



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE):
EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA
NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL
SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:
AYLIN ANDREA VEGA ANTONIO

ASESOR:
L.E.O DOLORES MONTSERRAT PÉREZ ROSAS



CIUDAD DE MÉXICO 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12





ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



L.E.O. SILVIA BALDERAS BARRANCO
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN ESCUELA
DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE JESÚS
P R E S E N T E:

Adjunto a la presente me permito a enviar a usted el Trabajo Profesional:

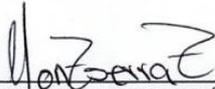
**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE):
EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD HIGIENE Y
PROTECCIÓN DE LA PIEL SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA**

Elaborado por:

AYLIN ANDREA VEGA ANTONIO

Una vez reunidos los requisitos establecidos por la Legislación Universitaria, apruebo su contenido para ser presentada y defendida en el examen profesional, que se presentara para obtener el título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia.

ATENTAMENTE


L.E.O DOLORES MONTSERRAT PÉREZ ROSAS



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

LIC. MANOLA GIRAL DE LOZANO
DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN Y
REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS (UNAM)
PRESENTE:

Me permito informar a usted que el trabajo escrito:

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE):
EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD HIGIENE Y
PROTECCIÓN DE LA PIEL SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA**

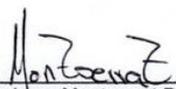
Elaborado por:

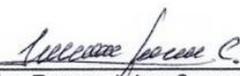
<u>VEGA</u>	<u>ANTONIO</u>	<u>AYLIN ANDREA</u>	<u>418523469</u>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Núm. De Cuenta

Alumno de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Reúne los requisitos académicos para su impresión.

Ciudad de México a junio 2 de 2023


L.E.O Dolores Montserrat Pérez Rosas
Nombre y Firma del Asesor


Dra. Tomasa Juárez Caporal
Nombre y Firma
Director Técnico de la Carrera



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL DE JESÚS
Sello de la Institución
CLAVE 3295-12 UNAM



Dedicatorias/Agradecimientos

A mi mamá Silvia Antonio De la O:

Por brindarme todo su apoyo, por tu amor incondicional, por enseñarme a tener el valor y el coraje necesario para levantarme ante cualquier adversidad que se me presenta, por todas las enseñanzas, por todo el esfuerzo que has hecho para que yo esté aquí, por acompañarme cada noche de desvelos, gracias por todo lo que tengo, lo que soy y lo que un día seré. Todo es y será por ti. Gracias Madre mía.

A mi familia:

Por estar con mi mamá y conmigo en los momentos más felices, por brindarme su apoyo en los momentos que más los necesite, por no dejarnos solas durante este proceso, por estar al pendiente, por tener confianza en mí, por acompañarme a hacer mis tareas. Gracias por demostrarme que siempre poder contar con su apoyo.

Al personal de enfermería con el que trabajé:

Por compartirme sus conocimientos, por ser pacientes y empáticos, por la confianza que me brindaron, por brindarme apoyo emocional, por enseñarme la clase de enfermera que quiero ser, por enseñarme a mejorar, por dejarme practicar con ellas, por explicarme las cosas que no sabía y por orientarme.

A mis pacientes:

Por motivarme cuando me hacían sentir mal, por sus palabras de aliento, por los pequeños detalles que tenían conmigo como forma de agradecimiento, por confiar en mí, por creer que puedo llegar a ser una excelente enfermera, por ayudarme a crecer como persona, por permitirme ser su apoyo, por enseñarme a valorar las cosas más pequeñas que la vida me da, por querer que yo los atiende y cuide durante su estancia hospitalaria eso me llena de alegría. Gracias por su confianza y fortaleza que me brindaron.



Tabla de contenido

Introducción.....	8
Justificación.....	9
Objetivos	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	10
Enfermería como proceso disciplinar	11
El cuidado como objeto de estudio	11
Teoría / Modelo de Virginia Henderson.....	12
Proceso enfermero.....	12
(8) Descripción del padecimiento	15
Aplicación del proceso atención enfermería.....	24
Presentación del caso clínico y evolución	24
Valoración Inicial y continua.....	26
Valoración de 14 necesidades de acuerdo a Virginia Henderson	29
Diseño y priorización de los diagnósticos de enfermería	40
Diseño y priorización de los diagnósticos de enfermería	43
Plan de Intervención y ejecución de enfermería	60
Evaluación.....	82
Plan de alta	83



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



Conclusión.....	86
Glosario.....	87
Referencias bibliográficas	88
Anexos	92



Introducción

El presente trabajo se realiza como requisito para alcanzar mi grado de licenciada en enfermería y obstetricia. Además de ofrecer un Plan de Cuidados de Enfermería en la paciente que cursa por un diagnóstico de cáncer de mama y pueda ser una guía para el personal de salud. Estableciendo cuidados de enfermería a través de los diagnósticos de enfermería (NANDA), los resultados (NOC) así como las intervenciones de enfermería (NIC).

Se realizó la valoración con las 14 necesidades de Virginia Henderson identificando las necesidades alteradas y a su vez priorizando las intervenciones de enfermería que se llevaron a cabo y ayudaron a reducir los problemas detectados, evaluando de manera continua si nuestras intervenciones fueron las correctas para la paciente y sus necesidades. Durante la estancia hospitalaria se llevó a cabo la participación conjunta del profesional de salud, paciente y familia para lograr el bienestar físico, psicológico y social.



Justificación

Las células de cáncer de mama comienzan a crecer sin control y de manera desmedida y a menudo forman bultos, que generalmente se pueden ver en una radiografía o se pueden sentir como un bulto o una masa. El cáncer de mama ocurre casi exclusivamente en mujeres, pero los hombres no están exentos de contraerlo.

El cáncer de mama es el cáncer más común con más de 2,2 millones de pacientes en 2020. Aproximadamente 1 de cada 12 mujeres desarrollará cáncer de mama en su vida. El cáncer de mama es la principal causa de muerte en las mujeres. Unas 685.000 mujeres mueren a causa de esta enfermedad en 2020.

La mayoría de los casos de cáncer de mama y las muertes por cáncer de mama ocurren en países de ingresos bajos y medianos. ⁽¹⁾

Como parte de las acciones de los trabajadores del área de la salud, una de las principales ocupaciones del personal de enfermería es brindar educación para la salud y fomentar la adopción de hábitos saludables para prevenir enfermedades crónicas, proporcionando orientación sobre el auto-cuidado y auto-exploración de las mamas para prevenir y detectar el cáncer de manera oportuna y en etapas tempranas. Indiscutiblemente la detección y diagnóstico de cáncer de mama en fases más tempranas puede llevar a mejores resultados y mayores posibilidades de éxito hay en el tratamiento.



Objetivos

Objetivo General

- Jerarquizar la información que ayude a proporcionar una atención de calidad a la paciente con cáncer de mama, así como un diagnóstico adecuado e integral, estableciendo un plan de cuidados de enfermería destinado a cubrir las necesidades y proporcionando intervenciones de enfermería pertinentes.

Objetivos Específicos

- Realizar una valoración de enfermería integral del estado de la paciente, basándonos en las 14 necesidades de Virginia Henderson.
- Priorizar las necesidades de la paciente que se enfrenta a un diagnóstico de cáncer de mama.
- Planificar intervenciones de enfermería en apoyo a la paciente ante su padecimiento actual.
- Ejecutar las intervenciones de enfermería potencializando los recursos personales con los que cuenta la paciente para mantener su independencia y mantenimiento en su calidad de vida.
- Evaluar de manera continua las intervenciones de enfermería durante la estancia hospitalaria de la paciente para saber si hay mejoras en cuanto a las necesidades detectadas durante la valoración



Marco Teórico

Enfermería como proceso disciplinar

Enfermería entrelaza pasado, presente y futuro, en la actualidad la enfermería como disciplina está integrada por ciencia y profesión está compuesta por conocimientos con su propio propósito y método de estudio que se aplican a partir de una forma particular de ver una situación y de la relación sujeto-objeto que nos permite desarrollar la praxis. Debido al conocimiento donde enfermeras y enfermeros estamos al cuidado de las personas en la salud y la enfermedad que se ha ido construyendo a través de siglos de evolución, constituye un legado imprescindible para la humanidad y para el gremio de enfermería. Como profesionales de la salud hemos logrado tener la capacidad para innovar continuamente y re-definirnos según las necesidades que van surgiendo de la ciudadanía y los avances en el conocimiento científico. ⁽²⁾⁽³⁾

El cuidado como objeto de estudio

El acto de cuidar es el núcleo y la esencia del ejercicio de la profesión está basado y fundamentado en sus propias teorías y conocimientos biológicos, sociales y humanísticos. Surge de la comunicación y las relaciones interpersonales entre el profesional de enfermería y la persona, el sujeto del cuidado, la familia o el grupo social, en diferentes etapas de la vida, condiciones de salud y medio ambiente. Implica una evaluación de valor y un proceso dinámico y participativo para identificar y priorizar las necesidades y decisiones de cuidados de enfermería con el propósito de prevención de enfermedades, intervención terapéutica, rehabilitación y proporcionar cuidados paliativos para desarrollar el potencial tanto como sea posible a nivel individual y colectivo. ⁽⁴⁾



Teoría / Modelo de Virginia Henderson

Virginia Henderson ve a los pacientes como personas que necesitan ayuda para lograr la independencia y la plenitud, o la unión completa de mente y cuerpo. Reconoce y describe el papel de las enfermeras como un colectivo de muchas influencias.

Henderson destaca el arte de la enfermería y sugiere 14 necesidades básicas en las que se basa la atención de enfermería, 1. Respirar normalmente, 2. Comer y beber adecuadamente, 3. Eliminar los desechos corporales, 4. Moverse y mantener posturas deseable, 5. Dormir y descansar, 6. Seleccionar ropas adecuadas; vestirse y desvestirse, 7. Mantener la temperatura corporal, 8. Mantener el cuerpo limpio y bien cuidado, y protegerla piel, 9. Evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros, 10. Comunicarse con los demás para expresar las propias emociones, necesidades, miedos y opiniones, 11. Rendir culto según la propia fe, 12. Trabajar de tal manera que se experimente una sensación de logro, 13. Jugar o participar en diversas formas de ocio, 14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad.

Además, identificó tres niveles de la relación enfermera-paciente en los que la enfermera actúa como: a) Sustituta/representante del paciente, b) colaboradora del paciente y c) compañera del paciente. Mediante el proceso de comunicación interpersonal y el desarrollo de la empatía con cada paciente. ⁽⁵⁾

Proceso enfermero

Es el método científico utilizado por el personal de enfermería para desarrollar las actividades e intervenciones de una forma coherente, organizada, precisa y metódica; logrando la resolución de problemas de salud y la satisfacción del paciente; en base a la secuencia razonamiento: comprender el problema de salud, recopilación de datos, formulación de hipótesis y evaluación de las intervenciones,



todo se lleva a cabo a través del plan de cuidados de enfermería, esto es lo que distingue a la enfermería en la categoría científica.⁽⁶⁾

Las etapas del proceso enfermero son:

Valoración: Primera etapa del PAE, es el proceso organizado y metódico de recoger información procedente de diversas fuentes; verificar, analizar y comunicar datos sistemáticamente, a fin de identificar el estado integral de salud de la persona o grupos, para facilitar las siguientes etapas.

