/10 en escala de ENA m/p expresión verbal de no tolerar caminar, levantarse ni estar sentada		
Objetivo de la persona: Lisette desea que el dolor disminuya y poder movilizarse		
Resultados esperados: Disminuir el dolor de Lisette para que pueda tolerar caminar, levantarse y sentarse		
Intervenciones 1.- Manejo farmacológico. ^{21,22} - Ministración de paracetamol 500mg c/8h - Se menciona la importancia de no omitir las dosis para un buen control del dolor. 2.- Manejo no farmacológico del dolor. ²³ - Aplicación de calor o frío - Ayudarle a identificar la posición más cómoda para ella 3.- Técnicas de regulación fisiológica: relajación muscular. ²³		
Evaluación Se logró disminuir el dolor de Lisette a 3/10 en escala de ENA y logró tolerar movilizarse fuera de su cama		

- Valoración focalizada de la necesidad de aprendizaje

El día 04 de mayo de 2021, se encuentra en el servicio de laboratorio para toma de muestras, actitud libremente escogida, facies de dolor, marcha antiálgica y con dificultad, a la exploración física se encuentran: sin limitaciones para comunicarse, tanto verbalmente como de manera no verbal, oído íntegro, no tiene alteraciones que le impidan escuchar, pupilas isocóricas, normoreactivas, no se identifican alteraciones visuales a la lectura a corta distancia, Lisette refiere que quiere conocer que acciones ella puede llevar

acabo para prevenir los efectos secundarios de la quimioterapia: mucositis, nausea e infecciones ya que refiere que hasta ahora no ha sentido ningún efecto secundario pero quiere prevenirlos, signos vitales: Presiona arterial 120/80mmHg, FC 78 latidos x min, FR 20 respiraciones x min, temperatura 36.1°C, saturación de O₂ 94%.

Tipo de valoración	Fecha	Hora			Servicio							
Focalizada	04 de mayo 2021	17:00			Laboratorio							
Necesidad alterada: Aprendizaje	Fuente de dificultad	F	F	F	Cuidado básico de enfermería: Acompañamiento	Nivel de dependencia	1	2	3	4	5	6
Datos objetivos	Datos subjetivos				Datos complementarios							
	Refiere que quiere conocer que acciones ella puede llevar a cabo para prevenir los efectos secundarios de la quimioterapia: mucositis, nausea e infecciones.				Hasta ahora no ha sentido ningún efecto secundario, pero quiere prevenirlos							
Diagnóstico de enfermería: Disposición para mejorar el conocimiento m/p expresión verbal de querer conocer las acciones para prevenir mucositis, nausea e infecciones.												
Objetivo de la persona: Conocer las acciones para prevenir mucositis, diarrea, nausea e infecciones												
Resultados esperados: Dar a conocer a Lisette las acciones que ella puede llevar a cabo para que pueda prevenir la aparición de los efectos secundarios de la quimioterapia antineoplásica: mucositis, nausea e infecciones.												
Intervenciones												
1.- Prevención de mucositis. ^{24,25}												

- Tener una adecuada higiene bucal con un cepillo de cerdas suaves, después de cada alimento

- Colutorios con Bicarbonato

2.- Prevención de náusea y vómito.²⁷

-Intentar comer con frecuencia y en pequeñas cantidades en lugar de tres comidas abundantes.

- Beber sólo pequeñas cantidades de líquido durante las comidas

- Evitar los olores fuertes de comida y bebidas

3.- Prevención de infecciones gastrointestinales.²⁷

-Dieta baja en carga bacteriológica

-Utilizar normas de higiene y manipulación de alimentos para evitar la contaminación.

-Evitar el consumo de carnes, pescados o huevos crudos.

-Utilizar alimentos pasteurizados, envasados y cocinados siempre que sea posible.

-Evitar vegetales crudos

4.- Medidas de higiene para prevención de infecciones.²⁷

- Lavado de manos

- Desinfección de áreas y artículos personales

Evaluación: Lisette refiere que comprendió la información que se le brindó acerca de las acciones para prevenir efectos secundarios.

- Valoración focalizada de la necesidad de mantener la higiene corporal e integridad de la piel

El 12 de mayo de 2021 Lisette se encuentra en la sala de espera que la quimioterapia ambulatoria, con actitud libremente escogida, facies normal, la piel se encuentra hidratada, a la exploración física se encuentra, abdomen duro no doloroso a la palpación, a la auscultación se encuentran movimientos peristálticos presentes, ruidos hidroaéreos

5 por minuto, Lisette refiere estreñimiento desde hace 5 días, las heces son duras y resacas, tipo 1 en la escala de Bristol, menciona que al evacuar las heces secas le lesionaron el ano y al limpiarse noto “gotitas” de sangre, refiere dolor en el ano, posterior ya no quiso evacuar por miedo a lesionarse más, su patrón de evacuación era 1-2 veces al día, heces son bien formadas, de color café oscuro. Refiere que siente mucha inflamación y gases, signos vitales presión arterial 120/70mmHg, FC 84 latidos x min, FR 18 respiraciones x min, temperatura 35.8°C, saturación de O₂ 94%.

Tipo de valoración	Fecha	Hora			Servicio
Focalizada	12 de mayo de 2021	16:00			Quimioterapia ambulatoria
Necesidad alterada: higiene corporal e integridad de la piel	Fuente de dificultad	F F	F C	F V	Cuidado básico de enfermería: Ayuda
					Nivel de dependencia
					1 2 3 4 5 6
Datos objetivos	Datos subjetivos				Datos complementarios
	Refiere estreñimiento desde hace 5 días, las heces son duras y resacas, tipo 1 en la escala de Bristol, menciona que al evacuar las heces secas le lesionaron el ano y al limpiarse noto “gotitas” de sangre, refiere dolor en el ano, posterior ya no quiso evacuar por miedo a lesionarse más				Su patrón de evacuación era 1-2 veces al día, refiere que siente mucha inflamación y gases.
Diagnóstico de enfermería: Deterioro de la integridad cutánea: zona anal r/c tránsito intestinal Bristol tipo 1 m/p dolor en el ano y sangrado (gotitas de sangre)					

Objetivo de la persona: Que el estreñimiento desaparezca para poder ir al baño sin lastimarse el ano
Resultados esperados: Disminuir el estreñimiento de Lisette para que las heces sean más blandas y así pueda evacuar sin lesionarse el ano
Intervenciones
<p>1.- Ministración de Plántago Psyllium.^{28,29}</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 cucharada en un vaso de agua 2 veces al día <p>2.- Aumentar el consumo de fibra soluble e insoluble.^{29, 30}</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soluble: se encuentra, sobre todo, en las frutas, legumbres y cereales como cebada y avena. - Insoluble: sus principales fuentes son los cereales integrales, el salvado predominantemente en trigo, centeno, arroz y vegetales. - Aumentar la ingesta de líquidos. <p>3.- Enseñarle la técnica de masaje abdominal o masaje al marco cólico.³¹</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar dos horas después de la comida con una duración de al menos 20min.
Evaluación: Lisette refirió que las evacuaciones fueron más blandas y evacuó cada tercer día sin necesidad de hacer esfuerzo y sin lesionarse el ano.

- Valoración focalizada de la necesidad de aprendizaje

El 21 de mayo de 2021 Lisette se encuentra en la sala de espera de clínica de catéteres para curación de su catéter PICC, con actitud libremente escogida, facies normal, no tiene ninguna limitación para comunicarse, tanto verbalmente como de manera no verbal, a la exploración física se encuentra oído íntegro, no tiene alteraciones que le impidan escuchar, pupilas isocóricas, normoreactivas, no se identifican alteraciones visuales a la lectura a corta distancia. Refiere que por ahora sus necesidades sexuales no están satisfechas ya que no mantiene relaciones con su pareja, porque no sabe si es seguro, quiere conocer más sobre anticoncepción ya que si desea tener relaciones con su pareja,

signos vitales: presión arterial 115/70mmHg, FC 82 latidos x min, FR 19 respiraciones x min, temperatura 35.9°C, saturación de O₂ 93%.

