



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

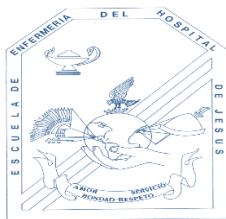
PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

**EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD
DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SECUNDARIA A MASTECTOMÍA
RADICAL MODIFICADA**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:
MAGDALENA HERRERA DE JESÚS

ASESOR:
L.E.O DOLORES MONTSERRAT PÉREZ ROSAS



CIUDAD DE MEXICO, 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.



DEDICATORIA Y/O AGRADECIMIENTO

A mi mamá Guadalupe:

Por brindarme tu apoyo incondicional, por enseñarme a ponerme metas en la vida y siempre cumplirlas, no importa el esfuerzo que tenga que dar, si hay un obstáculo donde me pudiera tropezar siempre me enseñaste a levantarme cada día, quiero agradecerte por todo el esfuerzo que has hecho para que yo pudiera llegar hasta donde estoy, gracias por acompañarme en mis desvelos, y también en levantarme temprano día con día, por ti soy quien soy gracias por todo madre mía.

Al personal de Enfermería

Quisiera agradecerles por tener confianza en mí y en mis habilidades, por enseñarme en todo momento que en este camino tan largo que he recorrido me encontré con personas que puedo confiar en ellas y que siempre me brindaron su apoyo incondicional cuando más lo necesitaba, gracias a todas las personas con quien trabaje y colabore.

A mis Pacientes

Por siempre tener las mejores palabras de aliento, por motivarme cuando el personal me regañaba, agradecer siempre sus detalles y alegrarme el día cuando más lo necesitaba, agradezco también a la gente con la que más tuve confianza, les agradezco infinitamente por hacerme crecer como persona y sobre todo como profesional, aprendí también de mis pacientes a valorar las cosas que hoy en día tengo, agradecer por cuidar de ellos y ver su evolución en la estancia hospitalaria.

Gracias por todo lo que me aportaron.



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



UNIDAD DE INVESTIGACIÓN ESCUELA
DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE JESUS
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
EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE
SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SECUNDARIA A MASTECTOMÍA RADICAL
MODIFICADA**

Elaborado por:

MAGDALENA HERRERA DE JESÚS

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



AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO ESCRITO

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:**
EN MUJER ADULTA JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE SEGURIDAD Y
PROTECCIÓN SECUNDARIA A MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA

Elaborada por:

- | | | | | |
|----|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 1. | <u>Herrera</u> | <u>De Jesus</u> | <u>Magdalena</u> | <u>418520107</u> |
| 2. | _____ | | | |
| 3. | _____ | | | |
| | Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre | Núm. de cuenta |

Alumnos de la carrera de Licenciado en Enfermería y Obstetricia

Reúne los requisitos académicos para su impresión.

Ciudad de México, a 28 de agosto de 2023

Montserrat
LEO Dolores Montserrat Pérez Rosas
 Nombre y firma del
 Asesor del trabajo escrito

Tomasa Juárez Caporal
Dra. Tomasa Juárez Caporal
 Nombre y firma del
 Director Técnico de la carrera

ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL
 HOSPITAL DE JESÚS
 UNAM
 Sello de la
 Institución



ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. JUSTIFICACIÓN.....	2
III. OBJETIVOS	3
3.1 General:	3
3.2 Específicos:.....	3
IV. MARCO TEORICO.....	4
4.1 Enfermería como profesión disciplina	4
4.2 EL cuidado como objeto de estudio	4
4.3 Modelo de Virginia Henderson	4
4.4 El proceso enfermero.....	7
4.5 La persona	8
4.6 Descripción del padecimiento	9
APLICACIÓN DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	24
5.1 Presentación del caso clínico.....	24
5.2 VALORACIÓN INICIAL Y CONTINUA (IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES)	31
5.3 DISEÑO Y PRIORIZACIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	40
5.4 PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERÍA	49
5.7 PLAN DE ALTA.....	61
CONCLUSIONES	63
GLOSARIO DE TÉRMINOS	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS	70



I. INTRODUCCIÓN

La importancia del proceso de atención en enfermería radica en que enfermería necesita registrar sus acciones de tal forma que puedan ser discutidas, analizadas y evaluadas. Mediante al P.A.E, es parte del profesional brindar cuidados y atención a los pacientes sanos o enfermos. Su aplicación se destaca realizando una valoración con las 14 necesidades de Virginia Henderson identificando las necesidades alteradas y a su vez priorizando actividades de enfermería que se llevaran a cabo, así lograr la participación del profesional de la salud se utiliza un modelo centrado en el usuario que aumenta nuestro grado de satisfacción, nos permite una mayor autonomía y continuidad con los objetivos, la evolución la realiza enfermería, la información es continua y completa, nos permite el intercambio y contraste de información que nos lleva a la investigación. Además, existe un plan escrito de atención individualizada, así enfermería puede crear una base con los datos de salud, identificando problemas actuales o potenciales, establecer prioridades, define responsabilidades específicas y a realizar una planificación y organización de los cuidados. El P.A.E posibilita dentro de los cuidados además de la consideración alternativa en las acciones a seguir, proporciona un método para la información de cuidados, desarrolla autonomía para la enfermería y fomenta la consideración como profesional, para lograr en la paciente un bienestar en las cuatro esferas que se comprende, biológico, psicológico, social y espiritual.



II. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo se realizó como requisito para alcanzar el grado de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Según la Organización Mundial de la Salud a nivel nacional el cáncer de mama en la mujer tiene una tasa de incidencia de 23.5 por cada 100.000 femeninas en edad entre 30 a 59 años , en el sector salud se observa como aumentan las cifras de este tipo de cáncer (1), por tal motivo se realizó la investigación porque se sintió la necesidad de saber cómo podemos aportar en la recuperación de este tipo de pacientes y como profesionales de enfermería tenemos herramientas para la recuperación de las pacientes sobre todo tratando la parte emocional, psicológica ya que es importante para el manejo de su tratamiento, fundamentada en el concepto de calidad de vida ha sido un elemento de estudio relevante en los problemas de bioética al final de la vida, en la distribución justa de los recursos en salud y a la hora de tomar decisiones en la mayoría de los problemas de salud pública, de manera que elevar la calidad de vida de los pacientes comprende un amplio abanico de propósitos con el objetivo de cada tratamiento a un paciente en particular. El propósito del Proceso de Atención Enfermero es para mejorar la calidad de atención de enfermería y brindarle mayor satisfacción al usuario con el manejo correcto de la funciones y protocolos en pacientes con cáncer de mama.



III. OBJETIVOS

3.1 General:

- Diseñar un Proceso de Atención Enfermería en una paciente intervenida con cáncer de mama identificando y priorizando las necesidades alteradas de la paciente.

3.2 Específicos:

- Realizar valoración subjetiva y objetiva de acuerdo con las 14 necesidades de Virginia Henderson para identificar las necesidades reales y potenciales del paciente.
- Priorizar los principales diagnósticos enfermeros.
- Planear las intervenciones con base en los diagnósticos identificados para la atención de cáncer de mama.
- Ejecutar y evaluar las intervenciones con la finalidad de brindar cuidados enfermeros.
- Diseñar un plan de alta para mejorar el autocuidado en una paciente intervenida de cirugía de cáncer de mama.



IV. MARCO TEORICO

4.1 Enfermería como profesión disciplina

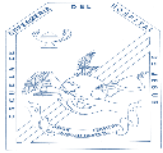
La enfermería como disciplina científica integrada a través de la ciencia y la profesión consiste en conocimientos aplicados desde el contexto y las relaciones objeto-objeto. Este estado lleva a reflexionar sobre los fundamentos que la sustentan como disciplina social: la enfermería se ha caracterizado históricamente por la feminización de la profesión, la subordinación del desempeño a la educación y la adaptación médica, y su consolidación por el modelo biomédico, se ha descrita como una práctica caracterizada por ella requiere derribar varias barreras, contexto practico y saberes, interrelacionales con otras disciplinas, ya partir de los saberes construidos se necesita unificar el propósito central de la disciplina para pensar más allá de la práctica y pensar la palabra cuidado.(2)

4.2 EL cuidado como objeto de estudio

La enfermería se convierte en un comportamiento humano holístico que hace del dialogo un proceso más interno más allá de la interpretación humana, un proceso de comprensión sin temor a generar el conocimiento y las emociones que genera el comportamiento del cuidado no profesional. Concluyen que estas respuestas emocionales se reflejan en la gratitud del paciente y que el cuidado profesional es reconocido como una parte importante de las restauración de la salud a través de la enfermería.(3)

4.3 Modelo de Virginia Henderson

El modelo de necesidades humanas básicas de Virginia Henderson postula que la enfermería debe ayudar tanto a las personas enfermas como a las personas sanas a realizar actividades que ayuden a mantener su salud, recuperarse de una pérdida o lograr una muerte pacífica. Este modelo define el papel real de una enfermera de la siguiente manera: "El papel de una enfermera es ayudar a una persona sana o enferma a realizar actividades que haría si tuviera la fuerza, la voluntad y el conocimiento para hacerlo, y él lo hace fomentando la independencia individual.



Virginia Henderson creó una clasificación que considera aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. Las 14 necesidades básicas de salud se utilizan para crear un historial médico de una persona y la recopilación de datos cuando la persona solicita asistencia, especialmente cuando se necesita atención médica.

1. Necesidad de respirar normalmente: Capacidad para mantener niveles adecuados de intercambio de gases y suministro de oxígeno adecuado.
2. Necesidad de comer y beber adecuadamente: Capacidad de una persona para beber, comer, masticar y deglutir.
3. Necesidad de eliminar normalmente por todas las vías: La capacidad de un individuo para orinar y defecar de forma independiente para garantizar la higiene personal.
4. Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas: La capacidad de moverse una persona con o sin ayuda de medios mecánicos.
5. Necesidad de dormir y descansar: Capacidad de la persona para dormir lo suficiente como para sentirse descansada.
6. Necesidad de escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse: Capacidad de la persona para vestirse y desvestirse, así como de construir su propia identidad.
7. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de límites normales, adecuando la ropa y modificando la temperatura ambiental: Capacidad de la persona para abrigarse en función de la temperatura del ambiente.
8. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel: Es la capacidad de una persona para asearse y mantener la higiene personal, así como utilizar productos y utensilios para cuidar mejor su salud, su piel, cabello, uñas, dientes.
9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas: La capacidad de reconocer peligros potenciales en el medio



ambiente y de mantener y promover la integridad física y mental de uno mismo.

10. Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores y sensaciones: Capacidad de comprender y entender, asimismo la capacidad de integrarse a grupos sociales, vivir plenamente, así como teniendo relaciones afectivas e incluso su propia sexualidad.
11. Necesidad de practicar sus creencias: Capacidad de la persona a explorar, conocer, y promover, sus propios principios, valores, y creencias.
12. Necesidad de trabajar en algo gratificante para la persona: La capacidad de un individuo para participar y estar interesado en actividades creativas y/o sociales, mejorando así la autoestima y la sensación de placer y realización personal.
13. Necesidad de desarrollar actividades lúdicas y recreativas: Habilidad para distraer, entretener y nutrir, asimismo, invertir tiempo y energía en actividades alejadas de los problemas personales (como juegos, lectura, ver películas, etc.) con el fin de obtener algún tipo de satisfacción personal.
14. Necesidad de satisfacer la curiosidad que permite a la persona su desarrollo en aspectos de salud: Capacidad del individuo para aprender, desarrollarse, así como de adaptarse al cambio y superar el dolor emocional. (4)



4.4 El proceso enfermero

El proceso de atención enfermería consiste en la aplicación del método científico en enfermería, que permite a las enfermeras brindar los cuidados necesarios al paciente de forma estructurada, lógica y sistemática. La enfermería ha cambiado significativamente a lo largo de los años y ahora se basa en protocolos y planes específicos y altamente estructurados. (5) El proceso de atención suele tener una serie de etapas, entre las que se pueden destacar los siguientes puntos:

Valoración: En esta etapa primero se realiza la recopilación de datos para conocer la situación de la paciente, las fuentes principales suelen ser historial médico, la familia del paciente o alguien cercano esta información sirve de base posterior para la toma de decisiones.

Diagnóstico: En esta fase, se extraen conclusiones basadas en la evaluación desde la perspectiva de enfermería de los datos realizados en la fase anterior, el diagnóstico de enfermería pueden diferir de los diagnósticos médicos.

Planeación: En esta tercera etapa, luego de evaluar la información de las diversas fuentes antes mencionadas y elaborar un diagnóstico de enfermería, se determinan los servicios de enfermería que se van a brindar al paciente.

Ejecución: Esta fase es decisiva en el proceso de enfermería e implica la implementación de las decisiones tomadas en la fase anterior, es decir, se ejecutan los cuidados que se han decidido aplicar, en esta fase, la recopilación de datos es muy importante para poder evaluarla en el siguiente paso.

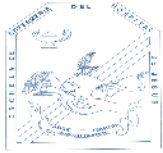
Evaluación: En la fase de evaluación, después de que el paciente ha sido tratado, se determina si la condición del paciente corresponde al resultado esperado, esta fase del proceso se evalúa si el desarrollo es correcto o si es necesario cambiar alguna decisión, la evaluación requiere el examen de varios aspectos, incluido el examen físico del paciente, el análisis del historial médico y la entrevista con el paciente.



4.5 La persona

Nightingale se refiere a la persona como paciente en la mayoría de sus escritos. Las enfermeras realizaban tareas para el paciente, controlando el entorno para facilitar la recuperación. En su mayor parte, el paciente era el sujeto pasivo en esta relación, sin embargo, siempre que sea posible, se hace referencia explícita al autocuidado del paciente y su participación en la programación y decisiones dietéticas. Por tanto, los pacientes no se consideraban individuos completamente pasivos.

Nightingale en (1969) enfatizó que las enfermeras siempre deben mantener el control y la responsabilidad sobre el entorno del paciente y, por supuesto, las elecciones y comportamientos individuales. De sus escritos, especialmente de los soldados de Crimea, se puede inferir que Florence respetaba a las personas de diversos orígenes sin juzgar su estatus social. (5) Además, su creencia en la necesidad de enfermeras laicas apoya el respeto por las personas sin emitir juicios sobre la base de sus creencias religiosas.



4.6 Descripción del padecimiento

El cáncer de mama es una enfermedad en la que las células de la mama crecen sin control. Hay muchos tipos de cáncer de mama. El tipo de cáncer de mama depende de qué células de la mama se vuelven cancerosas. El cáncer de mama puede ocurrir en diferentes partes de la mama, la mama se compone de tres partes principales: lóbulos, conductos y tejido conectivo. Los lóbulos son glándulas que producen leche. Un conducto de leche es un tubo que lleva la leche al pezón. El tejido conectivo (compuesto de tejido fibroso y graso) rodea y sostiene todas las partes del seno. La mayoría de los cánceres de mama se originan en los conductos o lobulillos. El cáncer de mama se puede propagar a través de los vasos sanguíneos y los vasos linfáticos fuera de la mama. Cuando el cáncer de mama se disemina a otras partes del cuerpo, se dice que se ha hecho metástasis. Los tipos más comunes de cáncer de mama son:

Carcinoma ductal infiltrante: Las células cancerosas comienzan en los conductos, salen de los conductos y crecen en otro tejido mamario. Estas células cancerosas infiltrantes pueden diseminarse o hacer metástasis a otras partes del cuerpo.

Carcinoma lobulillar infiltrante: Las células cancerosas comienzan en los lobulillos y se diseminan desde los lobulillos a otras partes del cuerpo.