Valoración inicial o básica: Se realiza durante la entrevista inicial con la persona para reunir información sobre todos los aspectos del estado de salud, a través de una guía estructurada.

Valoración continuada o focalizada: Se utiliza para reunir información detallada sobre las respuestas a problemas de salud identificados previamente de un solo aspecto o patrón, se puede realizar con preguntas cortas y las más relevantes por cada patrón.

Valoración de urgencia o rápida: Se realiza para reunir información en el menor tiempo posible, generalmente en personas en estado crítico, con el fin de obtener datos que permitan la intervención rápida de enfermería.

Diagnóstico: Segunda etapa se trata de identificar las necesidades básicas del ser humano que precisan atención y de determinar el grado de dependencia de esta atención por tipo y extensión. En la propia conceptualización de enfermería se percibe que el diagnóstico incluye dos dimensiones: identificar las necesidades y determinar el grado de dependencia.

Planeación: Tercera etapa una vez que se han analizado los datos de la valoración y se ha llegado al diagnóstico de enfermería se determinan intervenciones de enfermería que ayuden a prevenir, disminuir o eliminar los problemas detectados.



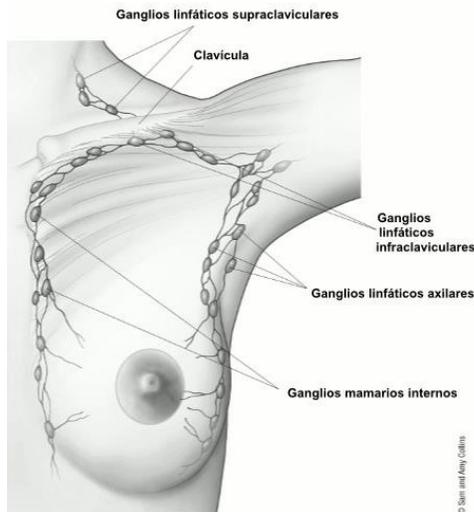
Ejecución: Cuarta Etapa Pone En Marcha El Plan De Cuidados y Está enfocada en aquellas intervenciones de enfermería que ayudan a la persona a lograr los objetivos deseados.

Evaluación: Es la quinta y última etapa se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. La evaluación consiste en medir los cambios de la persona con respecto a los objetivos marcados, como resultado de la intervención enfermera, con el fin de establecer correcciones. Una de las características que se debe tener en cuenta en la evaluación es que ésta es continua, así podemos detectar cómo va evolucionando el paciente y de esta manera realizar ajustes o introducir modificaciones al plan de intervenciones para que la atención resulte más efectiva. Evaluar un plan de cuidados incluye realizar todos los pasos del proceso enfermero de manera cíclica. (7)

La persona

Para Kant: el ser humano es una sola y misma persona, en todo momento, aun cuando presenta alteraciones (vida, muerte, nacimiento y enfermedad), por lo que al seguir siendo persona su identidad no cambia, por lo cuál debe ser respetado y tomado en cuenta en la experiencia del cuidado; esto queda de manifiesto cuando la persona por alguna enfermedad neurológica queda sin alguna característica ligada a ella, como la capacidad de razonar, sin embargo en respeto a la identidad que fue, debe ser tratada como tal. La persona: es individual, pero es innegable que es un ser social, influido por la cultura en la que se desarrolla y ello le permite vivenciar de determinada forma, la experiencia en la salud y enfermedad.

(8) Descripción del padecimiento



El cáncer de mama (CaMa) puede ocurrir en diferentes partes de la mama, la mayoría comienzan en los conductos que llevan la leche al pezón (carcinoma ductal), mientras que algunos otros cánceres comienzan en las glándulas productoras de leche (carcinoma lobulillar). También hay tipos menos comunes de cáncer de mama, como el tumor filoides y el angiosarcoma. ⁽⁹⁾

Figura 1. Ganglios linfáticos en relación con el seno. Fuente: American Cancer Society cancer.org

El cáncer de mama se puede propagar cuando las células cancerosas llegan a la sangre o al sistema linfático y a otras partes del cuerpo. Los ganglios linfáticos son estructuras pequeñas, suaves y redondas, con forma de frijol y se localizan en racimos en el cuello, axilas e ingles. Los ganglios linfáticos producen células inmunitarias que ayudan a combatir las infecciones, filtran el líquido linfático y eliminan material extraño, como bacterias y células cancerosas.

La mayoría de los vasos linfáticos de la mama drenan a: Los ganglios linfáticos localizados debajo del brazo (ganglios axilares).

Los ganglios linfáticos que rodean la clavícula (ganglios linfáticos supraclaviculares [encima de la clavícula] e infraclaviculares [debajo de la clavícula]).

Los ganglios linfáticos que se encuentran en el interior del tórax y cerca del esternón (ganglios linfáticos mamarios internos)



Factores de riesgo del cáncer de seno

Ingesta de bebidas alcohólicas: El riesgo aumenta con la cantidad ingerida de alcohol. En comparación con las mujeres que no beben alcohol, las mujeres que consumen una bebida al día tienen un riesgo (alrededor de 7 a 10 %) y las mujeres que beben 2 a 3 bebidas al día tienen 20 % más riesgo.

Sobrepeso u obesidad: Un exceso de tejido adiposo después de la menopausia puede elevar los niveles de estrógeno y aumenta su probabilidad de padecer cáncer de seno.

Inactividad física: No está claro exactamente cómo la actividad física reduce el riesgo de cáncer de mama, pero puede deberse a sus efectos sobre el peso corporal, la inflamación, las hormonas y el equilibrio energético.

Factores genéticos: El perfil genético hereditario repercute en el riesgo de las mujeres de contraer cáncer de mama. Aproximadamente del 5% al 10% de los cánceres de mama son atribuibles a factores genéticos. ⁽¹⁰⁾

Antecedentes familiares de cáncer de mama: Aumenta con el número de familiares de primer grado (mama, papa y hermanos) afectados por la enfermedad.

Antecedentes personales de cáncer de mama. Las mujeres con antecedentes personales de cáncer de mama (carcinoma ductal in situ o cáncer de mama invasor) tienen un mayor riesgo de desarrollar un segundo cáncer.

Factores hormonales y reproductivos: el inicio de la menstruación a una edad temprana, el comienzo tardío de la menopausia, edad tardía del primer embarazo (más de 30 años de edad) y nunca haber dado a luz.

Hormonas terapéuticas o exógenas de estrógenos: El uso prolongado del tratamiento hormonal sustitutivo después de la menopausia. ⁽¹¹⁾



Signos y síntomas del cáncer de mama

La manifestación más frecuente que ayuda a detectar el cáncer de mama es la aparición de un nódulo, bulto o masa palpable que generalmente no causa dolor, dura y con bordes irregulares. Otros signos y síntomas del cáncer que se presentan más a menudo comprenden Otros posibles síntomas del cáncer de seno son: hinchazón de toda la mama o parte de (aunque no siempre se detecte el bulto), formación de hoyuelos en la piel (parecido a la cáscara de una naranja), dolor general o localizado en la mama o en el pezón, retracción (contracción) de los pezones, mama enrojecida, reseca, descamada o gruesa, secreción del pezón que no sea leche materna y ganglios linfáticos inflamados.⁽¹²⁾

Estudios para la detección del cáncer de mama por imágenes

Radiografía de tórax: Esta prueba se puede realizar para determinar si el cáncer se ha propagado a los pulmones.

Tomografía computarizada: para esta prueba, una computadora usa una combinación de rayos X tomados desde diferentes ángulos para crear imágenes detalladas del interior del cuerpo. A menudo se usa para observar el tórax y/o el abdomen para ver si el cáncer de mama se ha propagado a otros órganos. También se puede usar para guiar la aguja de biopsia a áreas que necesitan más atención.

Imágenes por resonancia magnética: Esta prueba, llamada MRI, usa ondas de radio e imanes potentes en lugar de rayos X para crear imágenes detalladas. Se usa para examinar las mamas y los órganos. Las imágenes por resonancia magnética tardan más que las tomografías computarizadas y pueden ser incómodas, ya que a menudo es necesario permanecer acostado en un cilindro angosto mientras se completa la exploración.



Ultrasonido / Ecografía: Es a través de un dispositivo tipo varilla que se inserta en la piel y emite ondas de sonido para tomar imágenes del interior del cuerpo. Por lo general, el gel se aplica primero sobre la piel.

Tomografía por emisión de positrones: Durante esta exploración llamada PET, se inserta una forma de azúcar radiactiva (llamada FDG) en una vena y se administra por todo el cuerpo. Las células cancerosas absorben grandes cantidades de este azúcar. Luego, una cámara especial captura las imágenes que muestran áreas de azúcar acumulada en todo el cuerpo.

Gammagrafía ósea: Esta prueba ayuda a mostrar si el cáncer se ha diseminado al hueso. Se parece a una tomografía por emisión de positrones (PET), pero utiliza una sustancia radiactiva diferente que se deposita en áreas cambiantes de los huesos. Puede mostrar todos los huesos del cuerpo a la vez y puede detectar pequeñas áreas de cáncer que no se pueden ver en una radiografía normal. ⁽¹³⁾

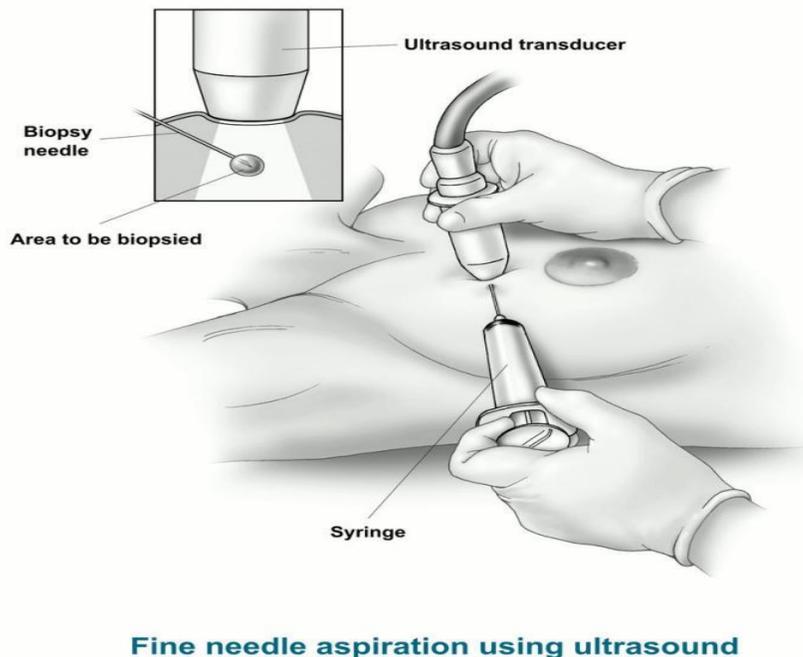
Biopsia ⁽¹⁴⁾

Durante una biopsia, se extrae una pequeña porción de tejido mamario de un área sospechosa para que se pueda analizar en un laboratorio en busca de células cancerosas.