Tipo de valoración	Fecha	Hora			Servicio							
Focalizada	21 de mayo de 2021	17:00			CLICAV							
Necesidad alterada: Aprendizaje	Fuente de dificultad	F	F	F	Cuidado básico de enfermería: Acompañamiento	Nivel de dependencia	1	2	3	4	5	6
Datos objetivos	Datos subjetivos				Datos complementarios							
	Quiere conocer más sobre anticoncepción ya que si desea tener relaciones con su pareja				Refiere que por ahora sus necesidades sexuales no están satisfechas ya que no mantiene relaciones con su pareja, porque no sabe si es seguro							
Diagnóstico de enfermería: Disposición para mejorar el conocimiento m/p expresión verbal de conocer más acerca de anticonceptivos.												
Objetivo de la persona: Conocer más sobre anticonceptivos												
Resultados esperados: Dar a conocer a Lisette información acerca de anticoncepción durante su estancia en la sala de espera del servicio de CLICAV												
Intervenciones												
1.- Indicarle la importancia del uso de anticonceptivos para evitar un embarazo mientras se encuentra en tratamiento con quimioterapia antineoplásica. ³² - Se le menciona que la amenorrea no indica que no sea fértil												
2.- Hablar de los métodos anticonceptivos que puede usar. ^{32,33}												

<ul style="list-style-type: none"> - Preservativo - Diafragma - Diu de cobre <p>3.- Hablar sobre los métodos que no puede usar: métodos hormonales.³³</p> <ul style="list-style-type: none"> -Anticonceptivos orales combinados - Anillo vaginal - Implante - Anticonceptivos inyectables
<p>Evaluación: Lisette conoció más acerca de los métodos anticonceptivos y refirió haber comprendido la información.</p>

- Valoración focalizada de la necesidad de evitar peligros

El 24 de mayo 2021 Lisette se encuentra en la sala de espera de la consulta externa, con actitud libremente escogida, facies de preocupación, presenta palidez, refiere que su Médico tratante le comento que se incluirá al tratamiento el trasplante de células madre hematopoyéticas, para lo cual se van a tomar pruebas de compatibilidad a su hermano mayor para confirmar si él es candidato para ser el donador, se siente preocupada por que el resultado de la compatibilidad sea negativo y esta situación la inquieta mucho ya que piensa que sin el trasplante no va a mejorar y que no va a poder encontrar otro donador, signos vitales presión arterial 120/80mmHg, FC 91 latidos x min, FR 19 respiraciones x min, temperatura 36.2°C, saturación de O₂ 94%.

Tipo de valoración	Fecha	Hora	Servicio
Focalizada	24 de mayo de 2021	17:00	Consulta externa
Necesidad alterada:	Fuente de dificultad	F F F F C V	Cuidado básico de enfermería: Acompañamiento
			Nivel de dependencia
			1 2 3 4 5 6

Evitar peligros										
Datos objetivos	Datos subjetivos				Datos complementarios					
Facies de preocupación	Se siente preocupada por que el resultado de la compatibilidad sea negativo y esta situación la inquieta mucho ya que piensa que sin el trasplante no va a mejorar y que no va a poder encontrar otro donador				Se incluirá al tratamiento el trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH), se van a tomar pruebas de compatibilidad a su hermano mayor para confirmar si él es candidato para ser el donador					
Diagnóstico de enfermería: Ansiedad r/c incertidumbre ante el resultado de la compatibilidad con su hermano m/p expresión verbal de inquietud y preocupación, facies de preocupación										
Objetivo de la persona:										
Resultados esperados: Lisette expresara sus inquietudes y preocupaciones para ayudarla a sentirse más tranquila durante su estancia en la sala de espera del servicio de consulta externa										
Intervenciones										
<p>1.- Escucha activa.¹⁰</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conseguir que la persona se sienta en confianza - Manifiestar claramente nuestro interés - Eliminar distracciones e interrupciones <p>2.- Enseñarle técnicas de relajación.³⁴</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respiración diafragmática - Imaginación guiada - Aromaterapia.³⁵ 										

3.- Brindarle información acerca de la importancia que tiene el TCMH en su enfermedad.³⁶

Evaluación: Lisette expreso sentirse más tranquila con respecto a su preocupación hacia la compatibilidad, refiere usar las técnicas en casa ente momentos de estrés.

- Valoración focalizada de la necesidad de alimentación e hidratación

El 03 de junio de 2021 se encuentra en la sala de espera de la quimioterapia ambulatoria, actitud libremente escogida, presenta palidez, a la exploración física se encuentra mucosa oral deshidratada, miembros superiores íntegros, llenado capilar 2s, comenzó la quimioterapia el día lunes 31 jul 2021, refiere que presento nauseas por la noche, las cuales son intensas, llegando al vomito en 2 ocasiones ese día, con duración de 3 días y posteriormente han disminuido, ha consumido líquidos en poca cantidad (750ml/día), esos días también solo comió galletas saladas, refiriendo que nada le caía bien. Normalmente tomaba 2.5L de agua y realizada 3 comidas al día, toma Ondasertron 8mg cada 8h y aprepitant 125/80mg, comenta que si le ayuda a disminuir la sensación de nausea, signos vitales presión arterial 100/60mmHg, FC 75 latidos x min, FR 18 respiraciones x min, temperatura 35.9°C, saturación de O₂ 94%.

Tipo de valoración	Fecha				Hora	Servicio						
Focalizada	03 de junio 2021				16:00	CLICAV						
Necesidad alterada Alimentación e hidratación	Fuente de dificultad	F	F	F	Cuidado básico de enfermería	Nivel de dependencia	1	2	3	4	5	6
		.	.	.								
		F	C	V								
Datos objetivos	Datos subjetivos					Datos complementarios						

	<p>Expresión verbal de náusea, refiere que presento náuseas por la noche, las cuales son intensas, llegando al vomito en 2 ocasiones ese día, con duración de 3 días y posteriormente disminuyo</p>	<p>Toma ondansetron 8mg VO c/8h, aprepitant 125/80mg, Rituximab 675mg, Ciclofosfamida 1800mg, Citarabina 135mg, Mercaptopurina 50mg VO, Vincristina 2mg. Ha consumido líquidos en poca cantidad (750ml/día), esos días también solo comió galletas saladas, refiriendo que nada le caía bien. Normalmente tomaba 2.5L de agua y realizada 3 comidas al día.</p>
<p>Diagnóstico de enfermería: Disminución en la tolerancia de la vía oral r/c náusea m/p disminución en la ingesta de líquidos 750ml/día y en la ingesta de sólidos, expresión verbal de nada me cae bien.</p>		
<p>Objetivo de la persona: Lisette expresa el deseo de que las náuseas desaparezcan</p>		
<p>Resultados esperados: Disminuir las náuseas para que Lisette tolere mejor la ingestión de líquidos y sólidos durante su estancia en la sala de espera del servicio de CLICAV</p>		
<p>Intervenciones</p>		
<p>1.- Ministración de antieméticos.³⁷</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ondansetron 8mg c/8hr VO - Aprepitant 125/80mg VO -Indicarle que debe de apegarse a su régimen de antieméticos. <p>2.- Recomendaciones para comer.²⁷</p> <ul style="list-style-type: none"> -Realizar 5 o 6 comidas pequeñas al día -No omita comidas y refrigerios -Comer y beber alimentos y bebidas a temperatura ambiente. - Evitar los olores fuertes de comida y bebidas 		

3.- Recomendaciones para beber.²⁷

- Beber sólo pequeñas cantidades de líquido durante las comidas.
- No comer ni beber nada hasta que deje de vomitar.

Evaluación

Lis logro mejorar la sensación nauseosa siguiendo las recomendaciones y apegándose a su régimen de antiemético en casa y tolero mejor la ingesta de líquidos y sólidos.

- Valoración focalizada de la necesidad de mantener la higiene corporal e integridad de la piel

El 03 junio de 2021 Lisette se encuentra en la sala de espera de clínica de catéteres para curación de su catéter PICC, con actitud libremente escogida, facies normal, presenta palidez, la piel se encuentra con descamación, a la exploración física se encuentra miembros superiores íntegros, sequedad en piel y zonas enrojecidas en brazos y dorso de la palma, en tórax se observa eritema y con descamación, comenta que se le empezó a caer el cabello desde hace aproximadamente 1 semana. Comenta que tiene mucha comezón la cual aumenta en las noches y refiere no poder evitar rascarse y eso la hace sentir incomoda, inquieta y ansiosa, signos vitales presión arterial 100/60mmHg, FC 75 latidos x min, FR 18 respiraciones x min, temperatura 35.9°C, saturación de O₂ 94%.