Carcinoma ductal in situ: Una enfermedad de la mama que puede provocar cáncer de mama invasivo. Las células cancerosas se encuentran solo en el revestimiento de los conductos mamarios y no se han diseminado a otros tejidos del seno, las señales de advertencia del cáncer de mama varían de una persona a otra. Algunas personas no tienen signos ni síntomas en absoluto.(6)



Algunas señales de advertencia del cáncer de mama son: un bulto nuevo en el seno o la axila (debajo del brazo), engrosamiento parcial o hinchazón del seno, irritación o flacidez de la piel en el pecho, enrojecimiento o descamación de pezones o pecho, dolor en el pezón, secreción del pezón que no sea leche que contenga sangre, cambios en el tamaño y forma de los senos, dolor en cualquier parte de la mama.

Factores de riesgo que no pueden cambiar: El riesgo de cáncer de mama aumenta con la edad. La mayoría de los cánceres de mama se diagnostican después de los 50 años, **Mutaciones genéticas:** Las mujeres que han heredado cambios (mutaciones) heredados en ciertos genes, **Historial reproductivo:** el inicio de la menstruación antes de los 12 años y la menopausia después de los 55 años exponen a las mujeres a exposiciones más prolongadas a las hormonas y aumentan el riesgo de cáncer de mama, **Tener mamas densas:** los senos densos contienen más tejido conectivo lo que dificulta la detección de tumores en las mastografías y hay mayor probabilidad de desarrollar cáncer de seno, **Antecedentes personales de cáncer de mama o ciertas enfermedades de las mamas que no son cancerosas:** Las mujeres que han tenido cáncer de mama tienen mayores probabilidades de tener esta enfermedad por segunda vez, **Antecedentes familiares de cáncer de mama:** el riesgo de cáncer de mama de una mujer aumenta si su madre, hermanas, hijas o familiares paternos o maternos, **Tratamientos previos con radioterapia:** las mujeres que han recibido radioterapia en el pecho o en mamas tiene un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama antes de los 30 años.



Factores de riesgo que pueden cambiar: Mantenerse físicamente activa puede ayudar a reducir el riesgo de presentar cáncer de mama, no mantenerse físicamente activa existe un mayor riesgo de cáncer de mama, tener sobrepeso u obesidad tiene mayor riesgo de padecer cáncer, tomar terapia hormonal de remplazo durante la menopausia puede aumentar el riesgo de cáncer de mama si se toma por más de cinco años continuos, ser mamá primeriza después de los 30 años no haber amamantado, tomar alcohol en cantidades excesivas. A lo largo de la vida, hay muchos factores que puedan afectar el riesgo de desarrollar cáncer de mama, algunos elementos no se pueden cambiar como el envejecimiento o antecedentes familiares, sin embargo, cuidar su salud, sin embargo, cuidar la salud puede reducir el riesgo de cáncer de mama de la siguiente manera: mantener un peso saludable, ser físicamente activo, beber alcohol con moderación, lactancia materna exclusiva a los dos años.

Diagnóstico: El diagnóstico de cáncer de mama comienza con la detección de un tumor palpable, es decir será identificado por las propias mujeres en más del 80% de los casos confirmados, el cáncer de mama a temprana detección suele ser asintomático si se trata con éxito. Los signos y síntomas que pueden hacer sospecha que existe cáncer de mama, y que obliga a toda mujer a consultar al médico son: bulto o tumoración puede ser firme, duro y doloroso al tacto, la piel del seno se vuelve más áspera y parece “piel de naranja”, deformidad de la mama, secreción mamaria sobre todo si es sangre y hundimiento del pezón.

El diagnóstico preclínico: Se realiza mediante una prueba de tamizaje por medio de un estudio radiológico llamado mastografía que es capaz de revelar la enfermedad desde el comienzo en mujeres asintomáticas antes de presentar cualquier síntoma. El tamizaje es la identificación de una enfermedad a través de la utilización de pruebas que puedan ser aplicadas de forma rápida y extendida a población en riesgo, aparentemente sana. El diagnóstico temprano se realiza a toda mujer con sospecha de patología mamaria mediante una historia clínica completa



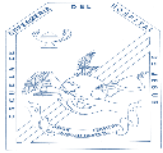
enfocada a la búsqueda de factores de riesgo; examen clínico completo con énfasis en las glándulas mamarias y zonas linfoportadoras; y estudios de mastografía y/o ultrasonido. Para establecer el diagnóstico definitivo es necesario la correlación entre los hallazgos clínicos, mastográficos e histopatológicos.

Tratamiento: Las decisiones terapéuticas para el cáncer de mama se basan en las categorías del sistema de clasificación histopatológica del cáncer de mama de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estado de salud general de la paciente, la estadificación de la enfermedad, el estado hormonal de la mujer y la disponibilidad de recursos humanos y recursos materiales, la voluntad y libre elección del paciente, luego de brindar información completa y veraz, se debe obtener el consentimiento firmado, los tratamientos que se utilizan actualmente para tratar el cáncer de mama son la cirugía, la radioterapia, la quimioterapia y la terapia hormonal, de estos la cirugía y la radioterapia tienen efectos locales, mientras que la quimioterapia y la terapia hormonal tiene efectos sistémicos.

Cirugía: Todas las mujeres que requieren cirugía mamaria u otro tratamiento deben ser evaluadas por un equipo multidisciplinario clínico, de diagnóstico por imagenología y patología, deberán ser discutidas y documentadas en reuniones periódicas pre y post operatorias, los oncólogos quirúrgicos deben asegurarse de que las mujeres estén informadas sobre sus opciones de tratamiento y reconocer que la cirugía conservadora con el tratamiento de elección para la mayoría de los cánceres pequeños detectados por tamizaje

Radioterapia: En el tratamiento de paciente con cáncer, la radioterapia forma parte del tratamiento multidisciplinario del cáncer mamario y sus indicaciones principales son como tratamiento complementario al quirúrgico, como tratamiento inicial y en su modalidad de paliativo.

Quimioterapia: Esta se refiere al uso de agentes químicos no hormonales, su indicación es en los casos en que no hay respuesta a otro tratamiento, por tal motivo



se debe realizar una determinación de receptores hormonales en el tumor mamario o en sus metástasis.

Hormonoterapia: El tratamiento hormonal del cáncer mamario se sustenta en la recepción clínica de los receptores hormonales en el tumor y en sus metástasis que permiten predecir la respuesta tumoral en sus fases adyuvante y paliativa. La selección de las pacientes candidatas al tratamiento hormonal, en ausencia clínica de actividad tumoral, se realiza idealmente al conocer que el tumor o sus metástasis tienen un alto contenido de receptores estrogénicos.

Los tratamientos pueden clasificarse en grupos según su funcionamiento:

Terapia local o sistémica: La terapia local tiene como objetivo tratar donde está el tumor sin afectar otras partes del cuerpo. Algunos ejemplos son la radioterapia y la cirugía. La terapia sistémica se refiere a medicamentos que se pueden administrar por vía oral o intravenosa algunos ejemplos son: quimioterapia, terapia hormonal.

Terapia Adyuvante o Neoadyuvante: A las pacientes a quienes no se detecta cáncer después de haber sido operadas, con frecuencia se les ofrece un tratamiento adicional, para asegurarse que el cáncer no volverá, esto se llama terapia adyuvante. La terapia sistémica y la radiación pueden ser utilizadas. Algunas pacientes reciben tratamiento como quimioterapia o terapia hormonal antes de la cirugía. El objetivo es reducir el tamaño del tumor con la intención de que se realice una cirugía menos extensa, a esto se le conoce como terapia Neoadyuvante.

Prevención: Los estudios de autoexploración de mama y examen clínico y su efecto sobre la mortalidad no ha sido consistente, por tanto, la Organización Mundial de la Salud recomienda para la detección temprana por lo que se deben instrumentar programas de educación a la población dirigidos a sensibilizar a la mujer sobre la importancia de conocer las características normales de sus mamas. La detección del cáncer de mama está destinada a mujeres sanas y asintomáticas, brindar



información equilibrada, honesta, relevante, veraz, basada en evidencia, accesible y respetuosa, adaptada a las necesidades individuales y presentada de manera adecuada e imparcial es una obligación ética de los servicios de salud permita la decisión completamente informada sobre participar o no en la detección. La autoexploración se deberá recomendar en forma mensual a partir de la menarca entre el 7º y 10º día de iniciado el sangrado en la mujer menstruante y en la postmenopáusica se debe realizar en un día fijo elegible por ella.

La autoexploración: se realiza con el cuerpo desnudo desde la cabeza hasta la cadera, y se siguen los siguientes pasos: Situarse frente a un espejo, primero con los brazos caídos y observar alguna asimetría en el volumen de las mamas, alguna tumoración, o alguna rugosidad o depresión en la piel de ellas, Desviación de la dirección del pezón, Retracción del pezón o de otras áreas cutáneas, Edema de la piel, ulceraciones o excoiaciones, Aumento de la vascularizad, Enrojecimiento cutáneo, salida espontánea o provocada de secreciones. Si la hubiera tenerlo en cuenta, con las manos sobre la nuca, observar lo anterior si hubiera algún cambio tenerlo en cuenta, se repite la misma observación colocando las manos sobre las caderas firmemente, e inclinando el tronco ligeramente hacia adelante, con la mano derecha colocada en la nuca se explora, con la mano izquierda, la mama derecha empleando la yema de los tres dedos centrales, alrededor de toda la mama, y especialmente en aquellos lugares que se ha observado deformidades en los pasos anteriores, extienda el examen hasta la axila derecha buscando alguna tumoración, se repite el paso anterior, examinando ahora la mama izquierda y la axila respectivamente, finalmente se examinan las mamas la paciente debe estar acostada boca arriba, sobre una almohada (la cual estará en contacto con el hombro izquierdo si se va a examinar la mama izquierda, y con el hombro derecho si se va a examinar la mama derecha), si se examina la mama izquierda se hará con la mano derecha, y la mano izquierda agarrando su nuca. Para el lado contralateral se repite el mismo procedimiento.



El examen clínico de las mamas debe ser realizado, por médico o enfermera capacitados, en forma anual a todas las mujeres mayores de 25 años que asisten a las unidades de salud, previa autorización de la interesada. La exploración comprende: La inspección, palpación de las glándulas mamarias, las axilas y los huecos supraclaviculares (zonas linfoportadoras). La inspección se divide en estática y dinámica, y se efectúa con la mujer en posición sentada con el tórax y los brazos descubiertos e iluminados adecuadamente. **Inspección estática:** se coloca a la mujer con los brazos colgando a los lados y se observa: forma, volumen, simetría y el estado de la superficie cutánea de las mamas.

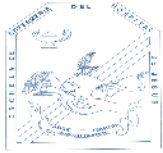
Los signos cutáneos de mayor significado son: protrusión de la piel, umbilicación del pezón, cambios en la dirección del pezón, retracción de la piel, presencia de “piel de naranja”, enrojecimiento cutáneo, ulceraciones de piel, salida espontánea o provocada de secreción por el pezón y aumento de la red venosa superficial. **Inspección dinámica:** esta se realiza solicitando a la mujer que eleve los brazos para contraer los músculos pectorales. El objetivo de esta maniobra es poner de manifiesto los signos cutáneos retractiles, inadvertidos durante la inspección estática. La palpación de las mamas es una maniobra que proporciona los elementos para un diagnóstico preciso, por lo tanto, debe satisfacer los requisitos indispensables para la valoración correcta de los hallazgos. Debe realizarse, primero con la mujer sentada y posteriormente en posición decúbito dorsal colocando una pequeña almohada bajo la región escapular. Mediante este procedimiento el clínico está en posibilidad de distinguir los pequeños grados de irregularidad y aumento en la consistencia del tumor, de evaluar la consistencia pétreo del carcinoma, la elasticidad del fibroadenoma o en su caso la franca renitencia del quiste. Esto después de haber palpado mamas normales.



Mastografía: La toma de la mastografía se debe realizar anualmente o cada dos años, a las mujeres de 40 a 49 años con dos o más factores de riesgo y en forma anual a toda mujer de 50 años o más, por indicación médica y con autorización de la interesada, de existir el recurso. La mastografía es la piedra angular del tamizaje del cáncer de mama. Por ello se debe prestar la debida atención a la calidad requerida para su funcionamiento y la interpretación e incluir el control de calidad físico técnico del equipo para la mamografía. Su interpretación debe considerarse como complementaria, ya que este estudio de ninguna manera sustituye el examen físico y mucho menos la biopsia. Es un estudio radiológico simple de la mama, que consiste en la toma de dos proyecciones: una cefalocaudal y otro medio lateral oblicua, utilizando un aparato especial llamado mastógrafo y película de grano fino. Constituye actualmente un método auxiliar de diagnóstico; permite detectar microcalcificaciones que no son palpables de un milímetro de diámetro, particularmente en los casos en los que el clínico descubre un signo incipiente que le hace sospechar enfermedad mamaria, pero que las condiciones especiales de la mama, como obesidad, mama exageradamente voluminosa, cambios fibronodulares, etc., impiden la palpación de escasas dimensiones o que se encuentre profundamente situado en el grosor de la misma. (7)

Efectos adversos físicos del cáncer de mama: Los efectos secundarios derivados de la quimioterapia y radioterapia varían en función del tratamiento y del paciente. Estos efectos se manifiestan como, astenia, anorexia, náuseas y vómitos, diarrea, estreñimiento, alopecia, parestesias y mucositis entre otros.

Astenia: se define como una sensación abrumadora y persistente de cansancio o agotamiento, que disminuye o impide la capacidad para el trabajo mental y físico en el contexto de la actividad diaria y a pesar de un buen descanso. La astenia también afecta al paciente a nivel emocional y, además, es una sensación subjetiva



proporcionada por el paciente. Representa uno de los síntomas más comunes afectando hasta al 90% de los pacientes. No hay una causa exacta, son múltiples los factores que pueden combinarse y producir sensación de cansancio.

La presencia de fatiga en estos pacientes tiene una relación directa con el deterioro de la calidad de vida. Es importante, el incremento del sueño nocturno ya que conduce a mejorar el ánimo y disminuir la fatiga. El ejercicio moderado (caminar), es la intervención no farmacológica más eficiente para la fatiga, previene y mejora la pérdida de masa muscular y la fuerza física. Su práctica es factible y efectiva para reducir el cansancio durante y después de la quimioterapia.

Trastornos del sueño: Pueden afectar significativamente la salud física y mental la calidad de vida de un paciente, los pacientes con cáncer tienen más trastornos del sueño que las personas sanas, tanto en términos de dificultad para conciliar el sueño como para permanecer dormido, la dificultad por la noche es uno de los síntomas más comunes y tiene muchas causas que pueden afectar para descansar por la noche, destacando la ansiedad relacionada con la propia enfermedad y los efectos secundarios de los tratamientos recibidos.

Alopecia: La caída del cabello suele ser uno de los efectos secundarios que más preocupan a los pacientes, por lo general, todo se pierde, incluidas las cejas, pestañas y en otras partes del cuerpo. Pueden aparecer en los primeros días de tratamiento, pero es posible que la caída del cabello sea mucho después o al finalizar el tratamiento, sin embargo, algunos pacientes optan por cortarse el cabello antes de la caída esto para adaptarse al cambio tan brusco, es importante proteger el cuero cabelludo utilizando gorras, bufandas, mascaradas para proteger el crecimiento nuevo, se recomienda utilizar shampoo suave o tintes que contengan amoníaco.