Hay diferentes tipos de biopsias de mama. Algunos usan agujas huecas, otros usan incisiones (cortes en la piel). El tipo que tiene depende de algunas cosas como: Qué tan sospechoso es un cambio en la apariencia o el tacto del seno, que tan grande es el área a detectar, en que parte de la mama se localiza, si hay varias ubicaciones sospechosas, el estado de salud general.



Aspiración con aguja fina (FNA): Se realiza con una aguja hueca muy fina unida a una jeringa para aspirar (extraer) una pequeña cantidad de tejido o líquido de un área sospechosa.



Fine needle aspiration using ultrasound

Figura 2. Aspiración con aguja fina mediante ultrasonido. Fuente: American Cancer Society cancer.org

Biopsia con aguja gruesa (CNB): Usa una aguja hueca más grande para tomar muestras de los cambios en la mama que se pueden sentir o ver en una ecografía, una mamografía o una resonancia magnética. Este suele ser el tipo de biopsia preferido cuando se sospecha cáncer de mama.

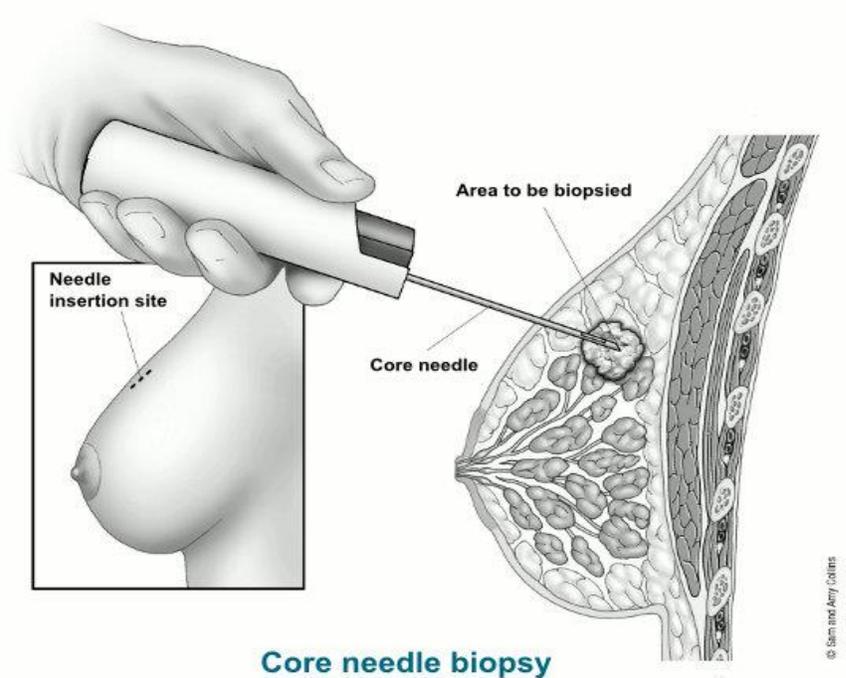


Figura 3. Biopsia con aguja gruesa. Fuente: American Cancer Society cancer.org

Biopsia quirúrgica (abierta): En raras ocasiones, se necesita cirugía para extraer toda o parte de la masa para su análisis. Esto se llama cirugía o biopsia abierta. Por lo general, el cirujano extirpa todo el tumor o el área anormal junto con parte del tejido mamario normal que lo rodea.

Biopsia de ganglio linfático: Este tipo de biopsia se puede realizar para examinar los ganglios linfáticos de la axila y detectar si el cáncer se ha propagado. El examen de los ganglios linfáticos se puede realizar mediante una biopsia con aguja gruesa o una biopsia del ganglio linfático centinela y/o una disección de los ganglios linfáticos axilar.

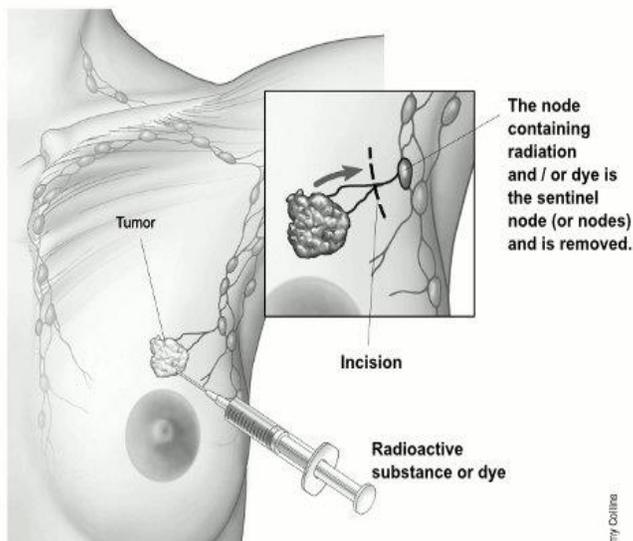
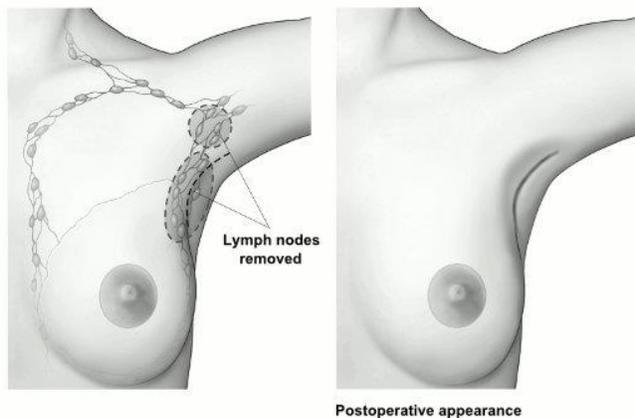


Figura 4. Biopsia de ganglio centinela.
 Fuente: American Cancer Society cancer.org



Axillary lymph node dissection

Figura 5. Disección de ganglios linfáticos axilares. Fuente: American Cancer Society cancer.org



Tipos de tratamiento para cáncer de mama

Existen diferentes enfoques de tratamiento, según el tipo de cáncer, el grado de progresión de la enfermedad, la disponibilidad y los objetivos establecidos para el tratamiento. Algunos de estos tratamientos están en la categoría de "locales", como la cirugía y radioterapia, aplicados a tumores o partes específicas del cuerpo. Las terapias con medicamentos (quimioterapia, inmunoterapia y terapia con medicamentos dirigidos) a menudo se clasifican como "sistémicos" porque llegan a tener un alcance en el cuerpo entero al momento que se aplican.

Tratamiento local: Tratan el tumor sin afectar otras partes del cuerpo.

La cirugía conservadora del seno (tumorectomía, cuadrantectomía, mastectomía parcial, o mastectomía parcial/segmentaria) es una cirugía para extirpar solo la parte del seno que contiene cáncer.

Una mastectomía es una operación que extirpa todo el seno, incluido todo el tejido mamario y a veces otros tejidos adyacentes. Hay varios tipos de mastectomía. Algunas mujeres también pueden someterse a una mastectomía doble, que extirpa ambos senos.
(15)

Radioterapia para el cáncer de mama: La radioterapia es un tratamiento que utiliza rayos (o partículas) de alta energía para destruir las células cancerosas. Algunas mujeres con cáncer de mama pueden necesitar radioterapia además de otros tratamientos. La radioterapia se utiliza en varios casos:

Después de la cirugía conservadora del seno, se reduce el riesgo de que el cáncer regrese en el mismo seno o en los ganglios linfáticos cercanos.

Después de una mastectomía, especialmente si el cáncer mide más de 5 centímetros (aproximadamente 2 pulgadas), si se encuentra cáncer en muchos



ganglios linfáticos o si parte del margen quirúrgico es cáncer, como piel o músculo. Cuando el cáncer se ha propagado a otras partes del cuerpo, como los huesos o el cerebro.⁽¹⁶⁾ □

Tratamientos sistémicos: Los medicamentos que se usan pueden llegar a las células cancerosas en todo el cuerpo. Se pueden tomar por vía oral o directamente en el torrente sanguíneo. Se pueden usar diferentes medicamentos, según el tipo de cáncer de mama. Quimioterapia para el cáncer de mama: Esto incluye el uso de medicamentos contra el cáncer que se pueden administrar por vía intravenosa (inyectada en una vena) u oral. El fármaco viaja a través del torrente sanguíneo y llega a las células cancerosas en la mayor parte del cuerpo.

Antes de la cirugía (quimioterapia neoadyuvante): la quimioterapia adyuvante preoperatoria se administra para reducir el tamaño del tumor y poder extirparlo con menos cirugía.

Después de la cirugía (quimioterapia adyuvante): se puede administrar quimioterapia adyuvante para eliminar las células cancerosas que pueden quedar o haberse diseminado, pero que no son visibles en las pruebas de imágenes.⁽¹⁷⁾

Terapia hormonal para el cáncer de mama

Ciertos tipos de cáncer de mama se ven afectados por hormonas como el estrógeno y la progesterona. Las células de cáncer de mama tienen receptores (proteínas) que se unen al estrógeno y la progesterona, ayudándolas a crecer. Los tratamientos que impiden que estas hormonas se unan a estos receptores se denominan terapia hormonal o terapia endocrina. (18)

Terapia dirigida para el cáncer de mama

Al igual que la quimioterapia, estos medicamentos ingresan al torrente sanguíneo



y llegan a todas las áreas del cuerpo, por lo que pueden ayudar al cáncer que se ha propagado a partes distantes del cuerpo. Los medicamentos pueden ayudar. Inmunoterapia del cáncer de mama.⁽¹⁹⁾

La inmunoterapia es el uso de medicamentos para estimular el sistema inmunitario de una persona para que reconozca y elimine las células cancerosas con mayor eficacia. Este tratamiento se puede utilizar para tratar ciertos tipos de cáncer de mama.⁽²⁰⁾

Aplicación del proceso atención enfermería

Presentación del caso clínico y evolución

Paciente KGV de 26 años de edad que el 19 de marzo de 2022 acudió a la consulta, caminando por sus propios medios y llorando en compañía de su mamá por presentar un bulto en la mama derecha con manifestaciones de dolor intenso, ardor, calor, enrojecimiento, salida de venas y endurecimiento desde hacía un mes de evolución.