Tipo de valoración	Fecha				Hora	Servicio						
Focalizada	03 de junio de 2021				16:00	CLICAV						
Necesidad alterada: mantener la higiene corporal e integridad de la piel	Fuente de dificultad	F	F	F	Cuidado básico de enfermería: Acompañamiento	Nivel de dependencia	1	2	3	4	5	6

Datos objetivos	Datos subjetivos	Datos complementarios
	Hay sequedad en piel y zonas enrojecidas en brazos y dorso de la palma, en tórax se observa eritema y con descamación. Por momentos tiene mucha comezón la cual aumenta por las noches y refiere no poder evitar rascarse y eso la hace sentir incomoda, inquieta y ansiosa.	Se encuentra en tratamiento con dasatinib
Diagnóstico de enfermería: Deterioro de la integridad cutánea r/c toxicidad dermatológica m/p prurito, sequedad en piel y zonas enrojecidas en brazos y dorso de la palma, eritema y descamación en tórax.		
Objetivo de la persona: Lisette desea que el prurito desaparezca		
Resultados esperados: Disminuir el prurito para ayudar que Lisette no se sienta inquieta y con ansiedad durante su estancia en la sala de espera del servicio de CLICAV		
Intervenciones		
<p>1.- Indicarle a la persona que evite factores agravantes del prurito.³⁸</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usar esencias, jabones con fragancias y perfumes, uso de aceites - Baños con agua caliente - Evitar la exposición prolongada al sol <p>2.- Promover factores de alivio.^{38,39}</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uso de emolientes, sin fragancia - bañarse con agua tibia, usar jabón suave, lavarse suavemente, secarse mediante toques en la piel en lugar de frotarse, baños no mayores a 20min - Uso de ropa holgada y de algodón <p>3.- Técnicas de relajación.³³</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respiración diafragmática 		

- Imaginación guiada
- Aromaterapia.³⁴

Evaluación: Se disminuyo el prurito y de esa manera ella se sintió más tranquila ya que deajo de rascarse, también disminuyo la ansiedad.

➤ Plan de alta



PLAN DE ALTA

I. FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre: Lisett B.R Genero: Femenino Edad: 27 años N° De Exp: 1124109
Estado civil: Soltera Religión: Católica Nombre y parentesco del Cuidador primario: Blanca, madre
Fecha de ingreso: 05 de abril 2021 Fecha de egreso: 26 de abril 2021

II. COMUNICACIÓN

A) En caso de molestias y/ o complicaciones comunicarse a: Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB)
Tel. 477 267 2000

- Familiar al que puede solicitar apoyo: Blanca R. H

B) Parentesco: Madre Tel. 462 152 0612

III. URGENTE

A) Datos de alarma:

- Hemorragia: sangre en orina, sangre en heces, vomito con sangre, epistaxis, sangrado en encias
- Síndrome de lisis tumoral: Calambres, disminución en el estado de conciencia, taquicardia, convulsiones, edema, desmayo.
- Cuando la náusea y vomito no le permita comer ni hidratarse
- Si presenta fiebre por más de una hora 38.3°C

B) Acciones que debe llevar a cabo si se presentan:

- Identificar tempranamente alguna hemorragia para evitar complicaciones y tratar a tiempo la hemorragia
- Tener una buena hidratación, consumir de 2-2.5L de agua al día
- Llevar en casa un control de líquidos anotando ingresos y egresos
- Si presenta fiebre deberá acudir al servicio de urgencia del HRAEB



C) Próxima cita:

Lugar: Laboratorio Fecha: 04 de mayo de 2021 Hora: 16:00 Documentos que debe llevar: Carnet de citas y orden de laboratorio

Lugar: Consulta externa Fecha: 04 de mayo de 2021 Hora: 18:00 Documentos que debe llevar: Carnet de citas

Indicaciones específicas para su cita: Acudir con un familiar

IV. INFORMACIÓN

Aclarar dudas con respecto al cuidado y sobre el conocimiento de la enfermedad:

Aclarar dudas con respecto al cuidado y sobre el conocimiento de la enfermedad: La leucemia linfoblástica aguda en adultos es un tipo de cáncer por el que la médula ósea produce demasiados linfocitos (un tipo de glóbulos blancos). Es posible que la leucemia afecte los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y las plaquetas por lo que se puede presentar niveles bajos de neutrófilos, plaquetas y glóbulos rojos. Por lo general, el tratamiento consiste en tres fases: **Inducción** (inducción de la remisión), **Consolidación** (intensificación), **Mantenimiento, Profilaxis del sistema nervioso central**, un tratamiento que reduce el riesgo de que la leucemia se propague al área alrededor del cerebro o la médula espinal. Se utilizan cuatro tipos de tratamiento estándar:

- Quimioterapia
- Radioterapia
- Quimioterapia con trasplante de células madre
- Terapia dirigida
- Trasplante de células madre hematopoyéticas
- Inmunoterapia: Terapia de células T con CAR

NOTA: El profesional de enfermería no hará pronósticos, o evaluaciones con respecto a los diagnósticos, procedimientos, intervenciones y tratamientos prescrito

V. DIETA

A) Tipo de dieta: Normal Horario de alimentación: 09:00am, 14:00pm, 19:00pm

B) Higiene y conservación de los alimentos: lavar y desinfectar frutas y verduras, mantener alimentos en refrigeración

C) Recomendaciones:

- Consumir alimentos preparados en casa con medidas de higiene
- Comer vegetales bien cocidos
- No comer carnes crudas
- Consumir carnes, pollo y pescado bien cocidos
- Evitar comer alimentos preparados en la calle
- Tomar 2L de agua como mínimo
- Incluir en la dieta el consumo de fibra para evitar el estreñimiento: avena, cereales integrales, frutas y verduras

VI. AMBIENTE

- A) Disposición y Manejo de la basura: en casa los primeros 5 días posteriores a la aplicación de la quimioterapia antineoplásica evitar tener contacto con los desechos ya que se encontrará eliminando los medicamentos por orina y heces.
- B) Higiene del hogar: Higiene de manos constantemente, desinfectar superficies y artículos con los que Lisett tenga contacto
- C) Recomendaciones sobre animales domésticos y plantas: mantener a las mascotas vacunadas, desparasitadas y limpias, no hay inconveniente con las plantas
- D) Riesgos arquitectónicos (escaleras, habitación, área de desplazamiento, etc.): Evitar golpearse y evitar caídas

VII. RECREACIÓN Y USO DE TIEMPO LIBRE

Prácticas recreativas:

- Continuar realizando la actividad deportiva que ella realizaba: caminata siempre y cuando su condición lo permita
- Continuar con las actividades lúdicas: juegos de mesa, cartas etc.
- Tomar la lectura como un hábito en casa
- Tratar de mantenerse activa, limitar la siesta durante el día 20-30min
- Evitar el aburrimiento en casa

VIII. MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS

- A) Medicamentos:

Medicamento	Vía	Dosis	Horario	Duración del tratamiento	Motivo	Recomendaciones
Ondansetron	VO	8mg	C/8h	---	Nausea	
Aprepitant	VO	125/80mg	---	3 días	Nausea	La capsula de 125 mg la tomara el día de la quimioterapia, la de 80 mg al día siguiente a la misma hora y la tercera de 80mg a las 48hr de la primera
Paracetamol		500mg	C/8h	PRN	Dolor	Tomar en caso de dolor de tibias y rodillas


B) Tratamientos no farmacológicos (Curaciones, cambio de sonda, oxígeno, actividades recomendadas, etc.):

En Caso de presentar nuevamente dolor en tibias y rodillas aplicar calor o frio y adoptar la posición más cómoda que le ayude a aliviar el dolor, es importante que si llega a sentir dolor se deben usar tanto las medidas farmacológicas como las no farmacológicas para un buen control. Utilizar las técnicas de relajación que se le enseñaron previamente: respiración diafragmática, musicoterapia, aromaterapia.

IX. ESPIRITUALIDAD

Recomendación de continuar con sus visitas cada 8 días a su iglesia usando las medidas de seguridad y sana distancia para prevenir contagio de SARS-CoV-2

Nombre de quien elaboro: L.E Magdalena Torres Rendón

Firma: 

➤ Conclusiones

La realización de este estudio de caso es de gran importancia ya que contribuye en la interacción de la relación de la enfermera con la persona de cuidado y también la relación con el equipo multidisciplinario, el usar esta metodología ayuda en el desarrollo de nuevos conocimientos para el desarrollo cuidados especializados para la persona con padecimiento oncológico, además conlleva una investigación continua de fundamentos. El Incorporar enfermería basada evidencia a la práctica clínica ayuda a la evolución y al desarrollo de la profesión de enfermería.