Náuseas y emesis: Las náuseas son molestias en el tracto gastrointestinal superior con o sin emesis, las emesis es la expulsión forzada de contenido gastrointestinal a



través de la boca, las emesis pueden afectar en gran medida la calidad de vida del paciente y se pueden presentar otros síntomas como la astenia y el dolor, cuando aparecen estos síntomas o se presenta malestar estomacal, es conveniente comer despacio, masticar bien los alimentos, descansar después de cada comida, sentarse si es posible y repartir porciones pequeñas al menos cinco veces al día es importante consumir a temperatura ambiente o frío ya que los alimentos caliente puede promover el desarrollo de náuseas, se debe evitar los alimentos ricos en grasas ya que interfieren en la digestión y evitar olores desagradables.

Anorexia: Uno de los síntomas más comunes del tratamiento es la anorexia, es un estado en el que la paciente no puede comer normalmente debido a problemas orgánicos como náuseas, emesis, ansiedad, depresión, enfermedades orales, úlceras, mal olor, la propia enfermedad también puede causarlo y se recomiendan las siguientes medidas: comer poco pero frecuentemente, tener dieta rica en proteínas y consumir calorías con moderación para obtener más energía, evitar beber líquidos con las comidas para evitar la sensación de saciedad, realizar ejercicios suaves para estimular el apetito, evitar sabores fuertes y desagradables.

Disgeusia: Es la percepción anormal o cambio en el sabor de los alimentos que provoca un sabor insípido y un desagradable sabor metálico o margo, las papilas gustativas de la lengua se dañan, suelen desaparecer al finalizar el tratamiento, dado que no existen medicamentos específicos para controlar este síntoma se recomienda contrarrestar el problema con las siguientes medidas: preparar comidas que sea visualmente atractivas, reemplazar la carne roja por pollo, pescado y huevos, en caso de tener un sabor a metal utilizar utensilios de plástico o madera, realizar enjuagues bucales antes de cualquier comida, no utilizar condimentos, evitar las comidas muy dulces o amargas, servir alimentos a temperatura ambiente ya que con el calor se concentran más los alimentos.



Xerostomía: Es la sequedad de la boca causado por la disminución de la secreción salival algunas recomendaciones son: beber abundantes líquidos como jugos de naranja, toronja o agua de limón, ya que los alimentos ácidos producen mayor cantidad de salivación antes de cada alimento, realizar higiene bucal extrema, lavarse la boca y los dientes después de cada comida, cepillar la lengua con frecuencia.

Mucositis oral: Es una respuesta inflamatoria de las células epiteliales de la mucosa que recubren la pared del tracto gastrointestinal a los efectos citotóxicos de la quimioterapia y la radioterapia, se presenta como inflamación, enrojecimiento, dolor, dificultad para comer, y a veces se presentan llagas, se observa comúnmente en los labios, el paladar blando, el piso de la boca y la superficie de la lengua, algunas recomendaciones son: realizarse un examen bucal antes de iniciar el tratamiento, lavarse la boca después de cada comida, cepillar todas las superficies de los dientes con un cepillo de cerdas suaves y pasta dental con flúor durante 90 segundos, dejar sacar el cepillo al aire libre antes de guardarlo y reemplazarlo regularmente, usar hilo dental una vez al día antes de ir a dormir, enjuagar la boca por lo menos cuatro veces al día.

Estreñimiento: Se trata de la disminución del ritmo intestinal normal y puede deberse a la propia enfermedad o al tratamiento recibido, las heces se mueven lentamente a través del colon, haciéndolo seco y duro, causando molestias y dolor durante su tránsito, se recomienda medidas generales como aumentar la ingesta de fibra y líquidos si no se observa mejoría a pesar de las recomendaciones nutricionales, se debe acudir al médico.

Diarrea: Es el paso acelerado de las heces a través del intestino lo que interfiere con el procesamiento normal, la digestión y la absorción de agua de las heces, cuando los tratamientos, especialmente la quimioterapia, afectan las células del intestino, cambian su función. El tratamiento se puede hacer en casa para los casos



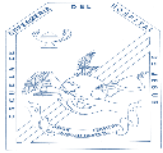
leves y en el hospital en casos severos, se requiere otras medidas como hidratación y antibióticos intravenosos, los tratamientos de quimioterapia generalmente se excretan a través de la orina, las heces y emesis.

Los efectos adversos, que pueden aparecer entre otros, relacionados con la cirugía de mama, mastectomía, linfadenectomía, son los siguientes:

Linfedema: Es la acumulación de linfa en los espacios intersticiales, principalmente en la grasa subcutánea, causada por un defecto del sistema linfático, ya que existe un desbalance entre el filtrado capilar y el drenaje linfático, que ocasiona un edema crónico rico en proteínas. La linfedema que se presenta en el paciente tratado de cáncer de mama está motivada por la acumulación de linfa, producto de la extirpación de los ganglios linfáticos axilares. El tiempo de aparición suele variar entre semanas y años, aunque lo más frecuente es que el 75% de los casos aparezcan durante el primer año tras la cirugía. Los primeros síntomas suelen ser, sensación de pesadez en el brazo, endurecimiento de algunas zonas, pérdida de sensibilidad y piel engrosada que se asemeja a la piel de una naranja. Posteriormente, se va apreciando un aumento del diámetro del brazo y, en ocasiones, dolor y dificultad en la movilización. A continuación, se exponen una serie de recomendaciones que deben ser la base de la educación sanitaria, con el objetivo de prevenir y evitar un desarrollo mayor de éste.

Vestimenta y Ropa: No colocar la bolsa sobre el hombro afecto, evitar relojes, pulseras o anillos que puedan ejercer presión sobre el antebrazo afectado, evitar usar ropa interior que comprima su seno y hombros, los sujetadores deben tener tirantes anchos para evitar apretar la zona de hombros, evitar camisas con puños ajustados o elásticos que impidan el retorno de la circulación sanguínea.

Aseo personal: usar jabones neutros y crema hidratante, secar minuciosamente la piel, pliegues y entre los dedos para evitar infecciones, no morderse las uñas, no utilizar tijeras y no cortar la cutícula, afeitar las axilas con un maquina eléctrica en



lugar de un rastrillo o cera, evitar las saunas y baños de sol, usar camisas ligeras que cubra el seno afectado, utilizar protector y lentes solares.

Alimentación: Evitar el sobrepeso, dieta equilibrada y rica en frutas, verduras y legumbres, evitar el exceso de sal y el alcohol.

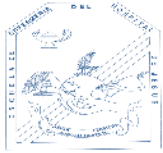
Trabajo y tareas domésticas: No llevar artículos en el brazo afectado, utilizar carrito con ruedas para realizar compras, no lavar ni frotar los utensilios de cocina con agua caliente, usar guantes cuando manipule hornos y sartenes, evitar permanecer mucho tiempo con los brazos en alto como, por ejemplo: tendido de ropa y lavar las ventanas.

Actividad física: Evitar en ejercicio excesivo o los deportes que ejerzan demasiada tensión o fuerza en los brazos como por ejemplo el golf o el tenis, la natación es un ejercicio muy recomendable, utilizar guantes si se practica la jardinería para evitar lesiones.

Animales domésticos: Evitar las mordeduras, arañazos y picaduras en el brazo afectado.

Procedimientos sanitarios: No medir la presión arterial del brazo afectado, evitar punciones en el brazo, evitar extracción de sangre, en caso de tener diabetes no realizar la prueba de glicemia capilar en la yema de los dedos, en caso de tener alguna herida o lesión se debe lavar con agua y jabón y desinfectar con un antiséptico.

Sueño: Dormir con el brazo por encima del nivel del corazón, para ello, una forma apropiada sería dormir con almohadas debajo del brazo afectado, de manera que la parte más distal esté más alta que la parte proximal. (8)



Efectos adversos psicológicos

Los pacientes que reciben tratamiento es como corren un maratón y una verdadera prueba de la capacidad de recuperación física y mental de una paciente, brindar información y educación proactiva sobre la salud es un factor clave para aumentar la participación de las personas en la atención y mejorar su estado de salud, las mujeres que se someten a estos procedimientos experimentan, por tanto, sentimientos de amputación, cambios de la imagen corporal, baja autoestima, pérdida de la feminidad, disminución del atractivo y de la función sexual, ansiedad, depresión, culpa, miedo a la repetición, sufrir problemas sociales y abandono.

Afectividad y sexualidad: El cáncer de mama y su tratamiento modifican la sexualidad de la mujer principalmente a través de estas vías, provocando problemas físicos que interfieren en el dar y recibir placer sexual, provocando cambios en la imagen corporal, ansiedad, miedo, tristeza, los cambios pueden alterar las respuestas sexuales, así como cambios en los roles y relaciones que mantiene el paciente.

Los grupos de autoayuda: Las mujeres con cáncer de mama que participan en grupos de apoyo tienen la oportunidad de adquirir recursos y habilidades para sobrellevar el cáncer, una reunión de grupo donde las mujeres comparten sus experiencias, creencias y vivencias respecto a la enfermedad y el tratamiento, donde se tratan temas interesantes como efectos secundarios del tratamiento, estilo de vida saludable, prevención del estrés, autoestima, nutrición del paciente, actividad física, etc. Los grupos de apoyo mutuo son recursos de apoyo psicosocial. La OMS (Organización Mundial de la Salud) los define como grupos pequeños e involuntarios, estructurados para la ayuda mutua y la consecución de un propósito específico, integrados por iguales que se reúnen para ayudarse mutuamente en la superación.



La psicooncología: Responsable de estudiar las respuestas emocionales de los pacientes en todas las etapas del cáncer, sus familias y los trabajadores de la salud, los psico oncólogos buscan facilitar la adaptación del paciente y su familia a la enfermedad y promover un afrontamiento adecuado durante todo el proceso, su objetivo es lograr la adherencia a los tratamientos contra el cáncer prescritos mediante la participación de los pacientes en la toma de decisiones, la psico oncología es una herramienta esencial de la atención sanitaria multidisciplinar. Las terapias que abarca la psicooncología para tratar al paciente son las siguientes.

Terapia cognitivo-Conductual: Se trata habilidades cognitivas, afrontamiento y resolución de problemas, habilidades sociales y de comunicación, fobias y afrontamiento de las fobias, técnicas de relajación, planificación de acciones y prevención de recaídas.

Terapia sexual: Se abordan temas como: disfunción sexual, comunicación en pareja, abordaje de autoconcepto de la imagen corporal, técnicas de exposición a los resultados del tratamiento.

Terapia familiar: Relaciones familiares y sociales, problemas de comunicación.

Terapia existencial: Preguntas vitales y el miedo a la muerte.

Terapia de grupo: Trabajo en duelo y psicoeducación (9)



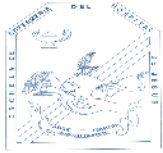
APLICACIÓN DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

5.1 Presentación del caso clínico

Paciente MHG de 30 años de edad acude sin compañía al servicio de consulta externa (1 de Febrero del 2022) por sentir “bolita” en la mama derecha, refiere dolor tolerable y ardor, refiere a ver acudido con un doctor particular pero solo le dio antiinflamatorios por sospecha de mastopatía fibroquística, la paciente refiere que el médico no le mando a que se realizara ningún tipo de estudio, y ella no le permitió que realizara exploración en sus mamas ya que se sentía incomoda con el trato que el médico le brindo, la paciente muestra mucho temor al sentir estos síntomas ya que su madre falleció de cáncer de mama hace un año aproximadamente, ella nos platica que estos síntomas los comenzó a sentir y a percibir desde hace un mes pero por temor no les hizo caso, ella estudia y pensó que serían síntomas de estrés y por presión de su pareja que él le mencionaba que dejara de estudiar para que pudieran tener un hijo, ella refiere que todo este proceso de acudir al médico prefiere no comentarle a nadie de su familia ni a su pareja, ella refiere haber investigado en internet sobre el tema y realizarse por su propia cuenta una mastografía y un ultrasonido de mama derecha con resultado de una lesión por sospechosa de malignidad en la mama derecha. Ella se nota preocupada y angustiada por el resultado que le dijeron en el laboratorio.

Ficha de identificación.

Nombre: MHG Edad: 30 años Fecha de Nacimiento: 6 de enero de 1994 Sexo: Mujer Estado civil: con pareja Escolaridad: actualmente cursando la universidad
Lugar de nacimiento: Ciudad de México Religión: ninguna Ocupación: Estudiante
Tipo de sangre: O positivo



Antecedentes Heredofamiliares.

Mamá: finada por cáncer de mama

Padre: Diabetes Mellitus tipo II e hipertensión

Tía paterna: obesidad

Tía materna: artritis reumatoide

Antecedentes personales no patológicos

- Cuenta con vivienda propia
- Cuenta con los servicios esenciales en su vivienda (agua, luz, drenaje, internet,)
- Cuenta con los servicios de urbanización
- Refiere cartilla de vacunación completa
- Refiere fumar y tomar solo en reuniones
- Niega alergias
- Niega transfusiones sanguíneas
- Niega antecedentes de trasplantes
- Niega traumatismos y fracturas
- En cuanto a la higiene refiere baño diario, cambio de ropa diario
- En cuanto a su alimentación refiere comer 3 veces al día, combinada con productos de origen animal, frutas, verduras, cereales etc.
- Refiere contar con esquema completo de vacunas de COVID-19
- Actualmente no está tomando ningún medicamento
- Realiza actividad física 3 veces a la semana

Antecedentes personales patológicos

- Niega enfermedades crónico/degenerativas



- Enfermedades exantemáticas: varicela a los 13 años
- Niega toxicomanías
- Refiere haberse enfermado de COVID-19

Antecedentes Gineco obstétricos

- Menarca a los 13 años
- IVSA: 18 años
- Niega embarazos
- Niega uso de métodos anticonceptivos (su pareja no la deja cuidarse)
- Refiere haberse realizado papanicolaou y colposcopia hace 2 años
- Refiere haberse realizado autoexploración de mamas y sentir una bolita hace 1 mes
- Refiere periodos menstruales cada 28 días
- FUM: 28 de febrero
- Niega infecciones vaginales

Signos Vitales:

- | | |
|-----------------------------------|------------------------|
| • T/A: 130/70 mmHg | |
| • FC: 70 latidos por min | Somatometría: |
| • FR: 20 respiraciones por min | Peso: 65 kg |
| • Temperatura: 36.5 ° centígrados | Talla: 161 cm |
| • SpO2: 97% | IMC: 25. 1 (sobrepeso) |

1 de febrero de 2022: Paciente femenino que acude al servicio de consulta externa se encuentra consiente orientada en tiempo y espacio, buena coloración de tegumentos, mucosas orales hidratadas, miembros torácicos sin compromiso, mamas: a la inspección se le menciona a la paciente que se siente derecha, se detecta tamaño, posición, simetría, y se visualiza ambos pezones, se percibe piel de naranja, a la palpación: se utiliza los dedos índice y medio para realiza un barrido desde el cuello hasta el pezón y después en forma de las manecillas del reloj donde



se percibe un hundimiento en mama derecha, ruidos cardiacos rítmicos sin compromiso, se auscultan campos pulmonares sin presencia de sibilancias, abdomen: blando, depresible con peristalsis disminuida, miembros pélvicos sin compromiso.

Con la información obtenida y datos recabados de importancia, se programa para biopsia de seno derecho, se le informa a la paciente que es pertinente realizar este estudio lo más pronto posible para complementar su diagnóstico.

Domingo 6 de febrero de 2022

Se ingresa paciente consiente orientada, ansiosa, preocupada por el procedimiento que se le va a realizar se le informa que debe tener ayuno, se le realizaran pruebas de laboratorio para completar su expediente, se le informa que mañana pasara a quirófano para realizar la biopsia de seno, se resuelven dudas se brinda apoyo, y se canaliza al servicio de psicología.

