



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
USUARIA CON DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE MAMA EN ESTADIO
TERMINAL EN EL HOSPITAL Dr. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2020**

**ANÁLISIS DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

LUCAS DE LA CRUZ BETTY LISSETTE

TUTORA

LIC. ELSIE ANTONIETA SAAVEDRA ALVARADO, MSc

PERIODO ACADÉMICO

2020

TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



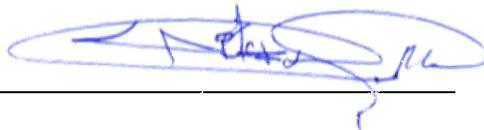
Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Lic. Elena Pérez Pons MSc.
DOCENTE DE ÁREA



Lic. Elsie Antonieta Saavedra Alvarado, MSc
DOCENTE TUTOR



Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIA GENERAL (E)

APROBACIÓN DE LA TUTORA

En mi calidad de tutora del proyecto de investigación, titulado: “**APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIA CON DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE MAMA EN ESTADIO TERMINAL EN EL HOSPITAL Dr. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2020.**”, elaborado por el Srta. **BETTY LISSETTE LUCAS DE LA CRUZ**, estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de **LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente.



Lic. Saavedra Alvarado Elsie Antonieta Mgs

TUTORA

DEDICATORIA

A Dios por darme alientos en los momentos más difíciles de mi vida y poder continuar adelante en la culminación de mi carrera.

A mis padres por ser el motor de mi vida, quienes me han guiado a lo largo de este camino, me han brindado todo su apoyo y por no haber dudado de mi capacidad ni un segundo.

A mi tutora por la dedicación que le dio a la realización de este trabajo de titulación con las constantes reuniones y revisiones del mismo.

A todos los profesionales de salud que conocí este año, quienes fueron grandes maestros y amigos que dejaron parte de sus enseñanzas en mí.

Betty Lucas De La Cruz

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

A handwritten signature in blue ink, reading "Lissette Lucas", is centered on the page. The signature is written in a cursive style. Below the signature is a horizontal line.

LUCAS DE LA CRUZ BETTY LISSETTE

2450302936

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO

APROBACIÓN DE LA TUTORA

DEDICATORIA

DECLARACIÓN

ÍNDICE GENERAL.....	i
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCIÓN	1
Capítulo I.....	3
1. Diseño del Análisis de Caso.....	3
1.1. Antecedentes del problema.....	3
1.2. Objetivos del estudio	5
1.3. Preguntas de investigación	5
1.4. Proposiciones del estudio (hipótesis)	6
1.5. Unidad de análisis	6
1.6. Métodos e instrumentos de recolección de datos	6
1.7. Métodos de análisis de la información	8

Capítulo II	9
2. Recopilación de la información (revisión de literatura).....	9
2.1. El referente epistemológico.....	9
2.1.1. Fisiopatología	10
2.1.2. Factores de riesgo.....	10
2.1.3. Signos y Síntomas	12
2.1.4. Cuidados generales de enfermería.....	13
2.2. Contexto conceptual, perspectiva y modelos teóricos y culturales	14
2.2.1. Modelos teóricos y culturales de enfermería.....	15
2.3. Marco Legal y Ético	15
Capítulo III.....	20
3. Análisis de la información.....	20
3.1. Descripción general del caso	20
3.2. Análisis de la evidencia	21
3.3. Proceso de recogida de la evidencia.....	22
3.3.1. Evidencia documental	22
3.3.2. Observación directa.....	24
3.3.3. Entrevistas	24
3.3.4. Equipos y materiales, tecnológicos	45

3.4. Conclusiones	47
3.5. Recomendaciones.....	48
Apartados finales.....	49
4. Referencias bibliográficas.....	49
5. Anexos.....	53
.....	54

RESUMEN

El carcinoma de mama es una patología en la que las células se multiplican sin control generando tumores malignos, existen diversos tipos y es más frecuente en las mujeres que en los hombres, se identifican tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. Hay varios factores de riesgo, sin embargo en la mayoría de las mujeres afectadas no es posible identificar cuáles son específicamente. Por lo tanto es necesario recurrir a un control integral del cáncer que abarca la prevención, la detección precoz, el diagnóstico y tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos. El objetivo principal de este análisis de caso fue aplicar el proceso de atención de enfermería en usuaria con Diagnóstico de carcinoma de mama en estadio terminal del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor- Santa Elena 2020, con el propósito de implementar intervenciones de enfermería para brindarle cuidados apropiados. El estudio es descriptivo con enfoque cualitativo empleando el método inductivo. Mediante los resultados obtenidos debido a la implementación de las actividades de enfermería se buscó brindar una atención de calidad y calidez durante su estancia en la unidad hospitalaria y fuera de ella, atendiendo diversas complicaciones en su salud sean estas físicas, psicológicas y emocionales. Para finalizar el estudio se complementará con diversas recomendaciones que servirán para el seguimiento de planes de cuidado a futuro.