Refiere que 2 meses atrás recibió un golpe fuerte mientras se encontraba jugando fútbol en la escuela donde trabaja, ya que acostumbran a realizar deportes entre maestros una vez al mes. No le tomo importancia ya que considero que no era nada grave, pero conforme paso el tiempo empezó a sentir molestias y cuando el dolor se volvió insoportable decido acudir a consulta.

Como antecedentes familiares importantes destaca abuela con cáncer de mama, durante la exploración se encuentra:



Toma de signos vitales

FR:	25 x min.
FC:	98 latidos x min.
T/A:	130/95 mmHg
Temp:	37°C

Formación de un nódulo en la glándula mamaria derecha doloroso a la palpación, irradia a miembro superior derecho y pérdida de la movilidad, con eritema, se observa cambio de dirección del pezón.

Se decide ingresar a hospitalización para vigilancia, control de dolor y realizar estudios complementarios. Se administran analgésicos para disminuir el dolor y poder tomar rayos x de tórax lateral derecho.

20 - Marzo - 2022

Durante su estancia expresa sentir miedo de lo que pueda llegar a pasar por no haber atendido a tiempo sus síntomas, que pierda el seno y que la dejen de ver como la excelente maestra que es hasta el momento.

Además no quiere decirle a su novio lo que le está pasando ya que cree que le va a dejar de gustar y que la va a dejar, ella no quiere que su enfermedad sea parte de su separación.

21 - Marzo - 2022

Se reciben los estudios que se le mandaron a realizar y se le informa que tiene cáncer de mama, pero que el hospital no cuenta con los recursos necesarios para poder seguir atendiendo su enfermedad.



Se le explica que pueden canalizarla a un hospital donde pueda continuar con el tratamiento adecuado o ella puede buscar un hospital de su preferencia.

Ella decide esperar un día más para poder platicar con su familia y tomar una decisión.

22 - Marzo - 2022

Manifiesta interés por tener más información sobre su enfermedad, estrategias de cuidado para evitar posibles complicaciones, cuidados que debe de tener mientras ingresa al otro hospital ya que prefiere ir a casa un par de días y se da de alta voluntaria.

Valoración Inicial y continua

FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Iniciales: KGV	Ocupación: Maestra /Estudiante
Fecha de nacimiento: 01-07-1996	Grupo y Rh: O positivo
Edad: 26 años	Religión: Católica
Estado Civil: Soltera	Peso: 76 kg.
Nivel Educativo: Licenciatura	Talla: 1.80 cm
Sexo: Femenina	IMC: 23.46 (Normal

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES			
Diabetes	Hipertensión	Obesidad	Cáncer
Papá	Abuela Paterna	Mamá	Abuela paterna



Tío Paterno.	Tía Paterna.	Papá	
Tía paterna.		Tíos Paternos y Maternos	
		Tías Paternas y Maternas	

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS	
Toxicomanías	Alergias
Tabaco 3 o 5 al día desde los 15 años	No refiere
Alcohol cada 8 días desde los 14 años	

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS
Previamente sana sin otros antecedentes patológicos
Probable cáncer de mama

Tipo de seguridad social:	Tipo de familia:	Con cuantas personas vive:	Dependencia económica:	Servicios con los que cuenta su vivienda:	Servicios públicos:
---------------------------	------------------	----------------------------	------------------------	---	---------------------



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



Seguro popular.	Familia nuclear.	2 personas (mamá y papá)	Ella misma.	Electricidad, agua potable, drenaje, cable de televisión, iluminación natural, ventilación y combustible (gas).	Alumbrado público, drenaje y alcantarillado, seguridad pública, recolección de basura, parques, plazas y jardines.
-----------------	------------------	--------------------------	-------------	---	--

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS							
Menarca:	IVSA:	FUM:	N° de parejas sexuales:	Gestas (G)	Partos (P)	Abortos(A)	Cesáreas(C)
11 años	18 años	08-10-22	Múltiples	0	0	0	0



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



Valoración de 14 necesidades de acuerdo a Virginia Henderson

VALORACIÓN CON EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON						
NOMBRE: KGV		FECHA: 19 de marzo de 2022 HORA:13:00 hrs				
Diagnostico medico: Cáncer de mama		Tipo de valoración: Marque con (X)		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">General</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Focalizada</td> </tr> </table>	General	Focalizada
General	Focalizada					
Necesidades	Datos objetivos	Datos subjetivos	Grado de afectación.	Causa.	Antecedentes	
			D= dependiente PD= parcialmente dependiente I= independiente	F= falta de fuerza. V= falta de voluntad. C= falta de conocimiento.		



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



Oxigenación	Saturación: 98%, FR: 25 por minuto, FC:98 latidos por minuto,T/A_130/95_ mmHg.			Se observa sin dificultad respiratoria, vías respiratorias permeables, ruidos cardíacos rítmicos, audibles en todos los focos y no se auscultan soplos, a la palpación expansión torácica de 3 cm (normal), no se auscultan roncus, crépitos y sibilancias en ningún campo pulmonar.	D	I	PD	F	V	C	Tabaco 3 o 5 al día desde los 15 años
Nutrición e hidratación	ePeso:76 kg. Talla:1.80 cm IMC:23.46 (Normal)			2 comidas al día por falta de apetito Horario irregular para comer Siente nauseas al consumir alimentos	D	I	PD	F	V	C	Alcohol cada 8 días desde los 14 años
Alimento	1-3 días	3-5 días	5-7 días	5 vasos de agua al día 600 mililitros de coca Labios normales, mucosa oral normal, dentadura completa, úvula centrada, faringe normal, amígdalas no visibles,							
Carnes		X									
Lácteos	X										



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



	Frutas		X		fuerza muscular y movimientos de la lengua normales, sin disartria, elevación del paladar normal, reflejo nauseoso normal Tráquea centrada, glándula tiroides con masas palpables.								
	Verduras	X											
	Leguminosas		X										
	Cereales		X										
	Grasas			X									
	Azúcares			X									
Eliminación	Se auscultan 3 ondas peristálticas por minutos (normal), evacuaciones 2 a 3 vez por semana, escaso desde que dejo de comer sus 5 veces al día, orina de 4 a 6 veces al día.				Evacuaciones con consistencia blanda y formada color marrón, distensión abdominal, orina color ámbar inolora.	D	I	PD	F	V	C		
							X						



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



<p>Moverse y mantener una postura</p>	<p>Llenado capilar 2 segundos, se mantiene sentada de 6 a 8 horas diarias con un descanso de 30 minutos, realiza ejercicio de una hora a hora y media.</p>	<p>A la deambulaci3n necesita apoyo de su mama por el dolor que presenta, y con pasos discontinuos.</p> <p>Su postura es fetal ya que el dolor le impide estar alineada, muestra facies de dolor.</p> <p>Ligera p3rdida de la movilidad del miembro superior derecho a causa de la formaci3n de un n3dulo en la gl3ndula mamaria derecha.</p> <p>No se observan heridas ni lesiones sobre agregadas, no deformidades, no hay zonas dolorosas, arcos de movimiento de cadera, rodilla y tobillo normales, no hay dolor a la movilizaci3n articular, Sensibilidad Conservada,</p>	<p>D</p>	<p>I</p>	<p>PD</p>	<p>F</p>	<p>V</p>	<p>C</p>	<p>X</p>
---------------------------------------	--	---	----------	----------	-----------	----------	----------	----------	----------



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



		Trabajo sin esfuerzo físico, se considera una persona activa, manifiesta sentir debilidad al realizar movimientos.							
Descanso y sueño	Refiere que hace 3 meses tiene dificultad para dormir, duerme de 4 a 6 horas de manera discontinua y despierta con sensación de cansancio	Irritabilidad, edema palpebral, presencia ojeras, uso de lentes tiene miopía y astigmatismo, pupilas de 3 mm isocóricas, normo reactivas y movimientos oculares conservados. La madre dice que despierta con irritabilidad, apática y frecuentemente está bostezando.	D	I	PD	F	V	C	
Vestirse		Aspecto general es arreglado, limpio, acorde a su edad, se siente cómoda con su forma de vestir y con la ropa que usa, es capaz de escoger su ropa, ponerse y quitarse la quitarse la ropa, abrocharse la ropa, manipular broches y cierres,	D	I	PD	F	V	C	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



		ponerse los calcetines y zapatos, amarrar/ abrochar los zapatos. Procura cuidar su integridad e intimidad, Aunque dice sentir dolor al vestirse o desvestirse.							
Termorregulación	Eutermica (37°C). Presenta calor en el seno al tacto y enrojecimiento.		D	I	PD	F	V	C	Dos meses con sensación de quemazón en el seno
Higiene y protección de la piel.	Baño 7 días a la semana Higiene bucal de 3 a 5 veces al día Lavado de manos continuo	Cuenta con los recursos necesarios para realizar su higiene, limpieza peri-anal, limpieza de oídos diario, limpieza de la nariz, cabello grueso y brillante, mucosa nasal rozada intenso con secreción transparente, boca con labios rozados, mucosa oral húmeda, dentadura	D	I	PD	F	V	C	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



		<p>completa, uñas limpias y largas, uso de crema corporal, desodorante, perfume, shampoo y jabón.</p> <p>Se encuentra la formación de un nódulo en la glándula mamaria derecha doloroso a la palpación, irradia a miembro superior derecho, enrojecimiento, calor, endurecimiento y pérdida de la movilidad, con eritema, se observa cambio de dirección del pezón.</p>							
Evitar peligros		<p>Se encuentra consiente, orientado en tiempo, persona y espacio, ansioso, triste, llorando, sensibilidad aumentada al tacto. Solo acude al médico cuando se siente muy mal, cuenta con esquema de vacunación completo, cuando se encuentra ante una situación de peligro</p>	D	I	PD	F	V	C	Es consumidora de alcohol y tabaco.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



		<p>se altera y después trata de recuperar el control.</p> <p>Ante la situación actual de salud manifiesta negación aunque comprende su probable diagnóstico porque se puso a investigar sus signos y síntomas. Su familia la apoya en su trabajo trata de estar actualizada en las medidas de prevención de accidentes e identifica áreas y factores de riesgo.</p>							
Comunicación		<p>Pensamiento y lenguaje coherente y organizado, velocidad disminuida, volumen bajo, procura estar en armonía con su familia. Cuando se siente mal o tiene alguna situación que la preocupa acude con sus amigas del trabajo. Si siente que tiene cambios de humor se</p>	D	I	PD	F	V	C	
				X					



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



		aleja y cuando está tranquila busca expresar su sentir.							
Valores y creencias		<p>Manifiesta ser católica, ir a misa por lo menos 3 veces al mes, tener imágenes religiosas (Virgen de Guadalupe), confesión 1 vez al mes, dentro de los valores considera importantes el amor, respeto, confidencialidad y honestidad.</p> <p>Considera que si se le da un tratamiento adecuado y oportuno tiene muchas posibilidades de ser una sobreviviente más, aunque teme al rechazo de sus seres queridos y que la abandonen.</p>	D	I	PD	F	V	C	
		<p>Cuando se relaciona con otras personas se siente tranquila y segura, está satisfecha con su empleo pero busca seguir mejorando sus conocimientos y</p>	D	I	PD	F	V	C	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