En el presente trabajo se realizó la integración de la propuesta filosófica de Virginia Henderson y el proceso de atención de enfermería, los cuales nos permiten realizar una valoración y un análisis completo de la persona con padecimiento oncológico y al desarrollo de intervenciones especializadas las cuales están encaminadas a llevar a la persona de cuidado a la independencia.

Se realizó la valoración de las 14 necesidades por medio de un instrumento basado en la propuesta filosófica de Virginia Henderson, se aplicaron valoraciones focalizadas, se realizó el análisis de las necesidades para poder jerarquizarlas, se formularon 13 diagnósticos de enfermería: 9 diagnósticos reales, 2 diagnósticos potenciales y 2 diagnósticos de salud de los cuales se desarrollaron planes de cuidado enfocados en llevar a Lisette a la independencia en aquellas necesidades que se encontraron alteradas, se dio seguimiento para continuar evaluando la evolución de su estado de salud, los resultados obtenidos de este proceso de atención de enfermería fueron satisfactorios, Lisette ha referido que el apoyo educativo y las intervenciones que se le brindaron le ha sido de ayuda para mejorar su calidad de vida durante todo su proceso de enfermedad, con este resultado podemos documentar que el impacto de las intervenciones realizadas fue positivo.

➤ **Recomendaciones**

Considero que durante las practicas clínicas pude notar que las Instituciones de salud tiene un desabasto de insumos importante, enfermería trabaja con el material con el que se cuenta adaptando estos insumos, esto puede provocar retrasos en los tratamientos o no tener el efecto deseado.

Sugiero a los alumnos de posgrado continuar publicando estudios de caso con la finalidad de compartir el conocimiento con los profesionales de salud no solo en México si no a otros países.

➤ Referencias

- 1.- Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Organización mundial de la salud; 2021 [consultado el 17 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- 2.- Instituto Nacional de Cáncer. Estadísticas del cáncer. [Internet]. U.S.A 2020. [Consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>
- 3.- Medina E.A, Martínez R. Fundamentos de Oncología. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2009.p 564-573.
- 4.- Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 2017; 29 de mayo 2021]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
- 5.- Phaneuf M. La planificación de los cuidados enfermeros. Un sistema integrado y personalizado. México: McGrawHill;1999.
- 6.- Labardini J.R, Cervera E, López O.G, Corrales C, Balbuena M, Barbosa A.A, et al. Onco guía Leucemia linfoblástica aguda. Cancerología. 2011; 6: 111 – 115.
- 7.- Organización Mundial de la Salud. Cáncer [Internet]. Organización mundial de la salud; 2021 [Consultado el 17 de junio de 2021]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- 8.- Secretaria de Salud. Modelo del cuidado de enfermería. [Internet]. México: Secretaria de Salud; [Consultado el 3 de junio de 2021]. Disponible en: http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf

9.- Jurado Luque M. Revista de Neurología Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño. REV NEUROL. 2016;63(2):1–27. [fecha de consulta 29 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.33588/rn.63S02.2016397>

10.- Subiela J.A, Abellon J, Celdran A.I, Manzanares J.A, Satorres B. La importancia de la Escucha Activa en la intervención. Enferm Global. 2014; 13 (2): 276–292. [fecha de consulta 29 de mayo 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.2.178261>

11.- Ayala de Calvo L.E, Sepúlveda G.J. Necesidades de cuidado de pacientes con cáncer en tratamiento ambulatorio. Enferm Global 2016;16, (1): 353–383. [fecha de consulta 5 de junio de 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.231681>

12.- Organización Panamericana de la Salud. Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud, Recomendaciones Básicas. [Internet]. Washington, D.C; 2017. [Consultado 3 Jul 2021]. Disponible en https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdrmore&cid=5602&Itemid=40930&lang=es

13.- Secretaria de Salud. Guía de práctica clínica, Prevención Diagnóstico y Tratamiento de las infecciones relacionadas a las líneas vasculares. [Internet]. México: 2017. [Consultado 24 Jul 2021]. Disponible en <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-273-13/ER.pdf>

14.- Secretaría de Salud. Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. [Internet]. México; 2012. [Consultado 24 Jul 2021]. Disponible en: http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo_manejo_estandarizado.pdf

- 15.- Castro A, Altamirano N. ¿Leer para estar bien?: prácticas actuales y perspectivas sobre la biblioterapia como estrategia educativo-terapéutica. *Investigación Bibliotecologica*. 2018;32(74):171–92. [Fecha de Consulta 24 de julio de 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2018.74.57918>
- 16.- Albrecht T.A, Gill A. Physical activity in patients with advanced-stage cancer: a systematic review of the literatura. *Clin J Oncol Nurs*.2012; 16(3):293-300. [Fecha de consulta 26 de julio de 2021]. Disponible en: doi: 10.1188/12.CJON.293-300
- 17.- Polanco K.M, López J.M, Muñoz B.C, Vergara A.P, Tristán J, Augusto C. Efecto del ejercicio físico sobre los síntomas depresivos en pacientes hospitalizados con depresión. *Retos*. 2021;1 (43): 53-61. [Fecha de consulta 26 de julio de 2021]. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.47197/retos.v43i0.88339>
- 18.- Sociedad Española de Oncología Médica. Toxicidad de los tratamientos oncológicos. [Internet]. España: 2019. [Consultado 03 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://seom.org/guia-actualizada-de-tratamientos/toxicidad-de-los-tratamientos-oncologicos?start=12>
- 19.- Secretaria de Salud. Guía para el uso Clínico de la Sangre. [Internet]. México; 2007. [Consultado el 29 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.ammtac.org/docs/GuiasTransfusion/GuiaParaEIUsoClinicoDeLaSangre.pdf>
- 20.- Biagioli, V, Piredda, M, Alvaro, R, & de Marinis, M. G. The experiences of protective isolation in patients undergoing bone marrow or haematopoietic stem cell transplantation: systematic review and metasyntesis. *Eur J Cancer Care*. 2017; 26(5):79. [Fecha de consulta 05 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ecc.12461>
- 21.- Lázara Y, Hernández Y, Hernández L.A, Cuevas O.L, Fernández D.R. Tratamiento del dolor en el paciente oncológico. *Medisur*. 2019;17(4): 552-561. [Fecha de consulta 05 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n4/1727-897X-ms-17-04-552.pd>

- 22.- PML. Medicamentos. [Internet]. [Consultado el 24 de noviembre de 2021]. Disponible en https://www.medicamentosplm.com/Home/productos/tylex_750_tabletas/84/101/10237/210.
- 23.- Ruiz M.C, Gómez A, Córcoles M.P, Herreros L, Segovia M.I, López J. et al. Valoración y manejo del dolor en pacientes hospitalizados. [Internet]. España; 2016. [Consultado 24 Jul 2021]. Disponible en: https://www.chospab.es/enfermeria/RNAO/guias/protocolo_valoracion_y_manejo_del_dolor_en_pacientes_hospitalizados.pdf
- 24.- Mesquita S.N, Barros M.H, Freitas da Silva G.R, Rangel E.L.M, Cunha L.I, Oliveira R. El paciente oncológico con mucositis oral: desafíos para el cuidado de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015; 23(2): 267-74. [Fecha de consulta 20 de agosto de 2021]. Disponible en: doi 10.1590/0104-1169.0090.2551
- 25.- Huacasi V, Jinéz W, Duran E, Gerónimo N, Sucari W, Quiliche J.P. Efectos del colutorio de bicarbonato de sodio sobre el pH salival y la microflora oral. Revista Vive. 2021; 4(11): 253–261. [Consultado el 20 de agosto de 2021]. Disponible en: doi.org/10.33996/revistavive.v4i11.92
- 26.- Instituto Nacional del Cáncer. Consejos de alimentación: Antes, durante y después del tratamiento del cáncer. [Internet]. U.S.; 2018. [Consultado 22 de agosto de 2021]. Disponible en <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/consejos-de-alimentacion.pdf>
- 27.- Bonilla A.P, Chávez W.O, Hernández R.A, Ramón R.A. Estrategias de prevención y control de las infecciones en pacientes oncológicos. MedUNAB. 2019; 22(3): 356-368. [Consultado el 22 de agosto de 2021]. Disponible en: doi 10.29375/01237047.3376