Palabras claves: Carcinoma de mama; patología; estadio terminal; actividades de enfermería.

ABSTRACT

Breast carcinoma is a pathology in which cells multiply uncontrollably, generating malignant tumors, there are different types and it is more frequent in women than in men, they are identified in both developed and developing countries. There are several risk factors, however in most affected women it is not possible to identify which ones specifically. Therefore, it is necessary to resort to a comprehensive cancer control that includes prevention, early detection, diagnosis and treatment, rehabilitation and palliative care. The main objective of this case analysis was to apply the nursing care process in a user with a diagnosis of terminal breast carcinoma of the Dr. Liborio Panchana Sotomayor Hospital - Santa Elena 2020, with the purpose of implementing nursing interventions to provide care appropriate. The study is descriptive with a qualitative approach using the inductive method. Through the results obtained due to the implementation of nursing activities, it was sought to provide quality and warm care during their stay in the hospital unit and outside of it, attending to various complications in their health, be they physical, psychological and emotional. To conclude the study, it will be complemented with various recommendations that will be used to monitor future care plans.

Keywords: Breast carcinoma; pathology; terminal stage; nursing activities.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS, el cáncer de mama ocurre cuando algunas células mamarias comienzan a crecer de manera anormal. Estas células se dividen más rápido que las saludables y continúan acumulándose, formando un bulto o masa y pueden diseminarse (hacer metástasis) por la mama hasta los ganglios linfáticos o a otras partes del cuerpo. (Organización Mundial De La Salud, 2020)

En la mujer, esta patología es la primera causa de muerte por cáncer a nivel mundial, estimándose 522 mil defunciones en el año 2012, con una tasa estandarizada de mortalidad de 12,9 por 100.000 mujeres y una tasa de incidencia de 43,3 por 100.000 mujeres, lo que corresponde a 25,2% de la incidencia en este grupo. (Icaza, Núñez, & Bugueño, 2017)

El enorme problema de salud que significa en la actualidad el cáncer mamario se refleja en el hecho de que "en América Latina y el Caribe casi 300 000 mujeres mueren anualmente por esta enfermedad". En otras palabras, esta neoplasia causa la muerte de 83 mujeres por día, o sea, que cada hora fallecen tres mujeres víctimas del cáncer en la mama. Si estas cifras son de por sí alarmantes, más preocupante aun es que la prevención primaria de esta neoplasia maligna continúe siendo difícil de lograr y que hoy en día se ponga en tela de juicio el valor real de una medida de detección temprana que siempre se ha considerado de gran utilidad práctica: el autoexamen mamario, o sea, el examen periódico del seno realizado por las propias mujeres, el cual ha resultado ineficaz, según parecen indicar las altas tasas de mortalidad. (Robles & Galanis, 2020)

Según datos del INEC, el carcinoma de mama es una de las principales causas de muerte en las mujeres ocupando el lugar número 11 de la lista de razones generales de muerte femenina en el 2017. De las 3.430 defunciones reportadas por esta causa entre el 2012 y 2017, el 99,3% de las personas que fallecieron por esta enfermedad fueron del género femenino. Solo en el año 2017 se registraron 670 defunciones por cáncer de seno en mujeres y 3 en hombres, que corresponde a una tasa de mortalidad de 3,99 defunciones por cada 100.000 habitantes. (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2018)

El interés en la elección del tema de este análisis de caso se basa en aplicar de manera correcta el plan de atención de enfermería basándose específicamente en los cuidados paliativos y por medio de las intervenciones poder mejorar las necesidades de la usuaria objeto de estudio.

Capítulo I

1. Diseño del Análisis de Caso

1.1. Antecedentes del problema

El carcinoma de mama continúa siendo la neoplasia más frecuente de la mujer y se diagnostica 1.2 millones de casos por año causando 500,000 muertes por año. En Europa y Estados Unidos la mortalidad asociada al cáncer mamario ha disminuido en 20-30% en un periodo cerca de 20 años a partir de los años ochenta. Existen varias razones para este decrecimiento que incluyendo un incremento en la detección de las neoplasias mamarias en estadio temprano por el uso creciente de la mastografía y el establecimiento de sistemas de detección estandarizados. En México se reportó una tendencia ascendente y estabilización de la mortalidad similar a otros países (incidencia calculada de 38.4 por 100,000 mujeres y mortalidad estandarizada de 12.2 muertes por 100,000 mujeres) por cáncer de seno de 1981-2001. Estos cambios posiblemente fueron secundarios a factores ambientales, sociales y médicos. Esta afección en el 2006 produjo más muertes que el cáncer cervical y es la segunda causa de muerte en las mujeres de 30-54 años afectando todos los grupos socioeconómicos. (González, Tovar, & Olarte, 2013)