		<p>tener mejor empleo. Sus ingresos económicos cubren sus necesidades básicas, personales y las de su familia. Su motivación cuando quiere abandonar sus actividades o dejar de ir a trabajar son sus alumnos ya que se siente rodeada de amor y tiene muchas muestras de cariño.</p> <p>Por el momento se encuentra al cuidado de mamá y papá quienes tienen el interés por ayudar a su hija.</p>							
Participa en actividades recreativas		<p>Disfruta leer, realizar actividades culturales, hacer ejercicio, salir a caminar o de viaje con su familia, ver películas, salir de fiesta con sus amigos, hacer diversos juegos con sus alumnos</p>	D	I	PD	F	V	C	
				X					



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



		le ir a misa con su mamá o en ocasiones sola.							
Aprendizaje		Se considera hábil para aprender, con buena memoria a inmediato, corto, mediano y largo plazo, considera que necesita aprender más sobre su enfermedad, resuelve problemas de manera rápida, tiene la capacidad para tener auto-cuidado. Desea más información sobre: medicación, auto-cuidados, medidas higiénico-dietéticas, signos y síntomas de riesgo, y futuras complicaciones.	D	I	PD	F	V	C	
				X					



Diseño y priorización de los diagnósticos de enfermería

ESQUEMA RAZONAMIENTO DIAGNÓSTICO				
Datos relevantes	Agrupación de datos	Deducción	Diagnostico enfermería	Problema interdependiente
Paciente joven de 26 años de edad, sin antecedentes patológicos de importancia.	Mamaria derecha dolorosa a la palpación	Se deduce este diagnóstico por los cambios que se producen en la integridad de la piel y que puede afectar la calidad de vida de la paciente	Deterioro de integridad cutánea	Cáncer de mamá rc: conocimiento inadecuado del cuidador acerca de la protección de la integridad cutánea. mp: edema Pigmentación alterada
	Enrojecimiento Eritema Endurecimiento de la mama Cambio en la dirección del pezón			
	Cambios físicos en la mama	Se deduce este diagnóstico porque hay una alteración en la imagen corporal debido al	Riesgo de baja autoestima situacional	Riesgo de depresión



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



	Alteración en proceso de enfermedad por el su percepción que está pasando		mp: alteración de la imagen corporal Enfermedad (cáncer de mama)
	Cambios en el patrón de sueño Irritabilidad Preocupación Miedo a la separación de su pareja	Se deduce este diagnóstico por que se presenta una alteración en su estado de salud y en su estilo de vida la cual la está llevando a una situación continua y persistente de estrés.	Ansiedad Ansiedad por estrés Rc: proceso enfermedad Mp: alteración de la imagen corporal Enfermedad (cáncer de mama)



PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES						
NECESIDAD	PROBLEMAS	CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN:				
		Se consideró la jerarquía de Maslow que clasifica las necesidades en 5 categorías.	fisiológicas	Seguridad	Sociales	Estima
Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel	Deterioro de la integridad cutánea	X				
Comunicarse con los demás expresando emociones y necesidades	Riesgo de baja autoestima situacional		X			
Aprendizaje	Ansiedad					X



Diseño y priorización de los diagnósticos de enfermería

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO	
DOMINIO: 11: seguridad/protección CLASE: 2: lesión física CÓDIGO: 00046 Deterioro de la integridad cutánea.	RESULTADO: Integridad tisular: Piel y membranas: DOMINIO: Salud fisiológica (II) CLASE: Integridad tisular (L) CODIGO: 1101	ESCALA DE MEDICIÓN 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderamente Comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido PUNTUACIÓN. DIANA MANT. AUT.
	CODIGO INDICADOR	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



	110101	Temperatura de la piel	2	3
	110102	Sensibilidad.	1	2
	110108	Textura.	2	3
	110113	Integridad de la piel.	2	3
DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO			
DOMINIO: 11: seguridad/protección	RESULTADO: Integridad tisular: Piel y ESCALA DE MEDICIÓN membranas:			
CLASE: 2: lesión física	DOMINIO: Salud fisiológica (II)	1.	Grave	
CÓDIGO: 00046	CLASE: Integridad tisular (L)	2.	Sustancial	
	CODIGO: 1101	3.	Moderado	
Deterioro de la integridad cutánea.		4.	Leve	
		5.	Ninguno	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



	CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN.	
			DIANA	
			MANT.	AUT.
	110105	Pigmentación anormal	2	3
	110121	Eritema.	2	3
	110115	Lesiones cutáneas.	1	3
DIAGNOSTICO ENFERMERO		RESULTADO ESPERADO		
DOMINIO: 11: seguridad/protección	RESULTADO: Termorregulación.		ESCALA DE MEDICIÓN	
CLASE: 2: lesión física	DOMINIO: Salud fisiológica (II)	1.	Grave	
CÓDIGO: 00046	CLASE: Regulación metabólica (I)	2.	Sustancial	
	CODIGO: 0800	3.	Moderado	
Deterioro de la integridad cutánea.		4.	Leve	
		5.	Ninguno	

PAE: EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.
 SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



	CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN.	
			DIANA	
			MANT.	AUT.
	80001	Temperatura cutánea aumentada.	1	4
	80005	Irritabilidad (cutánea).	1	4
	80007	Cambios de coloración cutánea	1	4

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO
DOMINIO: 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés. CLASE: 2: Respuesta de afrontamiento CÓDIGO: 00146	RESULTADO: Nivel de ansiedad. ESCALA DE MEDICIÓN DOMINIO: Salud psicosocial (III) 1. Grave CLASE: Bienestar psicosocial (M) 2. Sustancial

PAE: EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.
 SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



Ansiedad.	CODIGO:	1211	3.	Moderado
			4.	Leve
			5.	Ninguno
			PUNTUACIÓN.	
				DIANA
	CODIGO	INDICADOR	MANT.	AUT.
	121108	Irritabilidad.	2	5
	121117	Ansiedad verbalizada.	1	4
	121119	Aumento de la presión sanguínea.	2	5
	121121	Aumento de la frecuencia respiratoria.	2	5
DIAGNOSTICO ENFERMERO		RESULTADO ESPERADO		
DOMINIO: 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés.		RESULTADO: Afrontamiento de problemas. de ESCALA DE MEDICIÓN		



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



CLASE: 2:Respuesta de afrontamiento <hr/> CÓDIGO: 00146 <hr/> Ansiedad. <hr/>	DOMINIO: Salud psicosocial (III) <hr/> CLASE: Adaptación psicosocial (N) <hr/> CODIGO: 1302 <hr/>	1. Nunca demostrado <hr/> 2. Raramente demostrado <hr/> 3. A veces demostrado <hr/> 4. Frecuentemente demostrado <hr/> 5. Siempre demostrado <hr/>
		PUNTUACIÓN.
		DIANA
		MANT. AUT.
CODIGO	INDICADOR	
130214	Verbaliza la necesidad de asistencia.	2 5
130208	Se adapta a cambios en el desarrollo.	2 5
130204	Refiere disminución de los síntomas físicos de estrés.	3 5
130223	Obtiene ayuda de un profesional	3 5



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



		sanitario.		
	130220	Busca información acreditada sobre el diagnóstico.	2	5
	130221	Busca información acreditada sobre el tratamiento.	2	5

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO
DOMINIO: 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés.	RESULTADO: Elaboración de la ESCALA DE MEDICIÓN información.
CLASE: 2:Respuesta de afrontamiento	DOMINIO: Salud fisiológica (II) 1. Gravemente comprometido
CÓDIGO: 00146	CLASE: Neurocognitiva (J) 2. Sustancialmente comprometido
	CODIGO: 0907 3. Moderadamente Comprometido
Ansiedad.	4. Levemente comprometido



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA	
		MANT.	AUT.
090704	Muestra procesos del pensamiento organizado.	2	5
090705	Muestra procesos del pensamiento lógico.	2	5

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO
DOMINIO: 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés. CLASE: 2: Respuesta de afrontamiento CÓDIGO: 00146	RESULTADO: Nivel de miedo ESCALA DE MEDICIÓN DOMINIO: Salud psicosocial (III) 1. Grave CLASE: Bienestar psicológico (M) 2. Sustancial

PAE: EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.

SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



Ansiedad.	CODIGO:	1210	3.	Moderado
			4.	Leve
			5.	ninguno
	CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA	
			MANT.	AUT.
	121015	Preocupación por la fuente del miedo.	1	4
	121026	Incapacidad para dormir.	1	4
	121030	Conducta de evitación.	1	5

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO
DOMINIO: 6: autoprotección.	RESULTADO: Autoestima. ESCALA DE MEDICIÓN
CLASE: 2: autoestima.	DOMINIO: Salud psicosocial (III) 1. Nunca positivo

PAE: EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.
 SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



CÓDIGO: 00153	CLASE:	Bienestar psicológico (M)	2.	Raramente positivo
	Riesgo de baja autoestima situacional.	CODIGO:	1205	3. A veces positivo
				4. Frecuentemente positivo
				5. Siempre positivo
	CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA	
			MANT.	AUT.
	120501	Verbalización de auto-aceptación.	2	4
	120502	Aceptación de las propias limitaciones.	2	5
	120504	Mantenimiento del contacto ocular.	2	5
	120507	Comunicación abierta.	2	5
	120509	Mantenimiento del cuidado/ higiene personal.	2	5



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



	120518	Descripción de estar orgullosa.	3	5
	120521	Descripción del éxito en su trabajo.	3	5
	120522	Descripción del éxito en su escuela.	3	5

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO
DOMINIO: 6: autoprotección. CLASE: 2: autoestima. CÓDIGO: 00153 Riesgo de baja autoestima situacional.	RESULTADO: Autocontrol: cáncer de mama ESCALA DE MEDICIÓN DOMINIO: Conocimiento y conducta de la salud (IV) 1. Nunca demostrado CLASE: Gestión de la salud (FF) 2. Raramente demostrado CODIGO: 3114 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado

PAE: EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.
 SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



	CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN.	
			DIANA	
			MANT.	AUT.
	311401	Acepta el diagnostico.	2	4
	311413	Mantiene una actitud positiva.	2	5
	311418	Mantiene un equilibrio entre la actividad y el descanso.	1	5
	311419	Utiliza estrategias para hacer frente a los cambios en la imagen corporal.	2	4
	311421	Mantiene un estilo de vida saludable.	2	5

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO
DOMINIO: 6: autoprotección.	RESULTADO: Aceptación: Estado de ESCALA DE MEDICIÓN salud.