Lunes 7 de febrero del 2022

8:00 am, Pasa paciente a quirófano para realizar biopsia de mama derecha, con expediente clínico completo, catéter venoso periférico corto número 16G permeable y funcional, vendaje de miembros pélvicos, cofia plisada, y se realiza identificación del paciente.

21 de febrero de 2022

Al obtener los resultados, se encontró una lesión mamaria en el cuadrante superior externo, de 4 cm con dos ganglios axilares de 2 cm. La biopsia dio como resultado carcinoma ductal infiltrante, en los estudios de extensión (gammagrama óseo, radiografía de tórax y ultrasonido hepático) no se demostró evidencia para metástasis.



Se canaliza al servicio de oncología, se decide iniciar tratamiento con quimioterapia Neo/adyuvante, 12 aplicaciones de paclitaxel semanal y cuatro ciclos de esquema FAC (Fluorouracilo, doxorubicina, ciclofosfamida).

Se le informa a la paciente sobre su estado de salud y del tratamiento que necesita llevar, se le informa todo el proceso que se llevara a cabo.

28 de febrero se inicia tratamiento de quimioterapia Neo/Adyuvante 12 aplicaciones semanales, se le explica a la paciente que necesita primero el tratamiento con quimioterapia y después se necesitara realizarle mastectomía, esto quiere decir que se necesita disminuir el tumor de la mama derecha para tener una cirugía con éxito. Se le explica que va a acudir al servicio de oncología para su tratamiento, y también se le informa que una psicóloga la estará visitando semanalmente.

Sus próximas citas quedarían de la siguiente manera:

- Cita 1 - 28 de febrero
- Cita 2 - 7 de marzo
- Cita 3 - 14 de marzo
- Cita 4 – 21 de marzo
- Cita 5 – 28 de marzo
- Cita 6 - 4 de abril
- Cita 7 - 11 de abril
- Cita 8 – 18 de abril
- Cita 9 – 25 de abril
- Cita 10 – 2 de mayo
- Cita 11- 9 de mayo
- Cita 12 – 16 de mayo

23 de mayo de 2022 paciente consiente, orientada, cooperadora al servicio de oncología se finaliza tratamiento de quimioterapia, se toman estudios de gabinete y



de laboratorio para verificar que el tumor allá disminuido con efectividad y programar a la paciente para mastectomía.

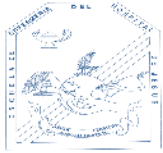
Se le realiza, ultrasonido de seno derecho, mastografía de seno derecho, rayos X de tórax, ultrasonido hepático, se toman muestras de laboratorio: biometría hemática completa, química sanguínea completa, examen general de orina, se le cita a la paciente dentro de 7 días para darle a conocer los resultados e informarle sobre la cirugía.

30 de mayo del 2022, paciente consiente, orientada en tiempo y espacio, cooperadora, ansiosa y en espera de saber los resultados de los estudios que se había realizado, le informa el médico que el tratamiento de quimioterapia en efecto disminuyo el tumor en su seno derecho, y los estudios se encuentran en los parámetros normales, también le comenta que debido al seguimiento que ha tenido se va a programar para mastectomía.

6 de junio del 2022 ingresa paciente, consiente, orientada en tiempo y espacio, se encuentra ansiosa por todo el proceso que ha llevado a cabo, se le explica el procedimiento que le van a realizar, se le informa que debe de tener ayuda, se le toman muestras de laboratorio, y que tendrá visita de la psicóloga por la tarde, se le informa que mañana temprano pasará a quirófano.

7 de junio del 2022 pasa a quirófano a las 8:00 am con expediente completo, catéter venoso periférico corto número 16G, permeable y funcional, vendaje de miembros pélvicos y cofia plisada, se realiza identificación de paciente. Sale de cirugía a las 11: am, se le realizo una mastectomía radical modificada, sin complicaciones, en espera de pasar al servicio de oncología.

1:00 pm se encuentra paciente consiente, orientada, Eva 9/10, con efectos residuales de anestesia, la paciente se encuentra con palidez de tegumentos, mucosas orales deshidratadas, cuello cilíndrico, vendaje en mamas, drenaje tipo Jackson Pratt, miembro torácico derecho con dificultad al movimiento, ruidos



cardiacos rítmicos y sin compromiso, se auscultan campos pulmonares sin presencia de sibilancias, abdomen blando depresible, peristalsis presente, genitales íntegros con cateterismo vesical drenando orina amarilla clara, miembros pélvicos con vendaje, y con dificultad al movimiento.

Signos Vitales

- T/A: 140/70 mmHg
- FC: 75 latidos por minuto
- FR: 21 respiraciones por minuto
- Temperatura: 37.5° centígrados
- SpO2: 97 %

Somatometría:

- Peso: 50 kg
- Talla: 161 cm
- IMC:19.3 normal



5.2 VALORACIÓN INICIAL Y CONTINUA (IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES)

VALORACIÓN CON EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON								
NOMBRE: MHG		FECHA: 7 de junio HORA: 13:00 horas						
Diagnóstico médico: Cáncer de mama derecha		Tipo de valoración Marque con (x)			X			
					General		focalizada	
Necesidades	Datos objetivos	Datos subjetivos	GRADO DE AFECTACIÓN. D= dependiente PD= parcialmente dependiente I= independiente			CAUSA. F= falta de fuerza. V= falta de voluntad. C= falta de conocimiento.		Antecedentes
OXIGENACIÓN	saturación de oxígeno al 96%, T/A: 130/70 mmHg, FC: 75 latidos por min FR: 21	Vías respiratorias permeables sin dificultad, mucosas orales deshidratadas refiere fumar solo cuando acude a reuniones.	D					



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



	respiraciones por min.								
NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN	peso: 50 kg, talla: 161 cm, IMC:19.3 normal	Realiza tres comidas al día en horarios regulares, y realiza 2 colaciones, refiere tomar de 4 a 6 vasos de agua al día, y muy pocas veces a la semana toma refresco, refiere comer cosas frescas que no contengan condimentos ni con mucho olor ya que refiere tener náuseas y vómitos, no es alérgica a algún alimento, refiere comer dulces cuando se encuentra con bajo ánimo.	D						
ELIMINACIÓN	Cateterismo vesical derivación drenando orina amarilla clara,	Refiere evacuar de 2 a 3 veces por día, orina de 4 a 5 veces al día, periodo menstrual cada 28 días en ocasiones con dolor intenso.	D						



	drenaje quirúrgico tipo Jackson Pratt.								
MOVERSE Y MANTENER LA POSTURA		Refiere estar sentada en su casa de 3 a 4 horas, más sin embargo ayuda en las labores de su casa para distraerse un poco, pero refiere cansarse muy rápido y de igual manera se desespera porque no puede hacer esfuerzos, refiere sacar a pasear a su perro en las mañanas de 1 a 2 horas. En su estancia hospitalaria necesita apoyo del personal de enfermería para deambular, por las noches refiere sentir mucho dolor.	D						
DESCANSO Y SUEÑO		Refiere que desde hace dos meses presenta insomnio,	D						



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



		<p>duerme de 6 a 8 horas y se despierta continuamente por el ruido o el ladrido de su perro, se despierta con sensación de querer dormir más tiempo, y se despierta irritable, desesperada por no poder dormir adecuadamente. En su estancia hospitalaria expresa sentirse con poca energía, se observa a la paciente irritable, con fascias de dolor y con signos físicos como: ojeras y bostezos muy recurrentes.</p>							
VESTIRSE		<p>Su aspecto general es limpio y acorde a la edad, la paciente necesita apoyo para vestirse y desvestirse, ya que cuenta con poca movilidad del miembro torácico derecho, refiere</p>	D	F					



		sentir mucho dolor a la manipulación, cuando se le realiza vendaje de mamas y cuantificación del drenaje Jackson Pratt.							
TERMOREGULACIÓN	Febrícula 37.5	Se adapta a los cambios de temperatura y a las condiciones ambientales de su hogar.	D	I					
HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL		Cuenta con todos los recursos para su higiene corporal, realiza baño diario y cambio de ropa diario, realiza limpieza peri-anal, mucosas orales hidratadas, realiza cepillado de dientes 4 veces al día, refiere sentir dolor al cepillarse y tener las encías inflamadas, cabello corto y delgado, uñas, cortas y delgadas, dentadura completa,		I					



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



		refiere percibir estas últimas semanas la piel muy seca, herida sin signos y síntomas de infección.							
EVITAR PELIGROS		Se encuentra consciente orientada en tiempo, espacio y persona, se percibe ansiosa, preocupada, refiere sentirse triste por el padecimiento que tiene actualmente, refiere sentirse sola ya que su madre falleció hace aproximadamente 1 año de cáncer de mama y teme a la muerte, refiere saber todo sobre medidas de prevención de su entorno y de su actual padecimiento.	D						
COMUNICACIÓN		Refiere sentirse en repetidas ocasiones apática, sensible,	D						



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



		<p>sola, intranquila, no expresa sus sentimientos con las demás personas, la paciente refiere que las personas solo le dicen “échale ganas, tú puedes” pero más sin embargo no preguntan por el estado de ánimo en el que se encuentra, refiere tener poco apoyo por su padre, al único que ella le tiene confianza es a uno de sus primos. Refiere sentirse más tranquila y expresar sus sentimientos cuando acude al servicio de psicología, refiere sentirse más cómoda al platicar con otras mujeres que tienen el mismo padecimiento.</p>							
<p>VALORES Y CREENCIAS</p>		<p>Manifiesta no creer en ninguna religión. Mas sin embargo</p>		<p>I</p>					



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



		refiere respetar las diferentes religiones.							
TRABAJAR Y REALIZARSE		Últimamente no se relaciona con las personas, ella quiere seguir estudiando, pero en la situación que se encuentra no se siente realizada, y por otra parte no tiene los ingresos económicos para poder solventar. Ya que el único apoyo que tenía era su pareja, pero al enterarse de su estado de salud la abandono.	D						
PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS		Disfruta salir a caminar con su mascota diario por las mañanas, refiere ver películas de su agrado, acude a grupos de ayuda, y al servicio de psicología cada semana sin faltar.		I					



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



APRENDIZAJE		Se considera una persona que aprende rápido, refiere tener buena memoria más sin embargo se percibe triste por padecer la misma enfermedad que su mamá y manifiesta tener miedo a la muerte.		I						
-------------	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--



5.3 DISEÑO Y PRIORIZACIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Necesidad 09: Evitar peligros/seguridad Patrón 06: Cognitivo-perceptivo Dominio 12: Confort Clase 01: Confort físico	Dolor agudo			Puntuación Diana				
	Resultado NOC	Indicador	Escala de medición Likert	07 junio	08 de junio	09 de junio	10 de junio	11 de junio
<p>Definición: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos, inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración inferior a 6 meses</p> <p>Características definitorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conducta expresiva, (inquietud, gemidos, llanto, vigilancia, irritabilidad, suspiros) • Expresa dolor • Expresión facial <p>Factores relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agentes lesivos 	Control del dolor	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce el comienzo del dolor • Utiliza analgésicos de forma apropiada • Reconoce los síntomas asociados al dolor • Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario 	1-nunca demostrado 2-raramente demostrado 3-a veces demostrado 4-frecuentemente demostrado 5-siempre demostrado	Mantener <u>4</u> Llevar <u>2</u>	<u>4</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>3</u>



	Nivel del dolor	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor referido • Duración de los episodios del dolor • Expresión facial del dolor • Irritabilidad • Muecas del dolor 	1-grave 2-sustancial 3-moderado 4-leve 5-hasta ninguno	Mantener <u>2</u> Llevar <u>4</u>	<u>2</u>	2	<u>2</u>	2
--	-----------------	--	--	--	----------	---	----------	---

Referencias

Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12ª Ed. 2021, Elsevier, pp. 531-532
 Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier.



Intervenciones (NIC): Administración de medicación	Intervenciones (NIC): Manejo del dolor
<p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none">• Seguir las reglas de la administración de medicamentos.• Verificar la orden de medicación y antes de administrar el fármaco.• Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones.• Tomar nota de las alergias del paciente antes de su administración de cada fármaco.• Observar la fecha de caducidad del fármaco.• Preparar los medicamentos utilizando el equipo y técnicas de protección.• Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio, antes de la administración de los medicamentos.• Ayudar al paciente a tomar la medicación• Administrar medicación con la técnica y vías adecuadas.	<p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.• Observar signos no verbales de molestias.• Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.• Utilizar un método de valoración adecuado según el nivel de desarrollo que permita el seguimiento de los cambios del dolor y que ayude a identificar los factores desencadenantes reales y potenciales.• Animar al paciente a vigilar su propio dolor e identificar intensidad.• Animar al paciente a utilizar medicación analgésica adecuada.• Utilizar medidas de control del dolor antes de que este sea muy intenso.• Fomentar periodos de descanso/ sueños adecuados que faciliten el alivio del dolor.
<p>Referencias</p> <p>Bulechek G, Dochterman J, Butcher H, Wagner C, Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), 2014, Elsevier.</p>	



		<p>temperatura cutánea</p> <ul style="list-style-type: none">• Olor de la herida• Formación de la cicatriz						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

Referencias

Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12ª Ed. 2021, Elsevier, pp. 531-532.

Moorthead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier,



Intervenciones (NIC) Vigilancia de la piel	Intervenciones (NIC): Cuidados de las heridas
<p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observar si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje de la piel y de las mucosas. • Observar el color y calor. • Utilizar una herramienta de evaluación para identificar a pacientes con riesgo de pérdida de integridad de la piel (por ejemplo, la escala de braden). • Vigilar el color y la temperatura de la piel • Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel. • Documentar los cambios en la piel y las mucosas. • Instaurar medidas para evitar mayor deterioro (cambios posturales). 	<p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorizar las características de la herida, color, tamaño y olor. • Limpiar con solución salina fisiológica o de algún antiséptico. • Aplicar crema en la piel. • Aplicar un vendaje apropiado al tipo de herida. • Reforzar el apósito si es necesario. • Inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio de vendaje. • Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida. • Enseñar al paciente a almacenar y desechar los apósitos. • Enseñar al paciente los signos y síntomas de infección de la herida.
<p>Referencias Bulechek G, Dochterman J, Butcher H, Wagner C, Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), 2014, Elsevier.</p>	



Necesidad 10: comunicación Patrón 08: rol/ relaciones Dominio 05: percepción/ cognición Clase 05: comunicación	Disposición para mejorar la comunicación			Puntuación Diana				
	Resultado NOC	Indicador	Escala de medición	07 junio	08 de junio	09 de junio	10 de junio	11 de junio
Definición: Patrón de intercambio de información e ideas con otros que es suficiente para satisfacer las necesidades y objetivos vitales de la persona y que puede ser reforzado. Características definitorias - Expresa deseos de mejorar la comunicación. - Expresa satisfacción con la capacidad para compartir ideas con los demás. - Expresa satisfacción con la capacidad para compartir información con los demás. - Expresa sentimientos.	Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> Utiliza el lenguaje hablado Utiliza dibujos e ilustraciones Reconoce los mensajes recibidos Dirige el mensaje de forma apropiada Intercambia mensajes con los demás 	1-gravemente comprometido 2- sustancialmente comprometido 3- moderadamente comprometido 4-levemente comprometido 5- no comprometido	Mantener <u>1</u> Llevar <u>5</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>3</u>