El carcinoma mamario ocupa en la actualidad el primer lugar en incidencia de las neoplasias malignas en las mujeres, representa 11.34% de todos los casos de cáncer, hay un incremento global de aproximadamente 1.5% anual, sin embargo, en los países de economía emergente este incremento es alrededor de 5%. El grupo de edad más afectado se encuentra entre los 40 y los 59 años de edad. La mortalidad por dicha patología se ha incrementado en 10.9% relativo en los últimos años. (Arce, Villaseñor, Gamboa, Lara, & Perez, 2011)

Según registros del Ministerio de Salud Pública, hasta junio de 2018 se realizaron 1.287 nuevas atenciones con diagnóstico de cáncer de seno, de las cuales 1.254, corresponden a mujeres representando el 97,6% de los casos presentados por esta patología, los datos fueron obtenidos por el Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias. Y la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS 2018). En el Ecuador, el efecto de esta patología según estadísticas de Globocan 2018, hubo 28.058 casos nuevos. Según datos del INEC, esta enfermedad es una de las principales causas de muerte en mujeres de edad avanzada que según las estadísticas continúa ocupando uno de los primeros lugares de la lista de causas generales de muerte femenina en el 2017. De las 3.430 defunciones reportadas por esta razón entre el 2012 y 2017, el 99,3% de las personas que fallecieron por esta enfermedad fueron del sexo femenino. (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2018)

El conocimiento sobre el tema de cáncer de mamas y de cómo realizarse un autoexamen es poco o casi nada para la mayoría de mujeres, ya que no le dan mucha importancia debido a que el estar enfermos es sinónimo de dolor, sin darse cuenta que es una de las causas de muerte más importante en mujeres de Latinoamérica. Se ha determinado que esta patología en la Provincia de Santa Elena las cifras están incrementándose cada día más, por lo que es necesario tomar conciencia e involucrar a diversas instituciones locales para que se sumen a la lucha contra el cáncer y reducir el índice de mujeres afectadas por esta afección. (Luna & Yagual, 2011)

1.2. Objetivos del estudio

1.2.1. Objetivo General

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en usuaria con diagnóstico de carcinoma de mama en estadio terminal en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor – Santa Elena 2020.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar los diagnósticos de enfermería y patrones de respuestas humanas alterados utilizando las taxonomías NANDA-NIC-NOC.
- Planificar los cuidados paliativos que serán aplicados en usuaria objeto de estudio.
- Ejecutar las intervenciones de enfermería programadas.
- Diseñar planes educativos, preventivos y de promoción sobre el cáncer mamario para aumentar el nivel de conocimiento a usuarias y familiares.

1.3. Preguntas de investigación

- ¿Qué son los carcinomas de mama?
- ¿Cuáles son las intervenciones y los cuidados de enfermería que se van a aplicar?
- ¿Qué diagnósticos y patrones funcionales alterados serán identificados en esta paciente?
- ¿Qué actividades se recomendarían a los familiares que realicen para el cuidado correcto en casa?

1.4. Propositiones del estudio (hipótesis)

Las mujeres con carcinoma de mama requieren de los cuidados de enfermería para satisfacer las necesidades que implica su estado de salud incluyendo su calidad de vida.

1.5. Unidad de análisis

Paciente de género femenino, adulta mayor, diagnosticada previamente con carcinoma de mama en fase terminal, que se encuentra ingresada en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

1.6. Métodos e instrumentos de recolección de datos

La metodología de investigación que se utilizara para realizar el presente estudio es de tipo descriptivo con enfoque cualitativo empleando el método deductivo.

Investigación descriptiva: Se refiere al diseño de la investigación, creación de preguntas y análisis de datos que se llevarán a cabo sobre el tema que se está realizando. Se conoce también como método observacional porque ninguna de las variables que forman parte del estudio está influenciada. (Lopez, Perez, & Guerra, 2017)

Enfoque cualitativo: Se puede apreciar como una categoría de diseños de investigación que extraen descripciones a partir de observaciones que adoptan la forma de entrevistas, narraciones, notas de campo, grabaciones, registros de escritos de todo tipo, fotografías, y más. La mayor parte de los estudios están preocupados por el entorno de los acontecimientos y centran su indagación en aquellos contextos naturales. (Pérez G. , 2018)

Método deductivo: Se refiere a una forma específica de pensamiento o razonamiento, que extrae conclusiones lógicas y válidas a partir de un conjunto dado de premisas o proposiciones. Dicho de otra forma, es un modo de pensamiento que va de lo más general (como leyes y principios) a lo más específico (hechos concretos). (Raffino, 2020)

Tipos de estudio

La presente investigación es de tipo descriptivo, transversal y bibliográfico.