- 28.- PML. Medicamentos. [Consultado el 22 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.medicamentosplm.com/Home/productos/plantago_psyllium_polvo_apotex/2655/101/52534/126?pathGeneral=&year=2021&UserCookieValidate
- 29.- Serra J, Mascort J, Marzo M, Delgado S, Ferrándiz J, Diaz E.R, et al. Guía de práctica clínica sobre el manejo del estreñimiento crónico en el paciente adulto. Parte 2: Diagnóstico y tratamiento. Gastroenterol Hepatol. 2017; 40(4): 303-316. [Consultado el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gastrohep.2016.02.007>
- 30.- CENETEC. Tratamiento médico del estreñimiento funcional en el escolar y adolescente. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. [Internet]. México; 2018. [Consultado el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/643GER.pdf>
- 31.- Baena L, Ramírez M, Lorente M. Actitud de la Enfermería ante la masoterapia como prevención y control del estreñimiento aplicada en el paciente de Salud Mental. Rev Paraninfo Digital. 2015; 22. [Consultado el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/189.php>
- 32.- Moltoni M.E, Anticoncepción y cáncer de mama: te advierto que no quedas embarazada, ¿Pero qué hago al respecto?. 2020; 39(144): 20-38. [Consultado el 30 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1150809>
- 33.- Centers for Disease Control and Prevention. U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. [Internet]. U.S.A; 2016. [Consultado el 26 de agosto de 2021]. Disponible en: www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/mmwr/mec/summary.html
- 34.- Larios F.E, González L.P, Montes R, González F, Moran A.J, Solano P. et al. Eficacia de las técnicas de relajación, en la disminución de la tensión, ansiedad y estrés percibidos por pacientes con cáncer bajo tratamiento de quimioterapia. Gac Mex Oncol. 2018;17:

93-99. [Consultado el 26 de agosto de 2021]. Disponible en: doi 10.24875/j.gamo.M19000168

35.- Soto M.R, Alvarado P.A.A, Sagastegui W.A. Aromaterapia en la salud mental: una breve revisión. Med Natur: 2019;13(1): 21-25. [Consultado el 2 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/330184922_Aromaterapia_en_la_salud_mental_una_breve_revision

36.- National Comprehensive Cancer Network. Acute Lymphoblastic Leukemia. [Internet]. U.S.A: 2021. [Consultado en 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/all.pdf

37.- National Comprehensive Cancer Network. Antiemesis. [Internet]. U.S.A;2021. [Consultado en 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=3&id=1415>

38.- Van Os H, Deprez E, Maez N, Ryan S, Jackson K, Winder T. et al. The role of the nurse in the care and management of patients with atopic dermatitis. BMC Nursing. 2020;19(102). [Consultado el 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00494-y>

39.- In cooperation with the European Dermatology Forum (EDF) and the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV). European Guideline on Chronic. Acta Derm Venereol. 2012; 92: (5): 563–581. [Consultado el 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: Doi 10.2340/00015555-1400

40.- Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. Enferm Universitaria. 2016; 13(2): 71---72. [consultado el 17 de junio de 2021]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.001>

41.-Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Rev. Salud Pública Parag. 2013; 3(1): 41-48. [Consultado el 17 de junio de 2021]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>

42.- Raile M, Marrier A. Modelos y teorías en enfermería. Séptima Edición. España: Elsevier; 2011. p 55-56.

43.- Riopelle L, Grondin L, Phaneuf M. Cuidados de enfermería, Un proceso centrado en las necesidades de la persona. España: McGraw Hill Interamericana; 1993. p 43-51.

44.- Fernández C, Novel G. El proceso de atención de enfermería, Estudio de casos. España: MASSON; 1999. p 3-9.

45.- Domínguez M, Romero H, Rodríguez J.C. Células Madre Hematopoyéticas: origen, diferenciación y función. Rev Med UV. 2015; 15(1):29-27. [Consultado el 22 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61288>

46.- Tortora G, Derrickson B. Principios de Anatomía Fisiología. 13a Edición. España: Panamericana; 2011. p 732-734.

47.- Mayani H, Flores E, Pelayo R, Montesisnos J.J, Flores P, Chavez A. Hematopoyesis, Laboratorio de Hematopoyesis y Células Troncales. Cancerología. 2007; 2: 95-107. [consultado el 25 de junio de 2021]. Disponible en: <http://incan-mexico.org/revistainvestiga/elementos/documentosPortada/1193426538.pdf>

48.- Chabner B.A, Lynch T.J, Longo D.L. HARRINSON Manual de Oncología. México: McGrawHill; 2008. p 248-258.

49.- Granados M, Herrera A. Manual de Oncología, procedimientos Médicos Quirúrgicos. Cuarta Edición. México: McGrawHill; 201. p 1059-1068.

50.- Diaz R, Aguilar L, Vega A, Garce O, Nava A, Rubio B. Análisis de características clinicobiológicas de leucemia aguda linfoblástica (LAL) del adulto. Gac Med Mex. 2015; 151 (2): 150-156. [Consultado el 27 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=58406>

51.- Jaime JC, Gómez D. Hematología, la sangre y sus enfermedades. Tercera Edición. México: McGrawHill; 2012. p 80-85.

52.- Hernández M, Dueñas J.E. Frecuencia de cromosoma Filadelfia en niños con leucemia linfoblástica aguda. Rev Mex Pediatr. 2020; 87(5): 170-175. [Consultado el 1 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97170>

53.- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. [internet]. México: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión; 2014. [Consultado el 4 de julio de 2021]. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

54.- Secretaria de Salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico. [Internet]. México: 2012. [Consultado el 5 de julio de 2021]. Disponible en http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787

55.- Secretaria de Salud. Código de ética para las enfermeras y enfermeros en México. [Internet]. [Consultado el 9 de julio de 2021]. México: Secretaria de Salud; 2001. Disponible en: http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/codigo_etica.pdf

➤ **Anexos**

- Escala de riesgo de caídas de Downton

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H.DOWNTON)		
ALTO RIESGO >2 PUNTOS		
CAÍDAS PREVIAS	No	0
	Si	1
MEDICAMENTOS	Ninguno	0
	Tranquilizantes – sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
DÉFICITS SENSORIALES	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades (ictus...)	1
ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1
DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda / sin ayuda	1
	Imposible	1

- Escala de Braden de úlceras por presión (UPP)

ESCALA BRADEN					
PUNTOS		1	2	3	4
ESCALA BRADEN	Percepción sensorial	Completamente limitada <i>No responde ni a estímulos dolorosos.</i>	Muy limitada <i>Responde <u>solamente a estímulos dolorosos.</u></i>	Levemente limitada <i>Responde a <u>ordenes verbales.</u></i>	No alterada <i>Sin <u>deficit</u> sensorial.</i>
	Humedad	Completamente húmeda <i>Casi <u>constantemente</u> (sudor, orina...)</i>	Muy húmeda <i>Es necesario el <u>cambio de sabanas por turno.</u></i>	Ocasionalmente húmeda <i>Es necesario el <u>cambio de sabanas cada 12 H.</u></i>	Raramente húmeda <i>Piel <u>normalmente seca.</u></i>
	Actividad	En cama	En silla	Camina ocasionalmente	Camina con frecuencia
	Movilidad	Completamente inmóvil <i>No realiza ni <u>ligeros cambios</u> de posición.</i>	Muy limitada <i>Realiza <u>ligeros cambios</u> de forma <u>ocasionales.</u></i>	Ligeramente limitada <i>Realiza <u>ligeros cambios</u> de forma <u>frecuentes.</u></i>	Sin limitaciones <i>Realiza <u>cambios de forma autónoma.</u></i>
	Nutrición	Muy pobre <i>Rara vez come más de un <u>tercio del plato.</u></i>	Probablemente inadecuada <i>Rara vez come más de la <u>mitad del plato.</u></i>	Adecuada <i>Normalmente come <u>más de la mitad del plato.</u></i>	Excelente <i>Come la mayoría de los <u>platos enteros.</u></i>
	Fricción y deslizamiento	Es un problema <i>Movilizarlo en la cama <u>sin deslizarlo es imposible.</u></i>	Es un problema potencial <i>Al movilizarlo la piel se <u>desliza</u> sobre las sabanas <u>ligeramente</u></i>	Sin problema aparente <i>Se mueve <u>autonomamente.</u></i>	
	NIVELES DE RIESGO	ALTO RIESGO	≤12		
	RIESGO MODERADO	≤14			
	RIESGO BAJO	≤16			