PAE: EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.

SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



CLASE: 2: autoestima.	DOMINIO: Salud psicosocial (III)	1. Nunca demostrado		
CÓDIGO: 00153	CLASE: Adaptación psicosocial (N)	2. Raramente demostrado		
	CODIGO: 1300	3. A veces demostrado		
Riesgo de baja autoestima situacional.		4. Frecuentemente Demostrado		
		5. Siempre demostrado		
				PUNTUACIÓN.
				DIANA
				MANT. AUT.
	CODIGO	INDICADOR		



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



	130008	Reconoce la realidad de la situación de salud.	2	4
	130009	Busca información sobre la salud.	3	5
	130011	Toma decisiones sobre su estado de salud.	3	5
	130017	Se adapta al cambio en el estado de salud.	2	5

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO
DOMINIO: 6: autoprotección.	RESULTADO: Conciencia de uno mismo. ESCALA DE MEDICIÓN
CLASE: 2: autoestima.	DOMINIO: Salud psicosocial (III) 1. Nunca demostrado
CÓDIGO: 00153	CLASE: Bienestar psicológico (M) 2. Raramente demostrado



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



Riesgo de baja autoestima situacional.	CODIGO:	1215	3.	A veces demostrado	
			4.	Frecuentemente demostrado	
			5.	Siempre demostrado	
				PUNTUACIÓN.	
				DIANA	
			MANT.	AUT.	
	121503	Reconoce sus capacidades físicas personales.	2	4	
	121510	Reconoce sus valores personales.	2	5	
	121520	Expresa sus sentimientos a los demás.	2	5	
	121522	Expresa sus necesidades a los demás.	2	5	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



	120013	Adaptación a cambios corporales por lesión.	2	4
	120016	Actitud hacia tocar el seno afectado.	2	4



Plan de Intervención y ejecución de enfermería

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	
INTERVENCIÓN: Vigilancia de la piel.	CODIGO; 3590 DOMINIO: CLASE: Control de la piel/ heridas (L)
ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACION:
1. Observar si hay. enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje en la piel	Para saber si una herida está infectada, hay que estar atento a los signos de infección.
2. Observar color, calor, tumefacción, textura y edema.	Para evitar que el cáncer vaya avanzando.
3. Vigilar color y la temperatura de la piel.	Ayuda a detectar cualquier cambio de manera oportuna.
4. Observar si hay erupciones y abrasiones en la piel.	Es importante saber que una erupción cutánea que es un efecto secundario previsto del tratamiento no se considera una alergia o reacción alérgica.



5. Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel.

Para ayudar a mantener la piel hidratada o mantener el área lo suficiente mente limpia libre de humedad. Ya que es más fácil que haya daño cuando la piel está húmeda por sudor o secreciones.

6. Observar si hay zonas de presión o fricción

Para evitar un mayor deterioro de la piel y que con ello cause un daño mayor

7. Observar si la ropa queda ajustada

Mantener ropa floja para evitar que lastime, cause dolor o fricción y complique el área afectada.

8. Documentar los cambios en la piel y mucosas

Para ver el nivel de daño que se está presentando y qué medidas se pueden tomar.

9. Instaurar medidas para evitar mayor deterioro.

Es importante educar a la paciente para que tenga un mejor manejo de las acciones que tiene que hacer para evitar en la medida de lo posible complicaciones.



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	
INTERVENCIÓN: Manejo de la sensibilidad periférica alterada	CODIGO; 2660 DOMINIO: CLASE: Control neurológico (I)
ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACION:
1. Enseñar a la paciente y familia a vigilar la posición de las partes corporales durante el baño, al sentarse, al acostarse o cambiar de posición.	Para tener conocimiento que posiciones o que movimientos producen más dolor o molestias y ver que medidas se pueden tomar.
2. Enseñar a la paciente y familia a examinar la piel a diario para determinar si hay alteraciones en su integridad.	Nos ayuda a evitar la destrucción de las capas de la piel (dermis) o alteración de la superficie de la piel (epidermis).
3. Proteger de cambio de temperatura extremos.	Un aumento de la temperatura podría incrementar la prevalencia de algunas patologías cutáneas



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



4. Administrar analgésicos.	Ayuda para aliviar el dolor y tener al paciente lo más estable posible.
5. Comentar o identificar las causas de sensaciones anormales o cambios de sensibilidad.	Nos ayuda a identificar lo que está provocando cambio de sensibilidad y como tratar dichas alteraciones.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA			
INTERVENCIÓN: Manejo del dolor agudo.	CODIGO; 1400	DOMINIO:	CLASE: Fomento de la comodidad física (E)
ACTIVIDADES:		FUNDAMENTACION:	
1. Realizar valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, duración, frecuencia e intensidad.		El dolor influye de manera directa en la calidad de vida de la paciente	



2. Identificar la intensidad del dolor durante los movimientos en las actividades.

3. Observar signos no verbales.

4. Asegurarse de que la paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.

5. Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividades, estado de ánimo y trabajo).

6. Explorar con la paciente los factores que alivian o empeoran el dolor.

Es importante observar en que momentos es más o menos intenso el dolor.

Es importante ya que no siempre quieren o pueden expresar sus necesidades o emociones por diferentes circunstancias.

Manejar su dolor puede ayudarle a evitar experimentar fatiga, depresión, enojo, preocupación o estrés innecesarios.

la calidad de vida de estos puede verse deteriorada por la intensidad del dolor que perciben o experimentan;

Con la finalidad de mejorar la calidad de vida y mantener un control sobre la respuesta positiva al tratamiento o intervenciones futuras.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



7. Fomentar periodos de descanso/sueño adecuados que faciliten el alivio del dolor.

Sin sueño y descanso la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN: Disminución de la ansiedad	CODIGO; 5820	DOMINIO:	CLASE: Fomento de la comodidad psicológica (T)
--	--------------	----------	--

ACTIVIDADES:

1. Explicar los procedimientos incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.
2. Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

FUNDAMENTACION:

El proporcionar información adecuada, ayuda a aliviar o disminuir la angustia.

Ayuda a que la paciente tenga un conocimiento más amplio de su enfermedad y pueda tomar



3. Proporcionar objetos que simbolizen seguridad.

4. Escuchar con atención

5. Crear un ambiente que facilite la confianza.

6. Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensión.

decisiones de manera más certera y acorde a sus necesidades.

Ayuda a disminuir la ansiedad de la paciente proporcionándole seguridad ya sea porque el objeto sea porque se lo regalo algún ser querido o tenga un significado muy especial para ella.

Hablar con la paciente de sus preocupaciones o miedos ayuda a reducir pensamientos negativos y tener otra percepción de la situación, y ayuda a tener una sensación de alivio

Ayuda a tener un propósito común (mejora de la salud), pensar de forma creativa, se ayudan mutuamente (enfermera-paciente-familia), y se comunican de manera abierta y sincera.

Esto ayuda a dejar de pensar de manera obsesiva en la situación de enfermedad dentro



7. Instruir sobre técnicas de relajación

de las actividades a realizar esta colorear, hacer manualidades, etc.

Esto ayuda a mantener la mente en otras cosas y pensar con mayor claridad al mismo tiempo que ayuda con el dolor que se puede estar sintiendo.

Dentro de estas técnicas tenemos respiraciones profundas contando de 0 a 10, imaginar cosas agradables, cerrar los ojos y percibir sonidos que ayuden a la relajación.

8. Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.

Permitirá en un futuro reconocer los primeros síntomas y anticiparnos a su aparición por medio de los métodos de afrontamiento.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



INTERVENCION: Mejorar el afrontamiento		CODIGO; 5230		DOMINIO:		CLASE: Ayuda para el afrontamiento (R)	
ACTIVIDADES:				FUNDAMENTACION:			
1. Valorar el ajuste de la paciente a los cambios de imagen corporal.				Las personas con pensamientos y sentimientos negativos sobre su cuerpo son mucho más propensas a desarrollar ciertas afecciones de salud mental, como trastornos de la conducta alimentaria y depresión.			
2. Animar a la paciente a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.				Podemos encontrar la forma de contribuir a la salud, aliviar el sufrimiento, ayudar a la recuperación.			
3. Estimular la implicación familiar.				La familia en el proceso Salud-Enfermedad puede contribuir al mantenimiento de la salud.			



4. Alentar el uso de fuentes espirituales.

5. Ayudar al paciente a identificar sistemas de apoyo disponibles.

6. Favorecer situaciones que fomenten la autonomía del paciente.

7. Ayudar a la paciente a identificar estrategias positivas para afrontar posibles limitaciones y manejar los cambios de estilo de vida o de papel.

Es en este grupo donde se forman hábitos, costumbres, creencias, valores y estilos de vida saludables que conducen a comportamientos protectores de salud.

El bienestar espiritual puede ser un consuelo y puede dar fuerzas para afrontar los desafíos de la vida.

Los grupos de apoyo pueden: Ayudar a que se sienta mejor, con más esperanza y en compañía.

Es importante que se trate de evitar la dependencia de otras figuras como familiares en la medida de lo posible.

A través de estas estrategias de afrontamiento, se puede ayudar a las personas



_____ a adaptarse a los eventos que más les provocan sentimientos negativos.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA			
INTERVENCIÓN:	Potenciación de la autoestima	CODIGO;	5400
		DOMINIO:	CLASE: Ayuda para el afrontamiento (R)
ACTIVIDADES:		FUNDAMENTACION:	
1. Animar a la paciente a identificar sus puntos fuertes.		Favorece el equilibrio emocional, contribuyendo de esta forma a la buena salud, previniendo enfermedades que pueden producir desequilibrios emocionales.	



2. Proporcionar experiencias que aumenten la autonomía de la paciente.

El proporcionar experiencias ayuda a que el paciente tome decisiones de manera pertinente para su estado de salud.

3. Explorar los logros de éxitos anteriores.

Reconocer nuestros logros es una manera de voltearte a ver a ti mismo y admitir que has hecho un gran esfuerzo por conseguir lo que deseas; te hace consciente de que tienes las capacidades necesarias para obtener.

4. Animar a la paciente a conversar consigo misma y a verbalizar autoafirmaciones positivas a diario.

Con afirmaciones positivas, se accede al subconsciente de una persona y se logra que modifique acciones, comportamientos y actitudes. Son un medio para conectarse con uno mismo e identificar qué se desea: objetivos, sueños y ambiciones.