Estudio descriptivo: En este escrito, el investigador se limita a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población en un momento de corte en el tiempo, tal sería el caso de estudios que describen la presencia de un determinado factor ambiental, una determinada enfermedad, mortalidad en la población, etc. (Veiga & Fuente, 2020)

Estudio transversal: Se define como una investigación individual, que mide una o más cualidades o enfermedades (variables), en un momento dado. La información de un estudio transversal se recolecta en el presente y, en ocasiones, a partir de conductas o experiencias pasadas de los individuos. (García, Sánchez, & Lopez, 2020)

Estudio bibliográfico: Se determina por la utilización de los datos secundarios como fuente de información. Se pretende buscar soluciones a problemas planteados por una doble vía relacionando datos ya existentes que proceden de distintas fuentes. Una de las principales ventajas de un diseño bibliográfico es que permite cubrir una amplia gama de fenómenos ya que abarca una realidad espacio-temporal mucho más dilatada. (Pérez & Gonzalez, 2020)

1.7. Métodos de análisis de la información

Para obtener los datos necesarios para la realización este estudio de caso se logró interpretar de forma correcta la historia clínica de la paciente, se realizó la valoración de enfermería por patrones funcionales de Marjory Gordon, complementado con la revisión de las taxonomías NANDA, NIC Y NOC, que esta estructura por dominios y clases, siendo aplicado de acuerdo a las necesidades de la usuaria con el fin de desarrollar planes de cuidados que se basen en las intervenciones de enfermería que ayuden a la mejoría de su estado de salud.

Capítulo II

2. Recopilación de la información (revisión de literatura)

2.1. El referente epistemológico

Uno de los cánceres de mayor incidencia a nivel mundial es el de seno. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se detectan 1.38 millones de casos nuevos y fallecen 458 mil personas por esta causa. Actualmente, la incidencia de este tipo de carcinoma es similar en países desarrollados y en desarrollo, pero la mayoría de las muertes se dan en países de bajos ingresos, en donde el diagnóstico se realiza en etapas muy avanzadas de la enfermedad. (Estadísticas sobre el Carcinoma de mama, 2019)

A nivel mundial esta afección constituye la primera causa de muerte en las mujeres por neoplasias malignas femeninas, desplazando en diversos países al cáncer cervicouterino. En los Estados Unidos, esta enfermedad representa el 27% del total de cánceres en el género femenino. En México, corresponde al 9% del total de las neoplasias y al 15% de las que afectan a dicho sexo. En España, es el tumor maligno más frecuente en las mujeres (30%). Es el cancer que mayor número de muertes produce en la mujer en Cuba, donde se diagnostican actualmente más de 20 mil nuevos casos al año; de ellos, más de 2 200 se localizan en las mamas femeninas. Se señala que es curable en más del 95% de los casos, siempre que se detecte tempranamente. Esta patología se caracteriza por una gran heterogeneidad histórica, clínica y genética, relacionada con transiciones demográficas y epidemiológicas en los países, envejecimiento poblacional, mayor exposición a los factores de riesgo reproductivos, inadecuados estilos de vida y diferencias biológicas. (Ramos, Crespo, Junco, & Morejón, 2015)

2.1.1. Fisiopatología

El ADN (Ácido Desoxirribonucleico) es el producto químico de nuestras células que conforma nuestros genes, tienen las instrucciones sobre cómo funcionan nuestras células. Algunas mutaciones son hereditarias, o sea que se adquieren de sus padres y pueden aumentar en gran medida el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer. No obstante, la mayoría de las causas que se vinculan al cáncer mamario son adquiridas, esto significa que el cambio ocurrió durante el transcurso de la vida de una persona. Algunos genes controlan cuándo crecen, cuándo se dividen para formar nuevas células y cuándo mueren. Los cambios en estos pueden causar que pierdan su control normal, y estén vinculados con el cáncer. (American Cancer Society, 2020)

2.1.2. Factores de riesgo

Se han identificado una serie de razones que pueden aumentar el riesgo de desarrollar un cáncer de seno a lo largo de la vida. Algunos son más importantes que otros y pueden variar con el tiempo. En el 50% de los casos no se observa ningún factor de riesgo. (Cancer de mama, 2018)

Sexo

El ser mujer es la causa de riesgo más importante. Las mujeres tienen una glándula mamaria más desarrollada que los hombres, pero lo importante es que las células de esta glándula están sometidas al estímulo constante de los factores de crecimiento hormonales, los estrógenos y la progesterona. Los hombres pueden padecer cancer mamario pero la incidencia es muy baja: 100 veces menor que en la mujer.

Edad

El riesgo de padecer esta enfermedad aumenta con la edad. Alrededor del 18% de los cánceres de mama se diagnostican en la década de los 40 y el 77% por encima de los 50 años. Por encima de los 75 años el riesgo disminuye.

Raza

Las mujeres de raza blanca son las que tienen un riesgo más elevado de padecer cáncer de mama. Las asiáticas y africanas son las que tienen menor riesgo. Las razones verdaderas son desconocidas todavía. Hasta ahora se considera que la relación con el estilo de vida es la razón más importante.

Hereditarios (factores genéticos y familiares)

Se refiere a la herencia genética, al estado de los genes y a su expresión. Los factores hereditarios se identifican a través de la historia familiar. El riesgo de tener un cáncer es 1,8 veces superior si se tiene un familiar de primer grado con cáncer de mama u ovario, y de 2,9 si son dos familiares. Si el tumor del familiar apareció a una edad temprana, antes de los 40 años, el riesgo se incrementa en 5,7 veces. Estudios recientes muestran que alrededor del 5 al 10% son hereditarios como resultado de una alteración en los genes (mutaciones).