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



	Habilidades de interacción social	<ul style="list-style-type: none"> • Cooperación con los demás • Sensibilidad con los demás • Afrontación • Mostrar consideración • Mostrar estabilidad • Relaciones con los demás • Utilizar estrategias de resolución de conflictos 	1-nunca demostrado 2-raramente demostrado 3-a veces demostrado 4-frecuentemente demostrado 5-siempre demostrado	Mantener <u> 5 </u> Llevar <u> 2 </u>	<u> 5 </u>	<u> 4 </u>	<u> 4 </u>	<u> 3 </u>	<u> 1 </u>
--	-----------------------------------	--	---	--	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------



Intervenciones (NIC) Elaboración de relaciones complejas	Intervenciones (NIC): Estimulación de la integridad familiar
<p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificar la propia actitud con respecto al paciente y la situación.• Abordar los sentimientos personales evocados por el paciente que pueda interferir en la efectividad de las interacciones terapéuticas.• Comentar la confidencialidad de la información compartida.• Dar seguridad al paciente del interés en el como persona.• Reflejar las ideas principales en respuesta al paciente con palabras propias.• Identificar la preparación del paciente para explorar los problemas identificados y desarrollar estrategias para cambiar.• Animar al paciente a tomarse el tiempo necesario para expresarse.• Ayudar al paciente a identificar sentimientos que impiden la capacidad de interactuar con los demás.	<p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none">• Establecer una relación de confianza con los miembros de su familia.• Ayudar a la familia a resolver los sentimientos irreales de culpa o responsabilidad.• Ayudar a la familia en la resolución de conflictos.• Informa a la familia de la utilización de expresiones de afecto en el entorno hospitalario de que es seguro y aceptable.• Facilitar la comunicación abierta entre los miembros de la familia.• Remitir a la familia a grupos de apoyo.• Determinar los sentimientos de la familia respecto a su situación.
<p>Referencias</p> <p>Bulechek G, Dochterman J, Butcher H, Wagner C, Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), 2014, Elsevier.</p>	



5.4 PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

DIAGNOSTICO ENFERMERO		RESULTADO ESPERADO			
DOMINIO:	12 confort	RESULTADO:	Control del dolor	ESCALA DE MEDICIÓN	
CLASE:	01 confort físico	DOMINIO:	12 modalidad	1.	Nunca demostrado
CÓDIGO:	00132	CLASE:	1 comodidad física	2.	Raramente demostrado
		CODIGO:	1605	3.	A veces demostrado
				4.	Frecuentemente demostrado
				5.	Siempre demostrado
Etiqueta:				PUNTUACIÓN. DIANA	
Dolor agudo		CÓDIGO	INDICADOR	MANT.	AUT.
Definición: experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a un daño tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño.		160502	Reconoce el comienzo del dolor	3	4
		160505	Utiliza analgésicos de forma apropiada	5	4
		160509	Reconoce síntomas asociados al dolor	4	5
		160513	Refiere cambios en los síntomas al personal de salud	4	5



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN: Manejo del dolor CODIGO: 1400 DOMINIO: 12 CLASE 1
 :

ACTIVIDADES:

FUNDAMENTACIÓN:

1.-Realiza valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.

Realizar valoración céfalo/caudal para localizar los puntos de dolor y hacer uso de la escala de EVA.

2.-Observar signos no verbales de molestias

Observar e identificar fascias de dolor.

3.-Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes

Verificar y revisar los medicamentos correspondientes al paciente.

4.-Utilizar estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación de la respuesta del paciente al dolor

Fomentar una buena comunicación paciente/enfermera.

5.- Animar al paciente a vigilar su propio dolor e identificar su necesidad

Identificar la intensidad del dolor.

6.- Animar al paciente a utilizar medicación analgésica adecuada

Ministrar analgésicos a la hora prescrita.

7.- Utilizar medidas de control del dolor antes de que sea muy intenso

Manejo de dolor por medios físicos (compresas).

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

Ministrar fármacos en el horario correspondiente para favorecer el descanso de la paciente.



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN	Administración de medicamentos	CÓDIG	2300	DOMINIO	12	CLASE	1
:		O;		:		:	

ACTIVIDADES:

FUNDAMENTACIÓN:

1.- Seguir las reglas de la administración de medicamentos

Hacer uso de los 15 correctos para la administración de medicamentos.

2.- Verificar la orden de medicación y antes de administrar el fármaco

Verificar que los fármacos sean los correctos.

3.- Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones

Preguntar a la paciente si es alérgica a algún medicamento para evitar interacciones.

4.- Tomar nota de alergias del paciente antes de su administración de cada fármaco

Para evitar alguna interacción farmacológica.

5.- Preparar los medicamentos utilizando el equipo y técnicas de protección

Utilizar equipo de protección y realizar lavado de manos de acuerdo con la OMS.

6.- Vigilar signos vitales, antes de su administración de los medicamentos

Corroborar signos vitales antes de administrar algún fármaco.

7.- Ayudar al paciente a tomar la medicación

En caso de que la administración sea por vial oral.

8.- Administrar medicación con la técnica y vías adecuadas

Administrar los fármacos por vías correctas.



EVALUACIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos conforme a su estancia hospitalaria inicial de la paciente, se observa mejoría en el control de dolor, disminución del dolor y sobre la tolerancia del mismo, también se observó con respuesta favorable el tratamiento farmacológico e intervenciones de enfermería, dando como resultados esperados referente al estado de dolor en que se encontraba.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12^a Ed. 2021, Elsevier, pp. 462-464

Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier.



DIAGNOSTICO ENFERMERO		RESULTADO ESPERADO			
DOMINIO:	11 seguridad/protección	RESULTADO:	Integridad tisular: piel y membranas mucosas		
CLASE:	02 lesión física	DOMINIO:	02 salud fisiológica	ESCALA DE MEDICIÓN	
CÓDIGO:	00046	CLASE:	L integridad tisular	1.	Gravemente comprometido
		CÓDIGO:	1101	2.	Sustancialmente comprometido
				3.	Moderadamente comprometido
				4.	Levemente comprometido
				5.	No comprometido
Etiqueta:					
Deterioro de la integridad cutánea					
Definición: Alteración de la epidermis y/o dermis.					
		CÓDIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA	
				MANT.	AUT.
		110101	Temperatura de la piel	3	4
		110102	Sensibilidad	2	4
		110113	Integridad de la piel	2	4
		16054	Refiere cambios en los síntomas al personal de salud	3	5
		110115	Lesiones cutáneas	2	4
		110121	Palidez	3	4



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN: Vigilancia de la piel CÓDIGO; 3590 DOMINIO: 11 CLASE 02
 :

ACTIVIDADES:

- 1.-Oberservar si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje de la piel y de las mucosas.
- 2.-Observar el color y calor.
- 3.-Utilizar una herramienta de evaluación para identificar pacientes con riesgo de pérdida de la integridad cutánea.
- 4.- Vigilar el color y la temperatura de la piel.
- 5.- Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel
- 6.- Documentar los cambios en la piel y las mucosas
- 7.- Instaurar medidas para evitar mayor deterioro

FUNDAMENTACIÓN:

- Realizar limpieza de herida quirúrgica diaria y cuantificación de drenaje JP, observar signos de infección.
- Identificar riesgo de infección de la herida.
- Utilizar escala de braden.
- Observar y ver cambios en la piel.
- Valorar el deterioro de la piel.
- Verificar la perdida de la integridad cutánea.
- Realizar cambios posturales



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN: Cuidados de las heridas CÓDIG O; 1102 DOMINIO : 11 CLASE : 02

ACTIVIDADES:

FUNDAMENTACIÓN:

1.- Monitorizar las características de la herida, color, tamaño y olor.

Observar herida quirúrgica e identificar signos de infección.

2.- Limpiar con solución salina fisiológica o de algún antiséptico.

Realizar limpieza diaria de la herida quirúrgica.

3.- Aplicar crema en la piel

Humectar la piel

4.- Aplicar vendaje apropiado al tipo de herida

Realizar vendaje de mamas.

5.- Reforzar el apósito si es necesario

Realizar cambio de apósito cuando se realice la limpieza de la herida.

6.- Inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio de vendaje

Reportar cambios y cuantificación de la herida.

7.- Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida

Conocer algún cambio de la herida.

8.- Enseñar al paciente a almacenar y desechar los apósitos

Brindar educación para la salud sobre cómo realizar limpieza de la herida y sobre los desechos.

9.- Enseñar al paciente los signos y síntomas de infección de herida

Brindar educación para la salud al paciente.



EVALUACIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos conforme a su estancia de la paciente, se observa mejoría en los cambios de integridad tisular y cambios favorables en la herida quirúrgica donde se observa bordes afrontados sin signos de infección con drenaje tipo JP.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12ª Ed. 2021, Elsevier, pp. 462-464

Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier.



DIAGNOSTICO ENFERMERO		RESULTADO ESPERADO			
DOMINIO:	05 percepción/cognición	RESULTADO:	Comunicación	ESCALA DE MEDICIÓN	
CLASE:	05 comunicación	DOMINIO:	02 salud fisiológica	1.	Gravemente comprometido
CÓDIGO:	00157	CLASE:	J neurocognitiva	2.	Sustancialmente comprometido
		CODIGO:	0902	3.	Moderadamente comprometido
				4.	Levemente comprometido
				5.	No comprometido
Etiqueta:				PUNTUACIÓN. DIANA	
Disposición para mejorar la comunicación		CÓDIGO	INDICADOR	MANT.	AUT.
Definición: Patrón de intercambio de información a ideas con otros que es suficiente para satisfacer las necesidades y objetivos vitales de la persona y que puede ser reforzado.		90201	Utiliza el lenguaje hablado	2	4
		90203	Utiliza dibujos e ilustraciones	3	4
		90206	Reconoce los mensajes recibidos	4	5
		90207	Dirige el mensaje de forma apropiada	3	5
		90208	Intercambia mensajes con los demás	2	4



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN: Elaboración de relaciones complejas CÓDIGO; 50000 DOMINIO: 05 CLASE : 05

ACTIVIDADES:

FUNDAMENTACIÓN:

1.- Identifica la propia actitud con respecto al paciente y la situación

Identificar la situación por la cual se encuentra.

2.- Abordar los sentimientos personales avocados por el paciente que pueda interferir en la efectividad de las interacciones terapéuticas.

Brindar apoyo emocional.

3.- Comentar la confidencialidad de la información compartida.

Para que se sienta segura en expresar sus sentimientos.

4.- Dar seguridad al paciente del interés en el como persona.

Hacer mención que todos los datos son confidenciales.

5.- Reflejar las ideas principales en respuesta al paciente con palabras propias.

Abordar ideas principales para favorecer comunicación con sus allegados.

6.- Identificar la preparación del paciente para explorar los problemas identificados y desarrollar estrategias para cambiar.

Identificar cuáles son los problemas por lo cual no se puede comunicar con sus allegados.

7.- Animar al paciente a tomarse el tiempo necesario para expresarse.

Animar a la paciente a expresarse libremente sin sentirse presionada.

8.- Ayudar al paciente a identificar sentimientos que impiden la capacidad de interactuar con los demás.

Crear una buena comunicación en la paciente.



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN	Estimulación de la integridad familiar.	CÓDIG O:	7100	DOMINIO	05	CLASE	05
--------------	---	----------	------	---------	----	-------	----

ACTIVIDADES:

- 1.- Establecer una relación de confianza con los miembros de su familia.
- 2.- Ayudar a la familia a resolver los sentimientos irrales de culpa o responsabilidad.
- 3.- Ayudar a la familia en la resolución de conflictos.
- 4.- Informa a la familia de la utilización de expresiones de afecto en el entorno hospitalario de que es seguro y aceptable.
- 5.- Facilitar la comunicación abierta entre los miembros de la familia.
- 6.- Remitir a la familia a grupos de apoyo.
- 7.- Determinar los sentimientos de la familia respecto a su situación.

FUNDAMENTACIÓN:

Reforzar vínculos familiares

Liberar los problemas de culpa e irresponsabilidad.

Identificar los problemas familiares para la resolución de ellos.

Informar a familiares que pueden tener afecto libremente dentro del hospital.

Realizar ejercicios que favorezcan la comunicación.

Referir a familiares a grupos de ayuda.

Realizar ejercicios para que puedan expresar sentimientos libremente.



EVALUACIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos conforme a su estancia inicial de la paciente, se observa mejoría en las relaciones familiares, mayor comunicación con el padre, hermana y amigos, se nota mayor disponibilidad para comunicarse y expresar sentimientos, se observa refuerzos en los vínculos familiares, se logró favorecer cambios en el autoestima, refiere conciliar el sueño más rápido, muestra interés por aprender cosas nuevas y comenta que en sus planes es regresar a la universidad para continuar con sus estudios, así mismo refiere seguir acudiendo a grupos de ayuda y al servicio de psicología con su papá, en cuanto su aspecto en general tiene un gran cambio positivo en actitud, autoestima, y seguridad en ella misma, y en la capacidad de afrontar adversidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12ª Ed. 2021, Elsevier, pp. 462-464

Moorthead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier.



5.7 PLAN DE ALTA

Comunicación
Expresa sentimientos de culpa, miedo, estrés, ansiedad, enojo, desesperación, frustración, tristeza, rechazo, Seguir acudiendo al servicio de psicología para la superación y aceptación del padecimiento actual, así como la pronta recuperación.
Urgente
Acudir de manera urgente cuando se presenten los siguientes signos y síntomas: <ul style="list-style-type: none">• Fiebre mayor a 38° Centígrados• Tensión arterial 140/90 mmHg• Dolor intenso de cabeza• Visión borrosa y zumbido de oídos• Estreñimiento• Sentir hinchazón, hormigueo o endurecimiento en el brazo afectado• Si la herida quirúrgica presenta sangrando abundante, alguna secreción de color amarillo o verde, si se observa enrojecimiento o calor en la zona afectada
Información
<ul style="list-style-type: none">• Evitar el uso de ropa ajustada• Depilarse la axila con crema o maquina eléctrica, no utilizar cera o rastrillo• No cargar cosas pesadas y evitar ejercicios bruscos• Mantener el brazo elevado el mayor tiempo posible con almohadas por encima del nivel del corazón para evitar inflamación del brazo afectado• Evitar el sobrepeso, alcohol y tabaco• Utilizar guantes para realizar las tareas del hogar• No dormir sobre el brazo afectado• No utilizar objetos que compriman como: anillos, pulseras, reloj del brazo afectado• Evitar extracciones de sangre, toma de presión arterial del brazo afectado



- Evitar el calor sobre el brazo afectado como: sol, calor o vapor de la plancha, agua caliente
- Si se produce cualquier herida de insectos aplicar un antiséptico, evitando hinchazón, calor, enrojecimiento del brazo afectado.
- Utilizar sostén de tirante grueso para evitar linfedema

Dieta

- Mantener una dieta sana y equilibrada rica en frutas y verduras, evitando las grasas saturadas, beber abundante agua, evitar irritantes y el consumo excesivo de sal.