- Índice Katz

Índice de Katz	
ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA
BAÑARSE	Independiente: necesita ayuda para lavarse una sola parte (con la espalda o una extremidad incapacitada) o se baña completamente sin ayuda.
	Dependiente: necesita ayuda para lavarse más de una parte del cuerpo, para salir o entrar en la bañera o no se lava solo.
VESTIRSE	Independiente: coge la ropa solo, se la pone, se pone adornos y abrigos y usa cremalleras (se excluye el atarse los zapatos).
	Dependiente: no se viste solo o permanece vestido parcialmente.
USAR EL RETRETE	Independiente: accede al retrete, entra y sale de él, se limpia los órganos excretorios y se arregla la ropa (puede usar o no soportes mecánicos).
	Dependiente: usa orinal o cuña o precisa ayuda para acceder al retrete y utilizarlo.
MOVILIDAD	Independiente: entra y sale de la cama y se sienta y levanta de la silla solo (puede usar o no soportes mecánicos).
	Dependiente: precisa de ayuda para utilizar la cama y/o la silla; no realiza uno o más desplazamientos.
CONTINENCIA	Independiente: control completo de micción y defecación.
	Dependiente: incontinencia urinaria o fecal parcial o total.
ALIMENTACIÓN	Independiente: lleva la comida desde el plato o su equivalente a la boca (se excluyen cortar la carne y untar la mantequilla o similar).
	Dependiente: precisa ayuda para la acción de alimentarse o necesita de alimentación enteral o parental.
Por ayuda se entiende la supervisión, dirección o ayuda personal activa. La evaluación debe realizarse según lo que el enfermo realice y no sobre lo que sería capaz de realizar	
CLASIFICACIÓN	
A. Independiente en alimentación, continencia, movilidad, uso de retrete, vestirse y bañarse.	
B. Independiente para todas las funciones anteriores excepto una.	
C. Independiente para todas excepto bañarse y otra función adicional.	
D. Independiente para todas excepto bañarse, vestirse y otra función adicional.	
E. Independiente para todas excepto bañarse, vestirse, uso de retrete y otra función adicional.	
F. Independiente para todas excepto bañarse, vestirse, uso de retrete, movilidad y otra función adicional.	
G. Dependiente en las seis funciones.	
H. Dependiente en al menos dos funciones, pero no clasificable como C, D, E o F.	

- Escala de ECOG

**TABLA
2**

Clasificación Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG)


Grado	ECOG
0	Actividad normal sin restricción ni ayuda
1	Actividad restringida. Deambula
2	Incapacidad para cualquier actividad laboral. Menos del 50% del tiempo encamado
3	Capacidad restringida para los cuidados y el aseo personal. Más del 50% del tiempo encamado
4	Incapacidad total. No puede cuidar de sí mismo. El 100% del tiempo encamado
5	Difunto

- Escala de Karnofsky


<i>Escala de Karnofsky</i>	
<i>Puntuación</i>	<i>Situación clínico-funcional</i>
100	Normal, sin quejas ni evidencia de enfermedad.
90	Capaz de llevar a cabo actividad normal pero con signos o síntomas leves.
80	Actividad normal con esfuerzo, algunos signos y síntomas de enfermedad.
70	Capaz de cuidarse, pero incapaz de llevar a cabo actividad normal o trabajo activo.
60	Requiere atención ocasional, pero es capaz de satisfacer la mayoría de sus necesidades.
50	Necesita ayuda importante y asistencia médica frecuente.
40	Incapaz, necesita ayuda y asistencia especiales.
30	Totalmente incapaz, necesita hospitalización y tratamiento de soporte activo.
20	Muy gravemente enfermo, necesita tratamiento activo.
10	Moribundo irreversible.
0	Muerto.

➤ **Apéndices**

Apéndice 1



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO



POSGRADO EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

FORMATO DE EVALUACIÓN EXAHUSTIVA BASADO EN LAS 14 NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Fecha: 21 abril de 2021
 Fecha de ingreso: 05 de abril de 2021

Nombre: Lisbett B.R. Género: Femenino Edad: 27 años Estado civil: Soltera N° De cama: 331
 N°. De Exp: 1124109 Grupo sanguíneo: O+ Escolaridad: Licenciatura Ocupación: desempleada Religión: católica
 Lugar de procedencia: Irapuato, Guanajuato Domicilio: Jardín de los tulipanes 494, San Antonio de Ayala, Irapuato

II. DATOS SOCIECONOMICOS Y CULTURAL.

A) Estructura familiar

Nombre	Edad	Parentesco	Ocupación
Blanca R.H	52	madre	Ama de casa
Juan B.G	54	padre	dermatólogo
Alberto B.R	30	hermano	Ingeniero

B) Estructura económica: Total de ingresos mensuales: \$20,000

C) Medio ambiente: Tipo de vivienda: Casa habitación Servicios con que cuenta: agua, drenaje, luz y gas

N° de habitaciones: 3 habitaciones Tipo de fauna: 4 gatos

III: HISTORIA DE SALUD

Motivo de Ingreso: Tratamiento: Inducción a la remisión

Diagnóstico Médico reciente: Leucemia Linfoblástica Aguda

Alergias: SI (enumerarlas con la reacción experimentada) NO

Alimentos: Interrogadas y negadas

Medicamentos/anestésicos: Interrogadas y negadas

Otros (lana, polen, etc.....) Interrogadas y negadas

Tratamientos prescritos:

Nombre	Via y Dosis	Horario	Motivo
Dexametasona	10 mg IV	c/12horas	Inducción a la remisión
Ondasetron	8mg Iv	C/8h	En caso de nauseas

1.- NECESIDAD DE OXIGENACIÓN

SISTEMA RESPIRATORIO:

Frecuencia respiratoria x min: _____ Disnea SI NO Características: _____

Vía aérea permeable SI NO
Intubación orotraqueal SI NO
Traqueostomía SI NO

Obstrucción parcial/total:

Nariz Boca Bronquial Pulmonar Causas _____

Oxígeno suplementario: SI NO Tipo de soporte _____ FIO2 _____ Tipo de respiración: Normal

Características de la respiración: _____

Ruidos:

Normal vesicular SI NO

Crepitaciones Estertores Sibilancias Estridor Otras: _____

Tos SI NO Características: _____

Dolor SI NO EVA: ___/___ Localización: _____ Tipo: _____

Frecuencia: _____ Duración: _____

Fuma SI NO N°. De cigarrillos al día _____ Edad que comenzó a fumar _____

Ventilación mecánica: SI NO Invasiva No invasiva N° cánula: _____ Modalidad: _____

Vol. Corriente: _____ FIO2: _____ Flujo: _____ P.Soprote _____ PEEP: _____

Gasometría Arterial Hora _____ PO2 _____ PCO2 _____ PH _____ HCO3 _____

Gasometría venosa Hora _____ Parámetros _____

Control radiológico: Normal SI NO

Congestión pulmonar Infiltrados Foco neumónico Derrame Atelectasia

Datos subjetivos: _____

SISTEMA CARDIOVASCULAR:

F. Cardiaca: 82 Lat. x min. Presión arterial: 106/67mm/ Hg Pulsos: SI No

Características: buen tono y ritmo Llenado capilar: Miembro torácico: 2 seg. Miembro pélvico: 2 seg.