Aumenta el riesgo

Primera menstruación antes de los 12 años.

Menopausia después de los 55 años.

2.1.3. Signos y Síntomas

Para (Cancer.Net, 2018) los signos y síntomas del carcinoma mamario son los siguientes:

- Un bulto que se palpa como un nudo firme o un engrosamiento de la mama o debajo del brazo. Es importante palpar la misma zona de la otra mama para asegurarse de que el cambio no sea parte del tejido mamario sano de esa área.
- Cualquier cambio en el tamaño o la forma del seno.
- Secreción del pezón que se produce de forma repentina, contiene sangre o se produce solo de un seno.
- Cambios físicos, como pezón invertido hacia dentro o una llaga en la zona del mismo.
- Irritación de la piel o cambios en esta, como rugosidades, hoyuelos, escamosidad o pliegues nuevos.
- Mamas tibias, enrojecidas o edematizadas, con o sin erupción cutánea con rugosidad.
- Dolor en la mama que no desaparece. El dolor generalmente no es un síntoma de cáncer de mama.

2.1.4. Cuidados generales de enfermería

Tras las revisiones bibliográficas en (Quevedo & Lázaro, 2014) algunas de las medidas que podemos aplicar tanto a la paciente como a sus cuidadores:

- Proporcionar un ambiente de optimismo, buscando algo bueno sobre la situación por la que está atravesando, un aumento de los pensamientos positivos se relaciona con un mejor sistema inmune y una disminución de las ideas negativas que involucre a la muerte.
- Enseñar a la paciente y a la familia estrategias de afrontamiento para ese momento estresante que se está produciendo, es importante la comunicación, la información y el apoyo afectivo.
- Brindar atención, identificación, manejo y expresión emocional orientado tanto al paciente como a su familia, la escucha activa y el poder de la empatía juegan un papel muy fundamental en este apartado.
- Se relacionan con aumento del bienestar todos los elementos del ambiente en el que se encuentre, cultural, la música, el baile, la literatura. Es recomendable hacer una buena valoración de sus gustos y aficiones para poder planteárselo.
- Sería aceptable hacer un seguimiento de la paciente una vez esta va a su domicilio, es decir seguir en contacto para saber cuáles son sus preocupaciones actuales y como lleva el proceso de su enfermedad.

2.2. Contexto conceptual, perspectiva y modelos teóricos y culturales

El carcinoma de mama es la proliferación acelerada, desordenada y no controlada de células con genes mutados, los cuales actúan normalmente suprimiendo o estimulando la continuidad del ciclo celular pertenecientes a distintos tejidos de una glándula mamaria. Los cánceres mamarios suponen más del 90 % de los tumores malignos de esta localización. (Botell & Ramirez, 2020)

El nombre de carcinoma hace referencia a la naturaleza epitelial de las células que se convierten en malignas. En realidad, en sentido estricto, los llamados carcinomas de mama son adenocarcinomas, ya que derivan de células de estirpe glandular (de glándulas de secreción externa). Sin embargo, las glándulas de secreción externa derivan de células de estirpe epitelial, de manera que el nombre de carcinoma que se aplica a estos tumores suele aceptarse como correcto aunque no sea exacto. En casos verdaderamente raros hay cánceres escamosos de mama que podrían ser llamados más precisamente carcinomas. Estos tumores escamosos, verdaderos carcinomas estrictos, son consecuencia de la metaplasia de células de origen glandular. (Puente & Velasco, 2019)

2.2.1. Modelos teóricos y culturales de enfermería

Virginia Henderson: Teoría de las necesidades humanas y definición de enfermería.-

Fue una de las primeras teóricas que incluyó los aspectos espirituales al cuidado del enfermo. Henderson se preocupa por definir modelos de función de la enfermería, y de esta manera intenta romper con la idea de una enfermería exclusivamente técnica y procedimental, concebida como extensión de la práctica médica. La enfermera atiende al paciente con actividades dirigidas al mantenimiento de la salud, recuperación de la enfermedad o al logro de una muerte tranquila. (Correa, Verde, & Rivas, 2016)

Marjory Gordon: Patrones funcionales de salud.- Se entiende por patrones funcionales una configuración de comportamientos más o menos común a todas las personas que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo. Así contemplan al paciente de forma holística y recogen toda la información necesaria del paciente, familia y entorno. M. Gordon proporciona una clasificación de 11 patrones funcionales de salud, que describen todas las áreas que comprende el ser humano. (Velasquez, 2019)

2.3. Marco Legal y Ético

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

Según el texto constitucional la (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008) señala que se creó una sección específica para que el estado pueda garantizar los derechos de la población adulta mayor entre otros, estableciendo artículos que respalden la salud de las personas.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas. En particular, el Estado tomará medidas de:

- Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de

acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.

- Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
- Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
- Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.
- Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
- Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
- Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad. En caso de condena a pena privativa de libertad, siempre que no se apliquen otras medidas alternativas, cumplirán su sentencia en centros adecuados para el efecto, y en caso de prisión preventiva se someterán a arresto domiciliario.
- Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.
- Adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental. La ley sancionará el abandono de las personas adultas mayores por parte de sus familiares o las instituciones establecidas para su protección.

Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida”

De acuerdo al Eje 1 “Derechos para todos durante toda una vida” Se busca lograr un desarrollo integral de la población, ya que es fundamental garantizar una vida saludable y promover las condiciones para una vida digna para todos, sin embargo aún está pendiente mejorar tanto la atención oportuna y de calidad para toda la población, como la implementación de una atención integral familiar y comunitaria. Además, los retos y necesidades actuales nacen de los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico. Las principales causas de mortalidad están vinculadas con enfermedades crónicas e infecciosas, a las que se añaden enfermedades derivadas de la desnutrición y el sobrepeso, que son indicadores de estilo de vida, acceso a alimentos y patrones de consumo. Es importante enfocar los esfuerzos contra las enfermedades que se pueden prevenir y, a la vez, promover que la ciudadanía adopte hábitos de consumo saludables y realice actividad física. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017)

LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE

CAPITULO II

DERECHOS DEL PACIENTE

Según la constitución y formativa vigente la (LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE, 2006) los derechos del ser humano se pueden ejercer dentro del marco legal autorizado que impide la alteración del mismo incluyendo los nombrados posteriormente

Art. 2.- DERECHO A UNA ATENCION DIGNA.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- DERECHO A NO SER DISCRIMINADO.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Art. 4.- DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

Art. 5.- DERECHO A LA INFORMACION.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

Art. 6.- DERECHO A DECIDIR.- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.

Capítulo III

3. Análisis de la información

3.1. Descripción general del caso

Paciente de género femenino, oriunda de Chanduy, perteneciente a la provincia de Santa Elena, de raza mestiza, con antecedentes personales de Carcinoma de mama, Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus tipo 1, con tratamiento ineficaz por la falta de constancia del mismo.

El análisis de este caso se basa en la atención a adulta mayor, que ingresó por el área de emergencia acompañada de familiar, por presentar dificultad respiratoria más cuadro de dolor torácico leve acompañado de tos seca y expectoración, que no cedía con la administración de analgésico por vía oral, además comenta que hace 4 años le diagnosticaron cáncer mamario por lo que recibió quimioterapia y radioterapia, y debido a eso llevaba controles regularmente cada 3 meses por dos años.

Al realizarle exámenes de mamografía se constató que presentaba lesiones en el cuadrante supero-externo e ínfero-externo de la mama derecha. Para obtener un mejor diagnóstico se le realizó una radiografía de tórax en la que se evidenció metástasis en pulmones.

3.2. Análisis de la evidencia

El carcinoma mamario es una afección que ocupa en gran número de casos de mortalidad en mujeres en etapa de la adultez media y tardía que son diagnosticadas en una etapa avanzada, ya que esto ocurre cuando algunas células mamarias comienzan a crecer de manera anormal y no se lleva a cabo un control adecuado para la detección temprana de esta patología.

La importancia en la elección de este tema radica en el interés que tiene la comunidad por su salud, al no realizarse chequeos continuos, esta se va a deteriorar y causar enfermedades crónicas, a causa de esto se intervino a paciente de setenta años de edad con diagnóstico de carcinoma de mama en estadio terminal que se encuentra ingresada en dicho establecimiento de salud por presentar complicaciones a causa de su enfermedad.

Con la valoración y revisión de la historia clínica se puede brindar los cuidados correspondientes de acuerdo a las necesidades de la paciente, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería realizado con la ayuda de las taxonomías.

3.3. Proceso de recogida de la evidencia

3.3.1. Evidencia documental

HISTORIA DE ENFERMERÍA

VALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS

(ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)