Ambiente

Mantener la higiene corporal

- Baño diario y cambio de ropa diario
- Lavar herida quirúrgica solo con agua y jabón neutro
- Realizarse cepillado de dientes 3 veces al día como mínimo
- Lavarse las manos constantemente

Recreación y uso de tiempo libre

- Realizar alguna actividad física de interés no de alto impacto o que cause desgaste físico.
- Caminata de 20 a 25 minutos diario
- Realizar ejercicios para prevenir linfedema
- Realizar musicoterapia y aromaterapia
- Acudir a grupos de ayuda
- Acudir si es posible a fisioterapias
- Acudir si es posible a clases de natación

Medicamentos y tratamientos no farmacológicos

- Se le informa a la paciente no automedicarse
- No exceder de las dosis recetadas

Espiritualidad

- Realizar ejercicios de relajación



- Acudir a lugares donde se brinde tranquilidad

CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación y la experiencia clínica permiten inferir que es necesario contar con enfermeras especialistas en cáncer de mama que acompañen, apoyen, orienten y den seguimiento a las pacientes durante el proceso de la enfermedad con asesoramiento de intervenciones individuales que ayuden a mejorar la calidad de vida personal y familiar. La enfermería como profesión tiene un compromiso y responsabilidad ética y social hacia las personas bajo su cuidado, necesita conocerlas desde un punto de vista social, humano y personal, esto permite identificar las necesidades percibidas por las personas, como protagonistas del fenómeno. El vivir una enfermedad estigmatizante asociada a la muerte por los efectos físicos y emocionales, lleva a sentir a las pacientes su cuerpo diferente, aunado al trato que reciben por parte del personal médico y de enfermería, el tratamiento significa un infierno, sin embargo, es una esperanza para prolongar el tiempo de vida. La comprensión del fenómeno puede constituir un medio para sensibilizar al personal de salud y proporcionar un cuidado humano, e individualizado centrado en las necesidades de la persona, con un acompañamiento durante el proceso. Con los resultados de esta investigación concluyo que es necesario fortalecer los programas de prevención en la fase de implementación, ya que está determinado que las acciones de detección oportuna del cáncer de mama tienen gran impacto en la prevalencia del mismo, así como en la mortalidad en la mujer por la presencia de esta patología.



GLOSARIO DE TÉRMINOS

Autoexploración de mamas: se refiere a la técnica de detección basada en la revisión de las mamas por la misma mujer.

Ambular: Acciones personales para caminar independientemente de un lugar a otro con o sin dispositivos de ayuda.

Biopsia: a la extracción de tejido de un organismo vivo para examen microscópico con fines diagnósticos.

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.

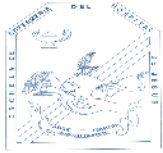
Cáncer invasor: al tumor que se diseminó más allá de la capa de tejido en la cual comenzó y crece en los tejidos sanos que lo rodean.

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.

Educación para la salud: al proceso de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes, con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud, individual, familiar y colectiva.



Estilo de vida: a una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.

Exploración clínica de mamas: se refiere a la técnica de detección basada en la exploración de mamas por personal médico o de enfermería, para identificar cambios que sean sucesivos de la enfermedad.

Factor de riesgo: a la característica o circunstancia personal, ambiental o social de los individuos o grupos, asociada con un aumento de la probabilidad de ocurrencia de un daño.

Ganglio: a la estructura diferenciada que se encuentra rodeada por una cápsula de tejido conjuntivo y algunas fibras elásticas que forma parte de las cadenas del sistema linfático.

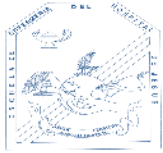
Hiperplasia: a la proliferación de más de dos células por encima de la membrana basal en el conducto o el lobulillo.

Hiperplasia simple: a la proliferación de más de dos células por encima de la membrana basal en el conducto o el lobulillo sin alteraciones citológicas ni estructurales.

Hiperplasia atípica: a la proliferación de más de dos células por encima de la membrana basal en el conducto o el lobulillo con alteraciones citológicas y/o estructurales.

Manejo integral: a la atención basada en la persona mediante la identificación y manejo de los determinantes individuales y familiares para conservar la salud, evitar o retrasar el desarrollo de enfermedades y, en su caso, las metas del tratamiento, el manejo no farmacológico y farmacológico, la educación del paciente, el seguimiento médico y la vigilancia de complicaciones.

Mastectomía: a la resección de tejido mamario con fines terapéuticos que acorde a su extensión y elementos se clasifica en:



Mastectomía subcutánea: a la resección del tejido mamario, dejando el pezón y la areola en su sitio.

Mastectomía total (simple): a la resección de todo el tejido mamario, incluidos el pezón y la areola sin la resección de ganglios axilares.

Mastectomía radical: a la resección total del tejido mamario con o sin músculos pectorales y la disección axilar completa.

Disección axilar: a la resección de la zona linfoportadora ya sea total o parcial con fines de estadificación.

Mastografía o mamografía: al estudio radiológico de las mamas, tomado con un aparato (mastógrafo) diseñado especialmente para este fin, con el que podrán efectuar mastografías de dos tipos:

Mastografía de tamizaje: al estudio realizado para la detección temprana de cáncer de mama a mujeres aparentemente sanas.

Mastografía diagnóstica: al estudio realizado como parte de la evaluación diagnóstica por resultado de imagen sospechosa o en mujeres con síntomas clínicos de patología mamaria sospechosa de cáncer

Morbilidad tasa de: a la razón que tiene como numerador el número de enfermos en una población determinada durante un periodo y lugar específico y el denominador representa la población donde ocurrieron los casos. Se expresa como una tasa, puede ser general o específica.

Mortalidad tasa de: a la razón que tiene como numerador el total de defunciones producidas en una población en un periodo de tiempo determinado y el denominador representa la población donde ocurrieron las muertes. Se expresa como una tasa, puede ser general o específica.

Neoplasia: a la formación de tejido nuevo de carácter tumoral.



Nódulo: a la agrupación celular o fibrosa en forma de nudo o corpúsculo, identificable por exploración clínica o imagen en dos planos en estudio mamográfico.

Nuligesta: a la condición de la mujer que nunca se ha embarazado.

Nulípara: a la condición de la mujer que no ha parido.

Oncología: a la rama de la medicina que estudia los tumores benignos y malignos, con especial atención a los malignos.

Prevención primaria: a las medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo. Tiene como intervenciones la promoción de la salud, la protección específica y la quimioprofilaxis.

Prevención secundaria: a las medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud ya presente en un individuo en cualquier punto de su aparición. Tiene como intervenciones los programas de detección precoz y tratamiento oportuno para limitar el daño.

Prevención terciaria: a las medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud.

Promoción de la salud: al proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y la conservación de un adecuado estado de salud individual, familiar y colectivo mediante actividades de Participación Social, Comunicación Educativa y Educación para la salud.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Cáncer de mama [internet]. Organización panamericana de la salud; 2018 [consultado 28 de marzo 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
2. Vivian Vilchez Barboza, Olivia Sanhueza Alvarado. Enfermería: una disciplina social [internet] 2011 [consultado 28 de abril del 2023]; 32 (2). Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n2/art6.pdf>
3. Francisco Javier Baéz Hernández. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería [internet] 2009 [consultado 28 de marzo del 2023]; vol. 9 n.2. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002
4. Enfermería actual. Las 14 necesidades básicas humanas [internet]. 2022 [consultado 28 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson>
5. Rodríguez, Katiauscia Milano Rosales, Anelise Miritz Porto, Adrize Rutz Thofehm, María Buss. El cuidado de enfermería desde el modelo de Nightingale: a propósito de un caso. Revista Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia [internet] 2011 [consultado 28 de marzo del 2023] vol. 8 (36). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n36/ev7618.php>
6. IMSS. Cáncer de mama [internet]. Gobierno de México; 2015 [consultado 1 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-mama>
7. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Cáncer de mama [internet]. División de Prevención y Control de cáncer; 2022 [consultado 1 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm



8. Lorena Gómez Mora. El proceso del cáncer de mama: valoración, diagnóstico y planificación de cuidados [internet] Escuela universitaria de enfermería; 2017 [consultado 1 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11761/G%F3mez%20Mora%20Lorena.pdf?sequence=4>
9. Clínica las Condes. Unidad de Psicooncología [internet] centro del cáncer; 2016 [consultado 1 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-Clinico-del-Cancer/Vivir-mi-Cancer/unidad-de-psicooncologia>
10. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana Nom-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. [internet] 09/06/2011 [consultado 1 de mayo del 2023]. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011#gsc.tab=0.
11. Instituto Mexicano del Seguro Social. Infografía de cáncer de mama [internet]. Gobierno de México; 2017 [consultado el 1 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/infografias/infografia-cancermama>



ANEXOS

Anexo 1

VALORACIÓN
 NECESIDADES

DE

Inspiración ()

Espiración ()

¿Hace cuánto tiempo?

2-3 años

Necesidad de oxigenación

Datos subjetivos

1.5 ¿Al realizar esfuerzo físico presenta dificultad para respirar?

1.8 ¿Presencia de varices en miembros inferiores?

SI () NO (x)

¿Refiere dificultad para respirar?

SI () NO (x)

Características_____

SI () NO (x)

Especificar_____

¿Ha presentado sensación de falta de aire?

1.6 ¿Actualmente presenta "Tos"?
 SI () NO (x)

DATOS OBJETIVOS

SI () NO (x)

Productiva ()

1.9 Toma de signos vitales:

Seca ()

FR 21 x min.

¿Ha presentado sensación de ahogo?

SI () NO (x)

1.7 ¿Acostumbra a fumar?

FC 75x min.

SI () NO (x)

T/A 140/70 mmHg

¿Tiene dolor al respirar?

SI () NO (x)

¿Cuántos cigarrillos al día?

Temperatura 36.0 °C

1 en eventos sociales

SpO2 96%



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



1.10 Patrón respiratorio uniforme
 SI (x) NO ()

1.11 Dificultad al respirar:

Sin esfuerzo (x)

Al esfuerzo físico ()

Acostado ()

Nocturna ()

1.12 Presenta Aleteo nasal:

SI () NO (x)

Tiros intercostales

SI () NO (x)

Depresión del Apéndice Xifoides

SI () NO (x)

1.13 Auscultación de pulmones

Paso libre de aire en ambos
 campos pulmonares

SI (x) NO ()

Sibilancias (x)

Crepitaciones durante la
 espiración

()

Roncus ()

Roces ()

1.14 Estado de conciencia:

Consciente (x)

Desorientado (x)

Somnoliento ()

Estuporoso ()

Inconsciente ()

1.15 Coloración de la piel:

Rosada ()

Cianótica ()

Palidez (x)

Marmórea ()

1.17 Coloración de los labios:

Rosada (x) Cianótica ()

Palidez ()

1.16 Coloración de zona peribucal:

Cianótica ()

Palidez ()

1.18 Llenado capilar:

() < ó = 2"

(x) > 2"

1.19 Coloración de las uñas de las
 manos:



Rosadas (x)

Cianóticas ()

Palidez ()

1.20 Presencia de edema en miembros inferiores

SI () NO (x)

Grado I () II () III ()

1.21 Palpación de pulsos

Carótida (x)

Branquia (x)

Radia (x)

Femoral ()

Poplíteo ()

Dorso /pie ()

Tibial posterior ()

II.- NECESIDAD DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

2.1 ¿Qué tipo de alimentos consume usualmente en 7 días?

ALIMENTO	1-3 DÍAS	3-5 DÍAS	5-7 DÍAS
CARNES	x		
LACTEOS	x		
FRUTAS			x
VERDURAS			x
LEGUMINOSAS	x		
CEREALES	x		
GRASAS	x		
AZÚCARES	x		

2.2 ¿Cuántas veces come al día?

Una ()

Dos ()

Tres (x)

Mas de tres ()

¿Su horario de alimentos es?

FIJO ()

IRREGULAR (x)

¿Come acompañado?

SI (x)

NO ()

¿En un ambiente agradable?

SI (x)

NO ()

2.6 ¿Ha presentado falta de apetito últimamente?

SI (x) NO ()

¿A que lo atribuye?

La obsesión de bajar de peso

2.7 ¿Consume en su dieta diaria algún alimento irritante? (grasas, condimentos, café, té, picante, refresco)

SI () NO (x)

Especifique: Té



2.8 ¿Cuándo está enojado o triste tiene preferencia por algún alimento en especial?

SI (x) NO ()

Cuál: dulces

2.9 ¿Sigue alguna dieta especial?

Si (x) NO ()

TIPO DE DIETA: blanda

2.10 ¿Ha tenido pérdida involuntaria de peso mayor a cuatro kilogramos en los últimos tres meses?

SI (x) NO ()

2.11 ¿Tiene periodos en los que le da mucha hambre?

SI () NO (x)

2.12 ¿Qué tipo de alimentos consume cuando le da mucha hambre?

Fruta

2.13 ¿Ha tenido trastornos digestivos en los últimos tres días?

Vómito SI (x) NO ()

Náuseas SI (x) NO ()

Distensión abdominal SI ()

NO (x)

Diarrea SI () NO (x)

Estreñimiento SI () NO (x)

Ardor SI () NO (x)

Agruras SI () NO (x)

2.14 ¿Tiene dificultad para masticar?

SI () NO (x)

A que lo atribuye usted:

2.15 ¿Tiene dificultad para deglutir?

SI () NO (x)

2.16 ¿Utiliza dentadura postiza para comer?

SI () NO (x)

2.17 ¿Le lastima la dentadura al momento de consumir sus alimentos?

SI () NO (x)

2.18 ¿Asea su dentadura?

SI (x) NO ()

Cuántas veces al día: 3

2.19 ¿Es alérgico a algún alimento?

SI () NO (x)

Especifique:



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



2.20 ¿Come fuera de casa?

SI () NO (x)

2.21 ¿Depende de otras personas para consumir sus alimentos?

SI () NO (x)

2.22 ¿Cuánta agua consume al día?

0-1 Vaso ()

2 – 3 Vasos ()

3 - 4 Vasos ()

4 - 6 Vasos ()

6 - 8 Vasos (x)

+ 8 vasos ()

2.23 ¿Ingiere bebidas alcohólicas?

SI () NO (x)

¿Con que frecuencia?

2.28 ¿Actualmente toma algún medicamento?

SI (x) NO ()

Recetado: si

2.29 ¿Realiza algún tipo de ejercicio?

SI (x) NO ()

¿Especifique) yoga, caminar

2.30 ¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicio?

0 -1 vez ()

2 – 3 veces ()

3 – 4 veces ()

4 – 5 veces (x)

5 – 7 veces ()

DATOS OBJETIVOS

2.31 ASPECTO CABELLO

Abundante ()

Con brillo ()

Sedoso ()

Grueso ()

Delgado (x)

Opaco ()

Escaso (x)

Quebradizo (x)

Caída de cabello (x)

Signo de bandera ()

2.32 OJOS

Conjuntivas

Rosadas (x)

Hidratadas ()

Pálidas ()

Deshidratadas ()



2.33 PIEL

- Rosada (x)
- Hidratada (x)
- Pálida ()
- Seca (x)

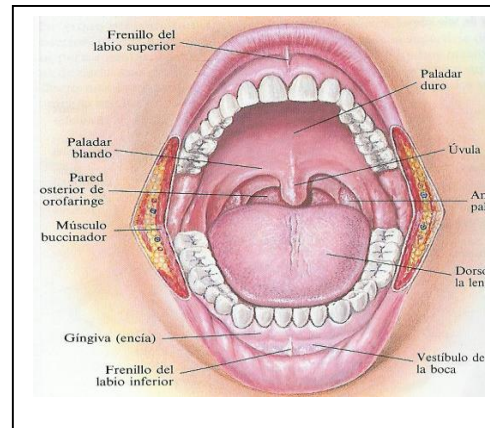
2.34 MUCOSA ORAL

- Coloración ()
- Rojo Rosado (x)
- Pálida ()
- Húmeda (x)

2.35 DIENTES

- Caries SI () NO (x)
- Cuántas piezas:
- Endodoncia SI () NO (x)
- Cuántas piezas:

2.36 CAVIDAD BUCAL



Marque con una "X" Caries, Adoncia o lesión en cavidad bucal

2.37 UÑAS

- Duras ()
- Gruesas ()
- Débiles ()
- Delgadas (x)
- Quebradizas (x)
- Descamadas ()

Rosadas (x)

Pálidas ()

2.38 INDICE DE MASA CORPORAL

Peso Ideal: 51 – 63 kg Peso Real: 43 kg
 Talla: 1.65 m IMC: 15.80

III.- NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

3.1 Frecuencia de la evacuación

- Diario (x)
- 2 ó 3 veces por semana ()
- Otros ()

Especifique:

3.2 Describa las características de sus heces

- Cantidad
- Escaso ()
- Abundante ()
- Consistencia



Blandas formadas (x)

Duras ()

Líquidas ()

Color

Marrón (x)

Amarillas ()

Otros ()

Especifique:

Olor

Acre ()

Desagradable ()

3.4 ¿Identifica elementos extraños en su defecación?