Ingurgitación yugular: SI NO

Dolor precordial: SI NO EVA: ___/___ Localización: _____ Tipo: _____

Irradiación: _____ Duración: _____

Cianosis: SI NO Peribucal Ungeal Acrocianosis

Edema: SI No Localización: _____ Tipo: + ++ +++ ++++

Hemorragia SI No Localización: _____

Trazo ECG

Datos subjetivos: _____
Dependencia Independencia

3.- NECESIDAD DE ELIMINACIÓN:

Patrón urinario:

Frecuencia: 6-7 veces al día, Cantidad: 200 a 300 ml Características: amarillo claro, no fétida

Anuria Oliguria Poliuria Polaquiuria Disuria Nicturia Tenesmo Incontinencia Enuresis

Ardor Retención Color: Normal Hematúrica Colúrica Otros: _____

Dolor SI NO EVA: ____/____ Localización: _____ Tipo: _____

Frecuencia: _____ Duración: _____ IVU frecuentes: SI NO

Sonda vesical Diálisis Hemodiálisis Pañal Otros: _____

Patrón intestinal:

Frecuencia habitual: 1-2 veces al día Características: heces son bien formadas, de color café oscuro

¿Tiene algún hábito que favorezca su eliminación? prefiere estar sin ruido cuando evacua

Normal Estreñimiento Diarrea Incontinencia Flatulencia

Características: Acolia Melena Hematoquecia Esteatorrea Líquida Mucóide Pastosa

Peristaltismo Características: 10 ruidos hidro aéreos por minuto, Problemas de hemorroides

Dolor SI NO EVA: ____/____ Localización: _____ Tipo: _____

Duración: _____

Otros patrones de eliminación:

Pérdidas insensibles: 868.8ml en 24 hrs. Drenajes SI NO Características: _____ Cantidad: _____

STV SI NO
Diaforesis SI NO
Abundante Regular
Escasa

Observaciones: _____

Datos subjetivos: _____

Dependencia Independencia

4.- NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

Postura en la que se encuentra el paciente al momento de la valoración: en cama, semifowler

Movilidad en cama:

Se mueve solo: Suplencia total:

Inspeccionar tipo de marcha:

Marcha escalonada Marcha festinante Marcha tijera Marcha pato

Actividad física:

Deambulación: Independiente Silla de ruedas Muletas Andadera Bastón

Postura y movimiento:

Lordosis Escoliosis Cifosis

Riesgo de úlceras por presión (escala de Braden):

<i>Percepción sensorial</i> Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos	1. Limitado completamente	2. Muy limitado	3. Limitado levemente	4. Sin impedimento
<i>Humedad</i> Grado de humedad de la piel	1. Constantemente húmeda	2. Muy húmeda	3. Ocasionalmente húmeda	4. Raramente húmeda
<i>Actividad</i> Grado de actividad física	1. Confinado a la cama	2. Confinado a la silla	3. Ocasionalmente camina	4. Camina frecuentemente
<i>Movilidad</i> Control de posición corporal	1. Completamente inmóvil	2. Muy limitada	3. Levemente limitada	4. Sin limitaciones
<i>Nutrición</i> Patrón de ingesta alimentaria	1. Completamente inadecuada	2. Probablemente inadecuada	3. Adecuada	4. Excelente
<i>Fricción y roce</i> Roce de piel con sábanas	1. Presente	2. Potencialmente presente	3. Ausente	
Se considera como riesgo de desarrollar úlceras un puntaje menor o igual a 16				
RESULTADOS: 23				

Valoración de la fuerza muscular (escala de Ashworth):

ESCALA DE ASHWORTH MODIFICADA	PUNTAJE
1.- Ningún incremento del tono	
2.- Pequeño incremento del tono, con una sacudida ligera en los movimientos de flexión o extensión de las partes afectadas.	
3.- Incremento más notable en el tono, con facilidad de flexión de las partes afectadas	
4.- Aumento considerable del tono, con un movimiento pasivo difícil	
5.- Las partes afectadas están rígidas en la flexión o extensión	
EVALUACIÓN DE FUERZA	
1.- No contracción muscular	
2.- Contracción muscular sin movimiento	
3.- Posible movimiento sin gravedad	
4.- Movimiento contra gravedad	
5.- Movimiento contra fuerza superior a la gravedad	
6.- Fuerza motora normal	
RESULTADO	0

Valoración del estado de conciencia (escala de Glasgow):

APERTURA OCULAR		RESPUESTA MOTORA		RESPUESTA VERBAL	
Espontánea	4	Espontánea, normal	6	Orientada	5
A la voz	3	Localiza al tacto	5	Confusa	4
Al dolor	2	Localiza al dolor	4	Palabras inapropiadas	3
Ninguna	1	Decorticación	3	Sonidos incomprensibles	2
		Descerebración	2	Ninguna	1
		Ninguna	1		
RESULTADO	15				

Valoración de la fuerza muscular (escala Karnofsky):

100	Normal. Sin evidencia de enfermedad
90	Actividad normal. Síntomas menores
80	Actividad normal con esfuerzo. Algún síntoma
70	Se vale por sí mismo, pero no puede llevar una actividad normal
60	Requiere asistencia ocasional. Cuidados para la mayoría de las cosas
50	Requiere considerable asistencia y frecuente cuidado médico
40	Incapacitación. Requiere especial asistencia y cuidados.
30	Muy incapacitado. Hospitalizado. No muerte inmediata
20	Muy enfermo. Necesita tratamiento de soporte
10	Moribundo. Proceso en progresión rápida
Buen pronóstico en 5 años para resultados >70%	

RESULTADO

100

Realiza ejercicios pasivos / activos de acuerdo a su limitación: _____

Dolor SI NO EVA: ____/____ Localización: _____ Tipo: _____

Duración: _____

Observaciones: _____

Datos subjetivos: _____

Dependencia

Independencia

5.- NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

¿Cuántas horas duerme habitualmente? 7-8 horas Día: 0hrs. Noche: 7-8hrs.

Alteraciones del sueño:

Trastorno del ciclo sueño-vigilia Factores que lo ocasionan: _____

Insomnio Hipersomnía Apnea de sueño

¿Toma algún medicamento para conciliar el sueño? SI NO

Cuál _____ Dosis _____ Horario _____

¿Considera que el tiempo que duerme es suficiente para su descanso? SI NO

¿Realiza alguna actividad para relajarse antes de dormir? SI NO

Observaciones:

Durante la hospitalización no está durmiendo bien, le es difícil conciliar el sueño, tiene periodos de hasta 1.5 h en los que duerme sin interrupción

Datos subjetivos: al despertar se siente desvelada y duerme por periodos cortos durante el día, refiere sentirse cansada y que no descansa con las pocas horas que duerme. Comenta que siente preocupación ante su estado de salud ya que no sabe qué va a pasar con su futuro

Dependencia

Independencia

6.- NECESIDAD DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

¿Necesita ayuda para vestirse y desvestirse? SI NO

¿En qué medida? Durante su hospitalización necesita ayuda para vestirse y desvestirse, si no está su mamá para que le ayude no se baña por qué se siente insegura

¿Elige su vestuario en forma independiente? SI NO

¿Por qué? lo elige conforme a su actividad

¿Usted considera que algunos de estos aspectos influyen en su forma de vestir? no

Ánimo Clima Moda ¿Por qué? _____

¿Considera que la limpieza de la ropa es necesaria? SI NO ¿Por qué? la limpieza de la ropa es necesaria por cuestiones de higiene

¿Se siente cómodo con su vestimenta actual? SI NO ¿Por qué? ya que solo puede usar su ropa interior (pantaleta)

Observaciones: _____

Datos subjetivos: _____

Dependencia

Independencia

7.- NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL

Temperatura corporal: 36.3 °C Hipotermia Hipertermia Manifestaciones clínicas: _____

Casusa: Neutropenia Infección Lisis tumoral Quimioterapia ¿Esquema? _____

Otros: _____

Radioterapia Sitio _____

Cirugía Sitio _____

Observaciones: Se encuentra en aislamiento protector por presentar neutropenia y evitar una infección oportunista

Datos subjetivos: _____

Dependencia

Independencia

8.- NECESIDAD DE MANTENER LA HIGIENE CORPORAL E INTEGRIDAD DE LA PIEL

Coloración de la piel:

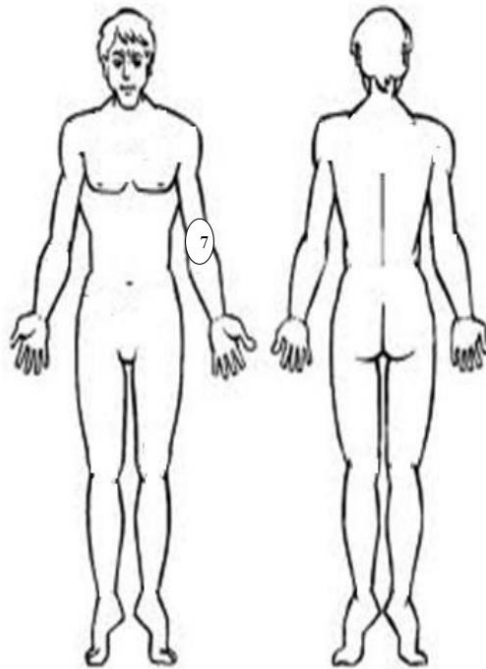
Palidez Rubicundez Marmórea Ictericia Equimosis Hematoma Petequias