5. Fomentar el contacto visual al comunicarse con otras personas.

El contacto visual es una de las herramientas más potentes de la comunicación no verbal, las expresiones faciales son primordiales dentro de



	la comunicación no verbal, puesto que están transmitiendo en todo momento el estado emocional y físico.
6. Fomentar el aumento de responsabilidad de sí mismo.	Ayuda a hacerse cargo de las consecuencias sobre uno mismo y/o sobre otros de las acciones que uno decide emprender o no.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	
INTERVENCIÓN: Grupo de apoyo CODIGO; 5430 DOMINIO:	CLASE: Ayuda para el afrontamiento (R)
ACTIVIDADES: 1. Utilizar un grupo de apoyo durante las etapas de transición para ayudar a la paciente a que se adapte un nuevo estilo de vida.	FUNDAMENTACION: Un grupo de apoyo brinda una oportunidad para que las personas compartan experiencias y



2. Crear una atmósfera relajada y de aceptación.

sentimientos personales, estrategias de afrontamiento o información directa sobre enfermedades o tratamientos.

3. Alentar a consultas apropiadas a otros profesionales para cuestiones informativas.

Ayuda a reducir los síntomas de ansiedad y fatiga

4. Subrayar la responsabilidad y control personal.

La atención médica se seguirá realizando para asegurarse de que el cáncer no haya regresado, manejar cualquier efecto secundario y controlar su salud general, etc.

5. Remitir a la paciente a otros especialistas.

La responsabilidad ante nuestra salud implica escoger, decidir sobre alternativas saludables correctas, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud.

Para brindar una atención óptima al problema de salud que presenta, como recurso destinado a aumentar el nivel de asistencia médica.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA			
INTERVENCIÓN:	Apoyo emocional	CODIGO; 5270	DOMINIO: CLASE: Ayuda para el afrontamiento (R)
ACTIVIDADES:		FUNDAMENTACION:	
1. Ayudar a la paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.		La comprensión adecuada de esas manifestaciones posibilita identificar cómo el paciente percibe la enfermedad, el proceso de hospitalización y el tratamiento, además de propiciarle seguridad.	
2. Animar a la paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, Ira o tristeza.		Nos ayuda a construir mejores relaciones, esto se debe a que el ser conscientes de nuestras emociones nos ayuda a hablar claramente sobre nuestros sentimientos, evitar o resolver mejor	



3. Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.

4. Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.

5. Permanecer con la paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad.

los conflictos y superar los sentimientos difíciles con mayor facilidad.

Es una habilidad imprescindible a la hora de relacionarnos con el otro; pues nos permite conocer, comprender y respetar a la otra persona, en la medida que le damos un lugar para expresarse sin interrupciones y sin prejuicios.

Permite conocer las fases de adaptación que se producen en una enfermedad de larga duración, y ofrece recursos para contrarrestar los pensamientos y emociones negativas.

Como apoyo en situaciones difíciles y mantener pensamientos positivos y hacerla sentir que no está sola durante el proceso y que va a tener ayuda cuando lo necesite.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



6. Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.	Es importante aclarar dudas intentando transmitir seguridad y calma.
---	--

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA			
INTERVENCIÓN:	Mejora de la imagen corporal	CODIGO;	5220
		DOMINIO:	CLASE: Ayuda para el afrontamiento (R)
ACTIVIDADES:		FUNDAMENTACION:	
1. Determinar las percepciones de la paciente y de la familia sobre la alteración de la imagen corporal frente a la realidad.		Las personas con una imagen corporal negativa tienen más riesgo de tener una baja	



2. Determinar si un cambio de imagen corporal ha contribuido a aumentar el aislamiento social.

3. Ayudar a la paciente a identificar acciones que mejoren su aspecto.

4. Facilitar el contacto con personas que hayan sufrido cambios de imagen corporal similares.

autoestima, síntomas depresivos y aislarse socialmente.

La vergüenza, el miedo al rechazo de los demás puede provocar que quieran alejarse de la sociedad y evitar tener contacto con seres queridos.

Además las actividades rutinarias de higiene, podría dedicar más tiempo y energía a su aspecto personal. Lucir bien puede ayudar a sentir mayor confianza y control de la situación. (Mantener disponible un suministro de artículos de tocador, cremas y productos para el cuidado de la apariencia personal.)

Proporcionar un apoyo para aceptar la forma natural de nuestro cuerpo, dominar las emociones y pensamientos negativos sobre el aspecto físico, y legitimar nuestro cuerpo y a



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295 -12



	nosotros mismos como personas valiosas dignas de ser queridas.
5. Identificar grupos de apoyo disponibles para la paciente.	Los grupos de apoyo brindan a las personas con diagnóstico de cáncer y a sus cuidadores la oportunidad de aprender y apoyarse mutuamente.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA			
INTERVENCIÓN: Mejora de afrontamiento	CODIGO; 5230	DOMINIO:	CLASE: Ayuda para el afrontamiento (R)
ACTIVIDADES:		FUNDAMENTACION:	



1. Ayudar a la paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo.

Los objetivos sirven para saber si las decisiones que se están tomando te acercan a tu objetivo o te aleja.

2. Valorar la comprensión de la paciente en el proceso de enfermedad.

La comprensión de la información sobre el proceso de la enfermedad es importante porque puede afectar su capacidad para: Tomar buenas decisiones de salud, obtener la atención médica que necesita, etc.

3. Utilizar un enfoque sereno y tranquilizador.

Beneficia la capacidad de mantener la calma en situaciones estresantes.

4. Ayudar a la paciente a identificar la información que más le interesa obtener.

Al contar con información se podrán tomar decisiones oportunas para estar un paso por delante de las condiciones y alejar los riesgos potenciales.

5. Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico tratamiento y pronóstico.

Favorecer la participación de las personas en el proceso asistencial que les atañe y promover su



6. Animar a la paciente a desarrollar relaciones.

7. Alentar el uso de fuentes espirituales.

8. Desalentar la toma de decisiones cuando la paciente se encuentre bajo un fuerte estrés.

9. Animaron a la paciente a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.

corresponsabilidad en la toma de decisiones clínicas.

El apoyo que recibe de sus relaciones sociales puede aumentar los sentimientos de que su vida tiene sentido y propósito.

El bienestar espiritual puede ser un consuelo y puede dar fuerzas para afrontar los desafíos de la vida.

El estrés afecta la capacidad para tomar decisiones de manera efectiva,

Podemos encontrar la forma de contribuir a la salud, aliviar el sufrimiento, ayudar a la recuperación.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12



10. Instruir sobre técnicas de relajación.

Pueden reducir los síntomas del estrés y ayudarte a disfrutar de una mejor calidad de vida.



Evaluación

Evaluación al ingreso

La paciente ingreso caminando por sus propios medios, llorando, nerviosa y asustada por la sintomatología que presentaba. Se mantuvo una escucha activa por parte del personal de enfermería para comprender su situación y poder indagar más sobre el motivo de su consulta.

Evaluación durante estancia en planta

Se le explico el procedimiento que se le realizaría (ultrasonido) y se le pidió que mantuviera la calma, se habló con la familia, aclarando posibles dudas y transmitiendo apoyo y tranquilidad.

Como transcurrían los días de estancia se habló con la familia sobre el diagnostico, aclarando posibles dudas, se brindó apoyo e información sobre los factores de riesgo, diagnóstico oportuno, acciones y hábitos disminuir posibles complicaciones.

En cuanto a sus temores, sentimiento de posible pérdida y cambio de una parte corporal, se llevó a cabo las intervenciones fijadas en el plan de cuidados. Todo ello ayudo a la paciente, se le informo que es importante buscar ayuda siempre que la necesite.

Evaluando las intervenciones realizadas en este momento de la estancia de la paciente, los resultados son satisfactorios ya que tanto la paciente como la familia fueron bien informados y sus dudas resueltas, quedando más tranquilos dentro de lo posible en esta situación.

Evaluación al alta

Al irse de alta, se realiza una última valoración de enfermería. Se le informa a la paciente y familia que tiene que continuar con sus cuidados en casa, una vez más se reitera en sus cuidados personales al alta; las precauciones que ha de tomar, si sucede cualquier incidencia



que acuda a urgencias, y sobre todo que tome conciencia de su nueva situación de vida; lo que ha de evitar, en lo que ha de tomar precaución y lo que puede continuar haciendo.

Finalmente, la evaluación general de los cuidados, intervenciones y actividades de enfermería realizadas a lo largo del ingreso de la paciente es más que satisfactoria. Se han cumplido los resultados dentro del plazo previsto.

Plan de alta

COMUNICACIÓN

- Exprese como se siente.
- Manifieste lo que siente.
- Pida apoyo emocional si lo requiere.
- Contacte a gente que sea de su confianza.

URGENTE

- Síntomas de alarma:
- Cambio en el tamaño o la forma de la mama.
- Secreción del pezón que se produce de forma repentina, contiene sangre o se produce solo en una mama.
- Cambios físicos, como pezón invertido hacia dentro o una llaga en la zona del pezón.
- Irritación de la piel o cambios en esta, como rugosidades, hoyuelos, escamosidad o pliegues nuevos.
- Mamas tibias, enrojecidas e hinchadas, con o sin erupción cutánea con rugosidad que se asemeja a la piel de una naranja, llamada “peau d'orange”.

INFORMACIÓN



- Importancia de la exploración (Figura 7.)
- Importancia de ultrasonido mamario.
- Acudir al hospital no esperar a que los síntomas aumenten.
- Evitar un daño mayor.
- Evitar el consumo de alcohol (Figura 6.)
- Evitar el consumo de tabaco (Figura 6.)

DIETA

- Consuma pocos alimentos de alta densidad energética.
- Evite el consumo de bebidas azucaradas, limitarse también el consumo de jugos de fruta.
- Consuma poca “comida rápida”, o evítela del todo.
- Consuma por lo menos cinco porciones diarias (como mínimo 400 g) de una variedad de hortalizas no feculentas y frutas.
- Limite el consumo de alimentos ricos en almidón refinado.
- consuma menos de 500 gramos de carnes rojas por semana.
- Limite el consumo de alimentos elaborados con sal añadida para asegurar una ingesta menor a 6 g (2,4 g de sodio) al día.

AMBIENTE

- Mantener un ambiente tranquilo.
- Evitar actividades que requieran grandes esfuerzos.
- No cargar cosas pesadas.

RECREACIÓN Y USO DE TIEMPO LIBRE (Figura 8.)



- Evitar el sedentarismo.
- Realice una actividad física de intensidad moderada, equivalente a una caminata enérgica durante al menos 30 minutos diarios.

MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS

- No automedicarse.
- Acudir lo más pronto posible a recibir tratamiento.

ESPIRITUALIDAD

- Ejercicios de relajación.
- Buscar un lugar que le brinde tranquilidad.
- Acudir a misa como lo hacía con anterioridad.
- Mantener imágenes religiosas si lo considera importante para su mejora.



Conclusión

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) nos permite aplicar diversas teorías su aplicación requiere que el personal de enfermería demuestre competencias teóricas, prácticas y personales, que permitan valorar situaciones particulares, determinar diagnósticos de enfermería, planear acciones pertinentes, ejecutarlas y evaluar los resultados obtenidos, así como el brindar un cuidado de mayor calidad a través del uso y aplicación de las taxonomías NANDA, NOC, NIC.