SI () NO (x)

Alimentos no digeridos ()

Sangre ()

Parásitos ()

Otros ()

Especifique:

3.5 ¿Requiere laxantes para evacuar?

SI () NO (x)

Especifique:

3.6 ¿Bajo tensión emocional hay cambio en su defecación?

SI () NO (X)

Diarrea ()

Estreñimiento ()

Otros ()

Especifique:

3.7 ¿Consume medicamentos actualmente?

SI (X) NO ()

3.8 ¿Con qué frecuencia orina?

2 ó 3 Veces al día ()

4 a 6 Veces al día (x)

Especifique:

3.9 ¿Qué color tiene su orina?

Transparente ()

Ámbar (x)

Otros ()

3.10 ¿Bajo estado emocional hay cambio en su eliminación urinaria?

SI () NO (x)

Aumenta el deseo de orinar ()

Especifique:

3.12 ¿Presenta alguna alteración urinaria?

SI () NO (x)

Ardor ()

Disuria ()

Incontinencia

Especifique:

3.13 ¿Cuál es el ritmo de su menstruación?

Cada 28 días (x)

Cada 30 días ()



Otros ()

Especifique:

3.14 Describa las características de su menstruación

Cantidad

Escaso (x)

Abundante ()

Duración

3 a 4 días (x)

5 a 6 días ()

Otros ()

Especifique:

Color

Rojo brillante (x)

Rojo oscuro ()

Otros ()

Especifique:

3.15 ¿Presenta alguna alteración?

SI (x) NO ()

Dolor (x)

Sangrado Inter.-menstrual ()

Otros ()

Especifique:

3.16 ¿La tensión emocional altera su ciclo menstrual?

SI (x) NO ()

Como: ausencia

DATOS OBJETIVOS

Inspeccione

3.17 Características de las heces

Observaciones: blanda, color marrón

3.16 Elementos extraños en las heces

Observaciones:

3.18 Simetría del abdomen

Liso, plano (x)

Redondeado convexo ()

Distendido ()

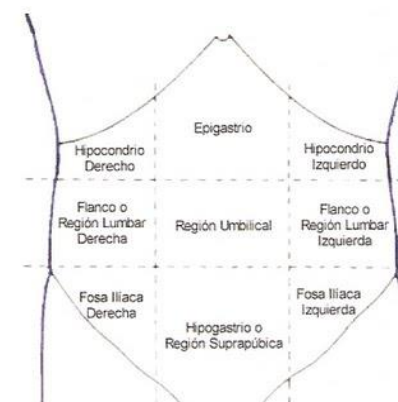
3.19. Presencia de ruidos intestinales

Audibles ()

Hipoactivos (x)

Hiperactivos ()

Regiones Abdominales:



Observaciones:



3.20. Aéreas sensibles en abdomen

Abdomen relajado ()
 Dolor e hipersensibilidad ()

Localizada () Generalizada ()
 Masas superficiales ()

3.20. Características de la orina.

Observaciones: color ámbar

3.21. Elementos extraños en la orina

Observaciones: negados

3.22 .Presencia de globo vesical

Palpable (x) No palpable ()

3.23. Dolor en el bajo vientre:

Si () No (x)

Características del dolor:

3.24. Presencia de diaforesis

Si () No (x)

Observaciones _____

IV. NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA

BUENA POSTURA

DATOS SUBJETIVOS

4.1 Antecedentes de Dolor:

Cervical () Lumbar ()
 Ciática ()

De articulaciones de miembros superiores ()

De articulaciones de miembros inferiores ()

4.2 Tipo de trabajo que realiza:

Con esfuerzo físico ()

Sin esfuerzo físico (x)

4.3 Actividad que realiza en el trabajo es:

Sentado: de 2 – 3 hrs. ()

De 4 – 6 hrs. (x)

De 7 – 8 h () De pie

de 2 – 3 hrs. () De 4 -6 hrs()

De 7 – 8 h () De movimiento continuo ()

4.4 ¿Acostumbra a tomarse algún tiempo de descanso durante el día?

Si (x) NO ()

4.5 ¿De cuánto tiempo?

De 10 min () 15 min ()

20 min () + de 30 min (x)

4.6 ¿En qué postura ?

Sentado (x)

Recostado ()

4.7 ¿Usted se considera una persona?



Activa (x)
 Sedentaria ()

Tiempo: 45 min a 1 hora

¿Por qué ? a pesar de su padecimiento siempre esta activa cuando se siente bien.

DATOS OBJETIVOS

4.8 ¿Regularmente el calzado que usa es?

4.11 De acuerdo con la observación, ¿la alineación ósea es la adecuada?

De tipo común (x)
 de algún arreglo ortopédico ()

SI (x) NO ()

Observaciones: _____

4,13 de acuerdo a la exploración física ¿Consideras que el Estado emocional del paciente afecta la postura anatómica?

SI () NO (x)

¿Por qué?

Rol Social ¿Pertenece a algún grupo?

Observación: _____

Si (x) No ()

¿Cuál? Grupos de ayuda de personas con el mismo padecimiento

El tono, la resistencia y la flexibilidad son las que corresponden a la edad del paciente?

4.14 Equilibrio sentado, ¿es firme y seguro?

SI (x) NO ()

¿Practica algún deporte?

SI (x) NO ()

SI (x) NO ()

4.15 ¿Al levantarse el paciente lo hace?

Con impulso normal y sin ayuda ()

Utiliza los brazos como ayuda ()

Frecuencia: 5 veces a la semana

Observaciones: _____

Con ayuda de otra persona (x)



4.16 ¿Para la deambulaci3n observas si el paciente requiere de alg3n apoyo?

SI (x) NO ()

Bast3n () Andadera ()

Muletas ()

De otra persona (x)

4.17 ¿Presenta facie de dolor?

SI () NO (x)

Observaciones _____

4.18 La marcha al deambular es?

Con pasos continuos (x)

Con pasos discontinuos ()

Observaciones:

V. NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

DATOS SUBJETIVOS

5.1 ¿Tiene dificultada para conciliar el sueño?

SI (x) NO ()

¿Cuántas horas duerme durante la noche?

Menos de 4hrs. () De 4 a

6 hrs. (x) De 7 a 9 hrs. ()

Más de 9 hrs. ()

5.3 ¿Tiene dificultad para mantenerse dormido?

SI (x) NO ()

Observaciones _____

5.4 ¿C3mo es su patr3n de sueño?

Continúo ()

Discontinuo (x)

Insomnio ()

Observaciones _____

5.5 ¿Realiza alguna actividad para favorecer el sueño?

SI (x) NO ()

¿Cuál? Musicoterapia

5.6 ¿Toma medicamento para inducir el sueño?

SI () NO (x)

¿Cuál? _____

5.7 ¿Los medicamentos que toma lo mantienen despierto?

SI () NO ()

5.8 ¿Su estado de ánimo le impide dormir?

SI (x) NO ()

5.9 ¿Ronca o le han dicho que ronca mientras duerme?

SI () NO (x)

5.10 ¿Le han dicho que cuando duerme deja de respirar por periodos cortos?

SI () NO (x)



DATOS SUBJETIVOS

5.11 ¿Padece dolor de cabeza tras despertarse?

SI () NO (x)

5.12 ¿Tiene dificultad para mantenerse despierta durante el día?

SI () NO (x)

5.13 ¿Acostumbra a tomar una siesta?

SI (x) NO ()

½ hora () Una hora ()
 Más de una hora (x)

5.14 ¿Se queda dormido en momentos inapropiados?

SI () NO (x)

5.15 ¿Durante el día se siente cansado?

SI (x) NO ()

DATOS OBJETIVOS

5.16 Inspeccione en el paciente:

1. Presencia de ojeras.
 Si () No (x)

2. Cambio de posición varias veces Si () No (x)

3. Bostezos frecuentes
 Si () No (x)

4. Visión borrosa
 Si () No (x)

5. Tipo de respuesta es lenta
 Si () No (x)

6. Se observa fatigado
 Si () No (x)

7. Irritabilidad
 Si (x) No ()

8. ¿Se encuentra apático?
 Si () No (x)

9. ¿Presenta somnolencia excesiva? Si () No (x)

VI. NECESIDAD DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

6.1 ¿Su estado de ánimo es determinante para elegir las prendas de vestir que usará?

SI (x) NO ()

Cómo: en elegir el color

6.2 ¿Considera que la manera de vestir marca diferencias personales, sociales, culturales?

SI () NO (x)

6.3 ¿Puede decidir por sí solo (a) la ropa que se pone?

SI (x) NO ()

6.4 ¿Necesita ayuda para vestirse o desvestirse?

SI (x) NO ()

6.5 ¿Tiene algún objeto accesorio del vestir que tenga significado especial para usted?

SI (x) NO ()



¿Cuál?

Prendas que su mamá le dejó cuando falleció, cuando la extraña se pone alguna prenda de ella.

6.6 ¿Su modo de vestir está relacionado con sus valores y creencias?

SI () NO (x)

DATOS OBJETIVOS

6.7 Solicitar se retire una prenda de vestir, presenta alguna dificultad

SI (x) NO ()

VII. NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

7.1 ¿Experimenta frío frecuentemente?

SI () NO (x)

¿Experimenta calor?

SI () NO (x)

7.3 ¿Temperatura ambiental que le es agradable?

Templado ()

Caluroso () Frío (x)

¿Habitación y vivienda adecuada al clima de la zona?

SI (x) NO ()

DATOS OBJETIVOS

¿Vestido adecuado a la estación?

SI (x) NO ()

7.6 Características de la piel

Rubicunda ()

Diaforesis ()

Frialdad de la piel ()

Transpiración normal ()

Escalofríos ()

Palidez ()

Pilo erección ()

Enlentecimiento del llenado capilar ()

Palidez de los lechos ungueales

()

Piel caliente al tacto ()

7.7 Temperatura

Hipotérmica ()

Febrícula ()

Hipertérmica ()

Normo termia (x)

8. NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

Datos Subjetivos

¿Cuenta con recursos públicos para practicar su higiene?

SI (x) NO ()

¿Baño?

Diario (x) Cada tercer día ()

Una vez por semana ()

Otro _____

8.3 ¿Lavado de manos

Antes de comer (x)



Antes de ir al baño (x)
 Después de ir al baño (x)
 Otro _____

8.4 ¿Cepillado de dientes y/o prótesis?

Después de cada alimento (x)
 2 veces al día (x)
 1 vez al día () no lo practica ()

8.5 ¿Necesita ayuda para practicar su higiene?

SI () NO (x)
 Parcial () Total ()

Datos Objetivos

¿Aspecto general?
 Correcto (x) Incorrecto ()

8.7PIEL

(x) Integra / hidratada
 () Heridas
 () Ictericia

() Verrugas

() Cianosis
 (x) Lunares

8.8 CABELLO

Fino (x)
 Grueso ()
 Brillante ()
 Seco ()

¿Presencia de parásitos?

SI () NO (x)

8.9 NARIZ

Mucosa Nasal
 Coloración:
 Rosa intenso (x)
 Secreción
 Transparente ()
 Amarilla ()
 Verdosa ()

Presencia de:

Sangre () Costras
 () Perforaciones (x)

8.10 BOCA Y OROFARINGE

Labios

Aspecto:

Secos () Grietas ()
 Edema ()

Coloración:

Rozados (x)

Palidez ()
 Cianosis ()

Mucosa Bucal

Color:

Rojo Rosado (x)
 Húmeda (x)

Presencia de:

Manchas ()



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



Lesiones ()

Ulceras ()

Dientes

Completos (x) Incompletos ()

Prótesis: SI () NO (x)

Presencia de:

Placa dentobacteriana ()

Sarro ()

8.8 Cavidad oral

() Halitosis ()

Lesiones

() Ulceras

() Manchas

() Sangrado

() Dolor

() Criptas

() Inflamación

() Induraciones

8.11 OIDOS:

Dolor SI () NO ()

Inflamación: SI() NO ()

Cerumen: SI (x) NO ()

Derrames SI () NO ()

Cuerpos Extraños SI ()

NO ()

Presencia de:

(x) Nódulos

() Lesiones

IX. NECESIDAD DE EVITAR
PELIGROS

DATOS SUBJETIVOS

¿Se ha presentado alguna
defunción en su familia, en los
últimos 5 años? Si (x) No ()

¿Con que periodicidad lleva su
control médico?

Cada año () sólo cuando
se enferma ()

Otros (x)

¿Presenta alguna enfermedad o
padecimiento?

Si (x) No ()

¿Cuál? cáncer de mama

¿Se enferma frecuentemente?

Si () No (x)

¿Cuenta con cartilla de
vacunación?

SI (x) NO ()

La Cartilla de vacunación está:

Completa (x) incompleta ()

¿Se ha aplicado otras vacunas?

SI (x) NO ()

¿Cuáles? Covid-19

¿Conoce las medidas para
prevenir enfermedades?

SI (x) NO ()



¿Cuáles? Estornudar de etiqueta,
 usar cubre bocas, lavado de
 manos.

¿Ha padecido alguna alteración

Física () Psicológica (x)
 Social ()

¿Cuál? Aceptar mi enfermedad

Este padecimiento altera su
 autoconcepto o su imagen

Si (x) No ()

¿Porqué? En mi aspecto de
 perder mi mama derecha

¿Actualmente requiere de algún
 tipo de ayuda?

SI (x) NO ()

¿Cuál?

La utiliza Sin () NO ()

9.8 ¿Cómo reacciona ante una
 situación de peligro?

Se estresa SI (x) NO ()

Pierde el control SI () NO ()

¿Cómo lo manifiesta?
 Poniéndome roja de la cara

La familia le apoya SI ()
 NO (x)

¿Porqué? Solo me apoya mi papá
 y mi primo

9.9 ¿Asiste a algún centro de
 ayuda para manejar sus
 emociones?

SI (x) NO ()

¿Quien? Ayuda psicológica

¿Conoce las medidas de
 prevención de accidentes en su
 casa?

SI (x) NO ()

¿Actualmente identifica riesgos
 de accidentes en su casa?

SI (x) NO ()

9.12 ¿Conoce las medidas de
 prevención en su trabajo?

SI (x) NO ()

9.13 ¿En su trabajo identifica
 áreas o factores de riesgo de
 accidente?

SI (x) NO ()

9.14 Suele consumir

Alcohol ()

Tabaco ()

Medicamentos no prescritos o
 alguna droga

Especifique: negados

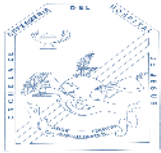
¿Conoce los efectos del
 consumo de estas sustancias?

SI () NO ()

¿Se fija metas para el futuro?
 SI (x) NO ()

¿Toma previsiones económicas?

SI () NO (x)



Le apoya algún familiar
 SI (x) NO ()

¿Quién? Su papá

DATOS OBJETIVOS

9.5 Escucha bien SI(x)
 NO ()

Tipo de apoyo que utiliza:

Negados

9.6 Ve bien SI () NO (x)

¿Porqué? De lejos no y de cerca si

Qué apoyo utiliza: lentes

9.7 Lenguaje claro SI (x)
 NO ()

9.8 Presenta sensibilidad en su cuerpo

SI (x) NO ()

¿Porqué? Por la parte afectada

9.9 Se le dificulta caminar SI(x)
 NO ()

¿Porqué? Por el dolor intenso que a veces le da

X. NECESIDADES DE COMUNICACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

10.1 ¿Tiene relaciones armónicas con su familia?