Nombre: NNNN

Edad: 70 años

Sexo: Femenino

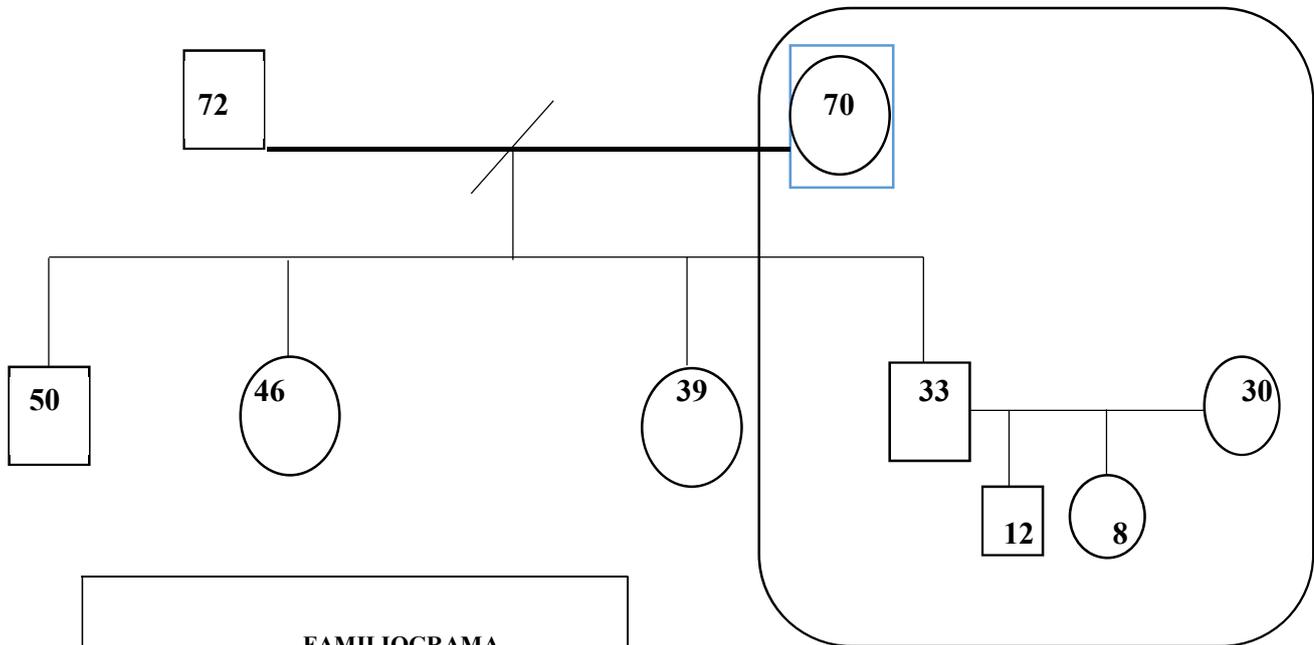
Dirección: Colonche

Instrucción: Básica

Motivo de consulta: Adulta mayor, que ingresó por el area de emergencia acompañada de familiar, por presentar dificultad respiratoria más cuadro de dolor torácico leve acompañado de tos seca y expectoración.

Motivo de ingreso: Carcinoma de mamá en estadio terminal más metástasis en pulmones.

FAMILIOGRAMA



FAMILIOGRAMA	
	HOMBRE
	MUJEER
	USUARIO
	ÁREA DE CONVIVENCIA
	CASADOS
	UNIÓN LIBRE
	SEPARACIÓN

POR: LUCAS DE LA CRUZ BETTY

ELABORADO: 12/10/2020

Debido a la situación actual de la paciente, se evidenció que su familia es unida y la apoyan mutuamente, ahora vive con su último hijo y su nuera quienes estuvieron junto a ella desde el inicio de su enfermedad.

3.3.2. Observación directa

Paciente que al ingresar al área se encontraba orientada en tiempo espacio y persona. Con diagnóstico médico de carcinoma de mama en estadio terminal más metástasis en pulmones; adulta mayor hemodinámicamente inestable con soporte respiratorio mediante cánula nasal más vía periférica permeable pasando plan de hidratación y terapia del dolor.

3.3.3. Entrevistas

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD.

CLASES. - Toma de conciencia de la salud - Gestión de la salud.

-¿Cómo considera usted su salud?

Importante **Poco importante** **Sin importancia**

- ¿Realiza Ud. Algún tipo de actividad para mantenerse sano/a? **Si** **No**

-¿Asiste a controles de salud?: **Si** **No**

- ¿Cumple usted con su tratamiento médico? **Si** **No** **Por qué:** Porque se olvida

- ¿Dónde acude cuando se enferma? **Hospital** **Farmacia** **Vecinos** **Otros**

-¿Qué hábitos tiene de los citados?: **Cigarrillo** **Alcohol** **Drogas** **Otros**

Ninguno

- ¿En su hogar vive alguna mascota, tales como? **Perros** **Gatos** **Aves** **Otros**

Ninguno

- ¿Qué tipo de medicamentos consume? **Prescritos** **No Prescritos** **Caseros**

Ninguno

Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00078 Gestión ineficaz de la salud r/c dificultad para manejar un régimen de tratamiento complejo m/p fracaso al incluir el régimen terapéutico en la vida diaria.

DOMINIO 2: NUTRICIÓN. CLASES. -Ingestión -Digestión -Absorción -Metabolismo

-Hidratación.

- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente?
- **Carnes Rojas** **Carnes Blancas** **Arroz** **Granos** **Frituras**
Hortalizas **Frutas**
- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente? 1 2 3 + de 3
- ¿Respeto los horarios de comida? **Sí** **No**
- ¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos? **Sí** **No**
- ¿Cuántos vasos de agua ingiere diariamente? 1 2 3 + de 3

Describe un día de comida.