La enfermera, quien está constantemente con el paciente tiene mejor oportunidad de familiarizarse con su condición y cambios. La mayoría de las veces, las enfermeras somos las primeras que descubrimos y dejamos constancia de los cambios que se producen en la condición del enfermo.

Durante este Proceso de Atención de Enfermería (PAE) se lograron los objetivos planteados al inicio del proyecto, se realizó una valoración de acuerdo a las 14 necesidades de Virginia Henderson, se llevaron a cabo las 4 etapas del (PAE) diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, se proporcionó apoyo a la paciente y se le brindaron los recursos necesarios para mantener un estado de salud mientras ella ingresaba al hospital de su elección.

Durante este proceso me percate que es importante tomar en cuenta el aspecto psicológico desde el inicio de la valoración ya que durante este proceso surgen dudas, miedos, desesperanza e incluso pueden caer en depresión, vivir con una enfermedad plantea nuevos retos a la persona que la padece, es indispensable ayudar a entender qué ocurre y buscar que la paciente, familiares y gente a su alrededor participen activamente en el cuidado de la propia salud ya que esto influye directamente en el proceso de afrontamiento y recuperación.



Glosario

- **Cáncer:** al tumor maligno en general que se caracteriza por pérdida en el control de crecimiento, desarrollo y multiplicación celular con capacidad de producir metástasis.
- **Cáncer invasor:** al tumor que se diseminó más allá de la capa de tejido en la cual comenzó y crece en los tejidos sanos que lo rodean.
- **Cáncer de mama hereditario:** a la condición transmitida genéticamente que incrementa el riesgo de cáncer de mama; los criterios diagnósticos de esta entidad se mencionan en el numeral.
- **Carcinoma:** término que se refiere a una neoplasia epitelial maligna.
- **Carcinoma in situ de la mama:** al tumor maligno confinado al epitelio que recubre un conducto o un lobulillo sin rebasar la membrana basal.
- **Caso probable de cáncer de mama:** a la mujer u hombre que presente síntomas clínicos sugestivos a la exploración clínica de la mama, ultrasonido sospechoso o mastografía con el Sistema de Información Radiológica para la Imagen de la Mama (BIRADS por sus siglas en inglés).



Referencias bibliográficas

- 1) Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Mama [Internet]. OMS. [citado el 6 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- 2) Vílchez Barboza V, Alvarado O. Enfermería: una disciplina social. ENFERMERÍA EN COSTA RICA. 2011, 32 (2) [Internet]. 2012. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>
- 3) Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? Index Enferm [Internet]. 2018 [citado el 6 de enero de 2023];27(4):188–90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002
- 4) El congreso de colombia. Régimen disciplinario para Enfermería. (Ley 911 de 2004). vLex [Internet]. [consultado el 17 de abril de 2023]. Disponible en: <https://vlex.com.co/vid/responsabilidad-deontologica-enfermeria-60054091>
- 5) Martha Raile Alligood: Modelos y Teorías en Enfermería 7un Edición [Internet]. EBIN.PUB. 2020 [citado el el 6 de enero de 2023]. Disponible en: <https://ebin.pub/modelos-y-teorias-en-enfermeria-7-edicion.html>
- 6) Martorell M, de la C L. Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología. Rev Cuba Hematol Immunol Hemoter [Internet]. 2019 [citado el 6 de enero de 2023];35(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892019000400010
- 7) Puente Rangel M. N. Plan de cuidados estandarizado del postoperatorio a paciente con mastectomía radical [Internet]. Uaslp.mx. [citado el 27 de octubre de 2022]. Disponible



en:

<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7460/Tesis.FEN.2021.Plan.Puente.PDF.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- 8) Jiménez-Trujano L, Ostiguín-Meléndez RM, Bermúdez-González A. El concepto de persona, como determinante del cuidado. *Enferm Univ* [Internet]. 2018 [citado el 6 de enero de 2023];6(3). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/332>
- 9) American Cancer Society. ¿Qué es el cáncer de seno? [Internet]. Cancer.org. septiembre 18 del 2019 [citado el 31 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
- 10) American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de senos relacionados con el estilo de vida [Internet]. Cancer.org. [citado el 6 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/riesgos-y-prevencion/factores-de-riesgo-para-el-cancer-de-seno-relacionados-con-el-estilo-de-vida.html>
- 11) Organización Panamericana de la Salud. Prevención: Factores de riesgo y prevención del cáncer de mama [Internet]. citado el 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/prevencion-factores-riesgo.pdf>
- 12) American Cancer Society. Signos y síntomas del cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. septiembre 18 del 2019 [citado el 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/signos-y-sintomas-del-cancer-de-seno.html>
- 13) American Cancer Society. Estudios por imágenes para saber si se ha propagado el cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. octubre 3 del 2019 [citado el 8 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/compreension-pae-en-mujer-adulta-juven-con-alteracion-en-la-necesidad-higiene-y-proteccion-de-la-piel-secundaria-a-cancer-de-mama>



de-un-diagnostico-de-cancer-de-seno/pruebas-para-saber-si-se-ha-propagado-el-cancer-de-seno.html

- 14) American Cancer Society. Biopsia de mama | Procedimiento de biopsia para el cáncer de mama [Internet]. Cancer.org. octubre 3 del 2019 [citado el 8 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/pruebas-de-deteccion-y-deteccion-temprana-del-cancer-de-seno/biopsia-del-seno.html>
- 15) American Cancer Society. Cirugía para el cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. septiembre 18 del 2019 [citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/cirugia-del-cancer-de-seno.html>
- 16) American Cancer Society. Radiación para el cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. septiembre 18 del 2019 [citado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/radioterapia-para-el-cancer-de-seno.html>
- 17) American Cancer Society. Quimioterapia para el cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. septiembre 18 del 2019 [citado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/quimioterapia-para-el-cancer-de-seno.html>
- 18) American Cancer Society. Terapia hormonal para el cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. septiembre 18 del 2019 [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/terapia-hormonal-para-el-cancer-de-seno.html>
- 19) American Cancer Society. Terapia dirigida para el cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. agosto 25 del 2022 [citado el 24 de noviembre de 2022]. Disponible en:



<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/terapia-dirigida-para-el-cancer-de-seno.html>

- 20) American Cancer Society. Inmunoterapia para el cáncer de seno [Internet]. Cancer.org. agosto 30 del 2021 [citado el 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/tratamiento/inmunoterapia.html>
- 21) Herdman H, Kamitsuru S, Takáo Lopes C. Diagnósticos enfermeros definiciones y clasificación (NANDA), Duodécima edición, 2021-2023, Barcelona España: Elsevier; 2021
- 22) Moorthead S, Swanson E, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), medición de resultados en salud, sexta edición, Barcelona España: Elsevier; 2019
- 23) Bulechek G, Dochterman J, Butcher H, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), séptima edición, Barcelona España: Elsevier; 2019

Anexos



Figura 6. Alcohol y cáncer: Cinco datos. Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS)

PAE: EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.
SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA



CÁNCER DE MAMA

El cáncer de mama es cada vez más frecuente y una de las principales causas de muerte en la mujer. No todas las mujeres que enferman de cáncer mueren, gracias a la detección temprana y a mejores tratamientos, por eso es importante que usted sepa cómo detectarlo.



¿Cómo se realiza la autoexploración?

De pie, observe:



- 1 Frente al espejo, busque cambios en la forma, tamaño o superficie de la piel; especialmente hundimientos, inflamación, enrojecimiento o ulceraciones.
- 2 Con las manos detrás de la cabeza y los codos ligeramente hacia adelante.
- 3 Con las manos en la cintura y los hombros hacia adelante.

Toque:



- 4 De pie, la mano derecha en la nuca, con la izquierda toque el pecho derecho. Comience desde arriba.
- 5 Revise toda la axila y al final apriete su pezón para ver si hay salida anormal de líquido. Explore el otro pecho de la misma manera.
- 6 Acostada con una almohada pequeña o toalla enrollada debajo del hombro derecho, ponga la mano derecha en la nuca, con la mano izquierda revise el pecho derecho, palpe de la misma manera que lo hizo estando de pie. Haga lo mismo para explorar su seno izquierdo.



Recomendaciones

- Para que sea útil, la autoexploración debe ser un hábito.
- Explórate 7 días después del inicio de tu menstruación.
- Si ya no reglas, hazlo en un día fijo del mes. Si olvidaste hacerlo en la fecha programada revisa tus pechos cuando te acuerdes.



Figura 7. Cáncer de Mama. Fuente: Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS)

CÁNCER DE MAMA

RECOMENDACIONES PARA SU PREVENCIÓN

Reducir el riesgo de Cáncer de Mama es posible, adoptando conductas y estilos de vida saludables, manteniendo el peso ideal, realizando ejercicio, evitando fumar y no consumiendo alcohol.

REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA
Realiza de 30 a 60 minutos de ejercicio todos los días

SI ERES MAMÁ
Alimenta a tus hijos con seno materno. Lo que protege a la mamá y al bebé

MANTÉN UN PESO IDEAL
Evita el sobrepeso y la obesidad

LLEVA UNA DIETA BALANCEADA
Consume una dieta rica en verduras, frutas, baja en grasas animales y aumenta el consumo de fibra, como cereales integrales

LA PRONTA DETECCIÓN ES MUY IMPORTANTE. POR ESO SE RECOMIENDA:

ACUDIR A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR (UMF) para que te enseñen la técnica de autoexploración y puedas identificar cambios anormales en tus pechos

REALIZARTE LA AUTOEXPLORACIÓN
a partir de los 20 años de edad

SOLICITAR QUE PERSONAL DE SALUD CAPACITADO TE REALICE LA EXPLORACIÓN DE LAS MAMAS que debe ser practicado anualmente. Este se realiza a partir de los 25 años

REALIZARTE UNA MASTOGRAFÍA
si tienes entre 40 a 69 años de edad

Es más frecuente el Cáncer de Mama si...

<p>TIENES ANTECEDENTES FAMILIARES DE CÁNCER DE MAMA</p>	<p>CUENTAS CON MÁS DE 45 AÑOS DE EDAD</p>	<p>TIENES ANTECEDENTES DE QUISTES EN EL PECHO</p>	<p>LLEGASTE A LA MENOPAUSIA DESPUÉS DE LOS 50 AÑOS</p>
<p>TU PRIMERA MENSTRUACIÓN FUE ANTES DE LOS 12 AÑOS</p>	<p>HAS UTILIZADO TERAPIA HORMONAL DE REEMPLAZO POR MÁS DE 10 AÑOS</p>	<p>TE EMBARAZASTE POR PRIMERA VEZ DESPUÉS DE LOS 30 AÑOS</p>	<p>SIN HIJOS</p>

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Síguenos en www.imss.gob.mx

Figura 8. Recomendaciones para la prevención del Cáncer de Mama. Fuente: Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS)
PAE: EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.
SECUNDARIA A CÁNCER DE MAMA