SI () NO(x)

¿Porqué? Por el padecimiento que padezco

10.2 ¿Pertenece o asiste a algún grupo de ayuda?

SI (x) NO()

¿Cuál? Grupo de ayuda con el mismo padecimiento

¿Utiliza mecanismos de defensa al comunicarse cómo?

Sentimientos de negación (x)
 Inhibiciones ()

Agresividad ()

Hostilidad ()
 Desplazamiento ()

10.4 ¿Tiene alguna limitación física que le impide comunicarse?

SI () NO(x)

10.5 ¿Habla con alguien de su familia cuando tiene problemas?

SI (x) NO ()

¿Con quién? Su primo

10.6 ¿Cuánto tiempo pasa solo?

Medio día

10.7 ¿Tiene contactos sociales satisfactorios?

SI (x) NO ()

10.8 ¿Se siente a gusto con su forma de comunicarse con los demás?

SI (x) NO ()

10.9 ¿Se considera de buen humor?



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



SI (x) NO ()

10.10 ¿Cuándo está estresado se le dificulta comunicarse con los demás?

SI(x) NO ()

¿En su núcleo familiar o grupo cree que tiene que competir con otra persona?

SI () NO (x)

¿Cree que sus necesidades sexuales están cubiertas en forma satisfactoria?

SI () NO(x)

¿Porqué? Su pareja la abandono después de enterarse de su padecimiento

DATOS OBJETIVOS

10.13 Según edad se encuentra orientado en:

Persona (x) espacio (x)
lugar (x) tiempo (x)

10.14 ¿Al hablar establece contacto visual? SI (x)
NO ()

10.15 ¿Se relaciona con su familia? SI (x) NO ()

Especificar solo con su primo

10.16 ¿Qué persona de su familia es más importante para usted?

Mi papá

10.17 ¿Cómo lo consideran a usted dentro del núcleo familiar?

Aislada

10.17 ¿Recibe visitas de su familia?

SI () NO (x)

10.18 ¿Utiliza alguna prótesis para escuchar?

SI () NO(x)

XI. PRACTICAR SU RELIGION.
ACTUAR DE ACUERDO CON
CREENCIAS Y VALORES

Datos Subjetivos

11.1 ¿Religión? Ninguna

11.2 ¿Practica su religión?

SI () NO (x)

11.3 ¿Su religión le prohíbe?

Alimentos () Practicas
higiénicas ()

Tratamientos médicos ()

11.4 ¿Necesita del algún objeto, imagen religiosa que le ayude en su tratamiento médico?

SI () NO (x)

11.5 ¿De acuerdo a sus creencias y valores como responde a la enfermedad?

Angustia (x)

Temor(x)

Ansiedad (x)

Depresión ()



Enojo ()

Culpa ()

Vergüenza ()

Desesperanza ()

Resignación (x)

11.6 ¿Requiere de servicios religiosos?

SI () NO (x)

11.7 ¿En su hogar cuenta con un área específica para comunicarse?

SI (x) NO ()

DATOS OBJETIVOS

¿En su hogar existe algún objeto relacionado con su religión?

SI () NO (x)

XII. NECESIDAD DE TRABAJO Y REALIZACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

¿Tiene actividad remunerada?

SI () NO (x)

¿Tipo de trabajo?

Eventual ()

Permanente ()

¿Sus ingresos económicos cubren sus necesidades básicas personales y las de su familia?

SI (x) NO ()

¿Le resulta difícil cubrir sus ingresos?

SI () NO (x)

¿Está usted satisfecho con su trabajo?

SI () NO (x)

12.6 ¿Está usted molesto por su trabajo y no lo puede cambiar por otro?

SI (x) NO ()

12.7 ¿Su trabajo lo realiza de buen humor la mayor parte del tiempo?

SI (x) NO ()

¿Se molesta con frecuencia por cosas sin importancia en el trabajo?

SI () NO (x)

DATOS OBJETIVOS

12.9 Estado Emocional

Inquieto () Tranquilo (x)
 Eufórico ()

Ansioso ()

Decepcionado de su trabajo (x)

Irritable ()

Deprimido (x)

¿Expresiones de desesperanza e inutilidad?

SI (x) NO ()

¿Por qué? Necesita apoyo de las demás personas

XIII. NECESIDAD DE JUEGO Y RECREACION

DATOS SUBJETIVOS



¿Dedica tiempo para realizar actividades deportivas, recreativas o de ocio?

SI (x) NO ()

¿Qué actividades recreativas o de ocio desarrolla en su tiempo libre?

Leer (x)

Actividades Lúdicas ()

Ver televisión (x)

Actividades Culturales (x)

Actividades Deportivas ()

Juegos de mesa ()

Cine (x)

Teatro ()

¿Las situaciones de estrés y emociones intensas

le impiden realizar actividades recreativas y deportivas?

SI (x) NO ()

¿Considera que el tiempo que usted dedica a recreación es suficiente en proporción al

tiempo y energía que dedica a su trabajo?

SI (x) NO ()

¿Conoce los lugares de recreación que tiene a su alcance en la comunidad?

SI (x) NO ()

¿Cuenta con los recursos económicos para poder realizar actividades recreativas?

SI (x) NO ()

DATOS OBJETIVOS

Integridad del Sistema Neuro muscular

Elasticidad ()

Flexión ()

Extensión ()

XIV. NECESIDAD DE APRENDIZAJE

DATOS SUBJETIVOS

14.1 ¿Sabe escribir?

SI (x) NO ()

14.2 ¿Sabe leer?

SI (x) NO ()

14.3 ¿Le cuesta trabajo aprender?

SI (x) NO ()

14.4 ¿Considera que su memoria es buena?

SI (x) NO ()

14.5 ¿Usted considera que necesita adquirir nuevos conocimientos?

SI (x) NO ()

14.6 ¿Conoce el motivo de su ingreso?

SI (x) NO ()

¿Le gustaría aumentar sus conocimientos respecto a su salud?

SI (x) NO ()



14.8 ¿De qué fuente adquiere sus conocimientos?

sí () No (x)

Lecturas (x)

De sus semejantes ()

Televisión ()

Radio ()

Cursos ()

Otros ()

14.9 ¿Lo que ha aprendido ha modificado su estado de salud?

SI (x) NO ()

DATOS OBJETIVOS

14.9 Identifica alguna alteración en:

Vista (x) SI () NO ()

14.10 Oído SI () NO (x)

14.11 Pídale al usuario que repita la siguiente serie de números:

7.4.1 (memoria inmediata)

14.12 Dificultad para repetir

14.13 El paciente recuerda con facilidad hechos del día anterior (memoria reciente)

SI (x) NO ()

14.14 Recuerda con facilidad números telefónicos importantes (memoria reciente)

SI (x) NO ()

14.15 Recuerda con facilidad hechos de la infancia (memoria remota)

SI (x) NO ()

EVITAR:

- Evitar las fuentes de calor sobre la zona quirúrgica y en el manejo de linfedema.
- Evitar esfuerzos en el brazo afectado, no levantar pesos mayores a 2 kg.
- No realizarse masajes en zona afectada.


CUIDADOS:

- Las actividades con elevación del brazo deben ser por corto tiempo.
- No usar ropa ajustada
- Mantener la piel hidratada
- Evitar cortes y heridas
- Evitar lavar con agua caliente
- Usar mangas de compresión para actividades y ejercicios (recordar que las mangas NO se usan para dormir, ni en reposo total.
- No permitir tomar la tensión arterial, toma de muestras de sangre del brazo afectado

6 Caminar con los dedos en la pared e irse acercando, hasta llegar lo más alto posible. Repetir 10 veces



7 Con ambos brazos arriba abrir y cerrar los dedos 5 veces, bajar los brazos y repetir 3 veces.



Elaboró: ELEO Magdalena Herrera De Jesús
Referencia Bibliográfica:
Linfedema [Internet]. ASCOTEMA. 2020 [citado el 19 de enero de 2023]. Disponible en: <https://ascotema.org/linfedema/>

PREVENCIÓN DEL LINFEDEMA




El linfedema es la acumulación de desechos celulares en la mano, brazo, espalda que hace que aumente el volumen en estas zonas, evidenciando con hinchazón.

Ejercicios


El ejercicio es una forma de prevenir el linfedema y alcanzar su bienestar físico, mental es importante realizar actividad física aeróbica, suave, sin cargas externas como caminar, tener en cuenta que el control de peso es muy importante como estrategia de prevención de linfedema.

Los ejercicios respiratorios y los que se muestran a continuación favorece la circulación, la elasticidad de los tejidos y la movilidad de las extremidades.

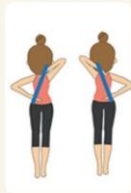
1 Tomar aire por la nariz sostener 5 segundos y exhalar suavemente por la boca.



2 Con ayuda de un palo, levantarlo, sobre la cabeza, luego a los lados, también llevarlo al pecho y detrás de la espalda contar 5 segundos. Repetir 10 veces cada ejercicio.



3 Con ayuda de una toalla larga, tomarla detrás de la espalda con una mano arriba y la otra abajo y hacer un tipo movimiento como de secar la espalda, repetir 3 veces de cada lado.



4 Llevar las manos entrelazadas detrás de la nuca, abrir los codos contar 20 segundos, luego llevarlos al frente sin soltar las manos, repetir por 3 veces.



5 En una pared dibujar medio círculo, primero derecha y luego izquierda 10 veces cada lado.



LINFEDEMA Y CÁNCER DE MAMA

El linfedema es la acumulación anormal de líquido y macromoléculas en los tejidos blandos debido a una alteración en el sistema linfático. Se manifiesta con aumento de volumen de la extremidad.



EL SISTEMA LINFÁTICO DE LA MAMA

Lo forman:

- Ganglios axilares (75%)
- Ganglios paraesternales o mamarios internos
- Ganglios intercostales



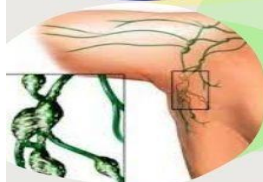
FACTORES DE RIESGO

- Radioterapia: cuanto más amplia la zona tratada con radioterapia, mayor el riesgo.
- Quimioterapia
- Sobrepeso, obesidad e hipertensión
- Infección en los ganglios linfáticos



SÍNTOMAS

- Sensación de pesadez en el brazo del lado en el que se ha practicado la intervención quirúrgica.
- Sensación de molestia o hinchazón progresiva en dedos, mano, muñeca, antebrazo o brazo.
- Endurecimiento y engrosamiento de la piel (fibrosis)
- Infecciones recurrentes en la zona afectada



PREVENCIÓN

Conociendo su origen y factores de riesgo, el Linfedema se puede prevenir a través de:

- Fisioterapia precoz+ ejercicio post-operatorio precoz
- Educación+ información adecuada al paciente



EJERCICIO FÍSICO

La actividad física moderada y regular mantiene el buen estado de las articulaciones, la musculatura los huesos y el sistema circulatorio, consiguiendo mayor drenaje de líquidos y ayudando a prevenir edema. Es recomendable realizar ejercicios tanto aeróbicos (cardiovasculares) como de fuerza, de manera progresiva y supervisada, el ejercicio en agua esta especialmente indicado, teniendo precaución de que esta no supere la temperatura corporal (aguas termales).



EJERCICIOS ESPECÍFICOS PARA AUMENTAR EL DRENAJE

Debe iniciarse lo antes posible por que son la mejor forma de prevenir el desarrollo de linfedema. Deben estar dirigidos y supervisados por un fisioterapeuta especializado.



TRATAMIENTO POSTURAL

Se recomienda levantar un poco el brazo durante actividades cotidianas como caminar, ver la televisión o leer para facilitar el drenaje de la linfa, así como realizar movimientos de bombeo con las manos.

ELABORÓ: ELO
 MAGDALENA HERRERA
 DE JESÚS

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA
 Geicam.org. [citado el 18 de enero de 2023]. Disponible en:
<https://www.geicam.org/wp-content/uploads/2020/03/infografia-linfedema-ok-scaled>.



Mes de
 Sensibilización
 sobre el Cáncer de Mama



“La prevención nos incluye a todas y todos
 ¡Cuidate!”

19 de octubre
 Día Mundial de la Lucha Contra el cáncer de mama

¿Qué es la Auto-exploración Mamaria?
 Muy sencillo:

Es la revisión por medio de la vista y el tacto para conocer tus senos y detectar algo anormal.
 Revísate tan sólo una vez al mes, cuando haya terminado el sangrado de tu periodo
 o un día fijo mensual si ya no menstrúas.



1

Parada frente al espejo, busca enrojecimientos, bultos o hundimientos en tus senos.



2

Revisa que ambos senos estén al mismo nivel.



3

Repite esta operación con los brazos arriba.



4

En la regadera, palpa con 3 dedos ambos senos de forma circular.



5

Acostada, repite los pasos anteriores.



6

Toma el pezón y presiona para revisar que no salga ningún líquido.



Autoexplórate





Una detección a tiempo salva tu vida



Protuberancias



Venas crecientes



Hendiduras



Bulto interno



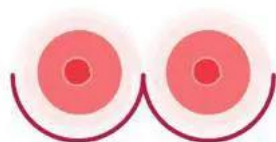
Erosiones en la piel



Hundimiento del pezón



Piel anaranjada



Enrojecimiento y ardor



Huecos



Asimetría



Fluidos desconocidos



Endurecimiento



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Oc tu bre

mes de la lucha contra el cáncer de mama

Octubre
Cáncer
de la
Mujer

#DATE una MANO
Explórate,
conócete
y cuídate

Desde 2006 el cáncer de mama es la primera causa de muerte por cánceres en las mujeres mexicanas:
1 de cada 14 muertes.

Para reducir tu riesgo de padecer cáncer de mama se recomienda

- Tener una alimentación rica en fibra y baja en carbohidratos
- Reducir la cantidad de grasas animales y grasas trans
- Realizar de 30 a 60 minutos de actividad física todos los días
- Mantener un peso adecuado
- Evitar el alcohol o beber moderadamente (menos de 15/g al día)
- No fumar

La detección oportuna aumenta las posibilidades de curación y sobrevida

- Autoexploración**
A partir de los 20 años, al menos una vez al mes
- Examen clínico**
A partir de los 25 años, se realiza anualmente por personal de salud capacitado
- Mastografía**
A partir de los 40 años de edad, se realiza cada dos años

SALUD SECRETARÍA DE SALUD

CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA

Instituto Nacional de Salud Pública

CINCO PASOS POR LA SALUD DE TUS MAMAS

Acciones hacia un estilo de vida saludable

1



Observa, toca y siente, ¡¡Si hay algún cambio en tus mamas, infórmasele de inmediato al personal de salud!!



2

Diariamente consume agua, frutas y verduras y disminuye los alimentos procesados con niveles altos de azúcar como: pasteles, frituras, refrescos, bebidas alcohólicas, etc.

3



Realiza ejercicio físico y conserva tu peso ideal



4

Acude anualmente a tu unidad de salud, para que el médico o enfermera revise tus mamas

5



¿Tienes entre 40 y 69 años?
¡¡ Hazte la mastografía!!

El cáncer de mama puede ser curable cuando se detecta a tiempo
“La mastografía es una oportunidad de vida”

www.cnegsr.salud.gob.mx

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.