Estado de la piel:

Hidratada Deshidratada Elástica Seca

Integridad de la piel:

ESTOMAS	
1	Traqueostomía
2	Colostomía
2a	Ascendente
2b	Transverso
2c	Descendente
2d	Sigmoidea
3	Ileostomía
4	Urostomía
4a	Nefrostomía
4b	Ureterostomía
4c	Neovejiga
4d	Conducto ileal
4e	Sonda suprapúbica
5	Sondas (especifique)
6	Drenajes (especifique)
7	Accesos vasculares (especifique) PICC



8- UPP

Grado: I II III IV
 Longitud _____ mm
 Tamaño _____ mm

Tipo exudado: Abundante Escaso Purulento Sanguinolento
 Profundidad _____ cm

Bordes:
 Gruesos Irregulares Calor

Observaciones: refiere sentir la piel seca por el lavado de manos constante, se observa piel seca en manos, ella refiere que es por el lavado de manos constante, usa crema humectante para evitar la sequedad, 23 puntos en escala de Braden: bajo riesgo

Datos subjetivos: _____

Dependencia Independencia

9.- NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS

Etapa de la vida: Adulto joven Adulto mayor Vejez

Estado cognitivo: Perceptivo Alerta Orientado Agitado Obnubilado Desorientado

Riesgo de caída: Bajo Mediano Alto Sujeción: SI NO

Deficiencias senso-perceptivas: Visuales Auditivas Otras: _____

Uso de anteojos y lentes de contacto: SI NO Uso de dispositivos auditivos: SI NO

Uso de prótesis en extremidades: SI NO

Actitud ante el ingreso: Colaborador Confiado Reticente Agresivo Negativo Ansioso

Laboratorios alterados:

HORA							
LABORATORIO							
HB	HTO		PLAQ		10.0g/dL	32.3%	122 10x3/uL
LEU	NEUT	BAND	LINF	0.84	0.49		
				10x3/uL	10x3/uL		
TP		TPT	INR				
GLUC	UREA	BUN	CREA				
NA	K	CL					
CAL	MG	F					
CPK		CPK-MB					
TGO	TGP	FA					
BT	BD	BI					
PROT. TOT	ALBUM	GLOB					
pH urinario		Otros					

Observaciones: Presento neutropenia grado 4 por lo cual se indicó aislamiento protector, se observa hematoma en sitio de inserción del PICC y en miembro superior derecho por múltiples tomas de muestra.

Datos subjetivos: _____

Dependencia Independencia

10.- NECESIDAD DE COMUNICARSE

¿Cómo es su comunicación? Clara Confusa Afásica Incapaz

¿Tiene alguna limitación física que le impida comunicarse? ninguna

¿Se expresa en otra lengua? Si No ¿Cuál? _____

¿Cuál es su estado de ánimo normalmente? es muy alegre y risueña

¿Manifiesta emociones y sentimientos? suele expresar sus sentimientos y emociones con su familia y pareja

¿Cómo es la relación con las siguientes personas? (E= excelente, B= buena, R= regular, M= mala)

Familia

E	B	R	M
---	---	---	---

 Amigos

E	B	R	M
---	---	---	---

 Trabajo

E	B	R	M
---	---	---	---

 Otros

E	B	R	M
---	---	---	---

¿Cómo le ha afectado su enfermedad en sus relaciones personales? En la relación con su pareja, no lo ve desde febrero 2021

¿Utiliza mecanismos de defensa?

Negación Evasión Rabia Miedo Agresividad Proyección

¿Siente que sus necesidades sexuales están cubiertas de forma satisfactoria para usted? Si No

Datos subjetivos: _____

Dependencia Independencia

11.- NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES

Religión: Católica ¿Con que frecuencia asiste a su servicio religioso? Cada 8 días

¿Considera que sus creencias influyen en su estado de salud? Si No

¿Requiere de apoyo espiritual? Si No

¿Su familia fortalece sus valores? Si No

¿Rechaza el tratamiento por sus creencias? Si No

¿La familia requiere fortalecer sus valores? Si No

¿El paciente tiene en su unidad algún objeto indicativo? no Imágenes Fetiches Colgijes Tatuajes

Datos subjetivos: Refiere que el dejar de ir a misa cada 8 días no le afectó emocionalmente ya que durante la pandemia se adaptó a no ir.

Dependencia Independencia

12.- NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

Cuenta con trabajo actualmente: SI NO ¿A qué se dedica? Termino carrera de Odontología, se encuentra en proceso de titulación

Cómo se siente en relación a su trabajo:

Satisfecho Insatisfecho Valorado

¿Tiene alguna limitación para realizar su trabajo habitual? Si No

¿Cuál? refiere que la enfermedad con la que cursa modificó completamente sus planes laborales y profesionales, manifiesta sentirse insatisfecha por no poder trabajar en ese momento

El trabajo que realiza, ¿le permite cubrir sus necesidades básicas? Si No

¿Su situación actual de salud ha modificado sus actividades laborales? Si No

Datos subjetivos: siente que ya no podrá realizarlos porque se siente limitada por su estado de salud, refiere que esa preocupación hace que le sea difícil conciliar el sueño.

Dependencia Independencia

13.- NECESIDAD DE JUGAR/PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

¿Qué actividad le gusta realizar en su tiempo libre? En su tiempo libre salía a trotar y a correr 3 veces a la semana de 45min a 1 h
De las anteriores, ¿Cuál es su preferida? pasatiempo favorito es ver series y películas

Su estado de salud, ¿modifica sus actividades recreativas? si

¿Realiza alguna actividad recreativa dentro del hospital? práctica juegos de mesa

¿Le gustaría realizar otro tipo de actividad? si

¿Conoce los grupos y las actividades de ayuda que ofrece la institución? Si No

Datos subjetivos: ella quisiera realizar otra actividad mientras está hospitalizada para no aburrirse tanto

Dependencia Independencia

14.- NECESIDAD DE APRENDIZAJE

Conoce el motivo de su ingreso: SI NO

¿Sabe leer y escribir? Si No

¿Estudia actualmente? Si No

Especifique grado de estudios: Licenciatura en odontología

¿Conoce los signos y síntomas de alarma de su padecimiento? si

¿Conoce su tratamiento oncológico y los efectos? si

¿Padece alguna otra enfermedad? Si No

¿Cuál? _____ ¿Que toma? _____ :

Datos subjetivos: _____

Dependencia Independencia

Apéndice 2

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL BAJÍO
 Especialidad en Enfermería Oncológica

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN		LUGAR	FECHA	HORA
HRAEB		León, GTO	21-Abr-2021	10:00
Nombre del paciente (Apellido paterno, Apellido materno, Nombre (s))				N° de Expediente
[Redacted] Lisette				[Redacted]
Edad	Genero		Ocupación	Estado civil
27 años	<input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino		Desempleada	soltera
Domicilio (Calle, Número, Colonia, Localidad, Municipio, Estado).				
Blvd. Milenio # 130 Col. San Carlos la Rancha, CP 37660, León Guanajuato				

Yo: Lisette [Redacted] declaro libre y voluntariamente

aceptar participar en el estudio de caso " A un adulto joven con alteración

en sus necesidades básicas bajo la propuesta filsofica de Virginia Henderson

cuyo objetivo principal es: Mejor las necesidades básicas alteradas y obtener el

grado de enfermera especialista en Oncología

y que los procedimientos de enfermería que se realizaran me han sido explicados ampliamente, con garantía de recibir respuesta a preguntas y aclaraciones en cualquier momento. Los procedimientos consisten:

procedimientos no invasivos
 y contestar en forma verbal las preguntas referentes a su estado de salud.

Es de mi conocimiento que seré libre de retirarme de este estudio de caso en el momento que lo desee, sin que esto afecte o me sea negada la atención médica para mi tratamiento en esta Institución.

La información por usted aportada tendrá toda la privacidad y confidencialidad necesarias

Nombre del responsable del Estudio: Magdalena Torres Rendón

Firma: [Firma]

Nombre de la persona, padre o tutor: Lisette [Redacted]

Firma: [Firma]