- **Desayuno:** Café, pan, queso y mantequilla
- **Almuerzo:** sopa de pollo, arroz con pollo y jugo de naranja.
- **Merienda:** una taza de té y una tostada.
- **Valoración de la boca:** presenta placa dental superior, alineación anormal y desgaste de dientes inferiores y labios resecos.
- **Valoración sobre dificultades para comer:**
- **Dificultades para masticar o tragar:** no presenta
- **Alimentación por sonda nasogástrica:** No, ya que ella puede masticar sus alimentos.
- **Dependencia, Inapetencia e Intolerancia alimenticia:** Necesita de ayuda para llevar los alimentos a la boca.
- **Alergias:** Alérgica a la penicilina.
 - **Valoración de la piel:** Piel agrietada y poco hidratada.

Lesiones cutáneas: hematomas.

- **Medición antropométrica:** Peso 58 kg. Talla: 155cm IMC: 24.1

Examen Físico:

-Examen de la cavidad abdominal:

Inspección: A la observación coloración de piel canela, presenta herida quirúrgica en hipogástrico característico de cesarea.

Auscultación: Se escuchan ruidos hidroaereos con frecuencia regular.

Palpación: Al palpar no existe presencia de dolor, ni masas tumorales.

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

- Este patrón no se encuentra alterado.

**DOMINIO 3: ELIMINACION E INTERCAMBIO. CLASES. -Funciones: Urinaria ,
Gastrointestinal , Tegumentaria y Respiratoria**

- ¿Con que frecuencia orina al día? 1 2 3 + de 3
- ¿La intensidad de su orina? Se presume que es Fuerte Débil Entrecortada
- ¿Siente alguna molestia al orinar? Sí No
- ¿Se aplica algún tratamiento para facilitar la micción? Sí No
- ¿Cuántas deposiciones realiza al día? 1 2 3 + de 3
- ¿Sus deposiciones son de consistencia?: Normal Duras Líquidas Semi-líquidas
- **Identifique según escala de Bristol en que puntuación se encuentra:** Tipo 6
- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí No
- ¿Qué características presentan sus deposiciones? Blanquecinas Negruzcas
Verdosas Fétidas
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones? Sí No
- ¿Cómo es su sudoración: Escasa Excesiva
- ¿Presenta usted problemas al orinar?: Sí No

Examen Físico:

Examen de los genitales: Genitales limpios, sin secreciones características de infecciones.

Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00013 Diarrea relacionado con régimen terapéutico manifestado por perdida de heces líquidas >3 en 24 horas

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES. - Sueño/Reposo , Actividad/Ejercicio

–Equilibrio De La Energía –Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares -

Autocuidado :

- ¿Cuántas horas duerme usted diariamente? 4 6 8 + de 8

- ¿Su Sueño es ininterrumpido? Sí No

¿Cuántas veces despierta en la noche? 1 2 + de 2

- ¿Tiene usted problemas para conciliar el sueño? Sí No

- ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí No

- ¿Tiene algún hábito para dormir? Sí No

- ¿Se siente descansado y preparado para realizar alguna actividad después de dormir?

Sí No

- ¿Tiene períodos de descanso durante el día? Sí No ¿Cada que tiempo? Cada 4 horas.

- ¿Qué actividad realiza usted para relajarse? Ver TV Escuchar música Leer

otras

- ¿Realiza algún tipo de ejercicio físico o deporte? Sí No

- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas? Sí No

- ¿Puede usted?

Valore según la escala de Katz (Se trata de un instrumento para evaluar la independencia de un enfermo en cuanto a la realización de las actividades básicas de la vida diaria).

1. Baño	Dependiente: Precisa ayuda para lavar más de una zona, para salir o entrar en la bañera, o no puede bañarse solo.
----------------	--

2. Vestirse	Independiente: Saca ropa de cajones y armarios, se la pone y abrocha. Se excluye el acto de atarse los zapatos.
3. Uso del urinario	Dependiente: Precisa ayuda para ir al urinario.
4. Movilidad	Dependiente: Precisa ayuda para levantarse y acostarse en la cama o silla. No realiza uno o más desplazamientos
5. Continencia	Independiente: Control completo de micción y defecación.
6. Alimentación	Independiente: Lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente (se excluye cortar la carne)

Fuente: Katz S., Ford AB, Moskowitz RW et al.: *Studies of illness in the age: The index of ADL, a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA 1963; 185: 914-919*

Valoración del estado cardiovascular:

Según las mediciones se observa:

- **Frecuencia cardíaca o TA:** 140/90mmhg.

FC: 100 pulsaciones por minutos.

FR: ventilación asistida

Temperatura axilar: 37°C

Saturación de oxígeno: 94 %

- ¿Presenta antecedentes de enfermedades respiratorias?: **Sí** **No**

- ¿Sufre de Disnea: **Sí** **No**

-¿Presenta molestias al realizar esfuerzos?: **Sí** **No**

- ¿Presenta tos nocturna?: **Sí** **No**

-¿Presenta expectoración?: **Sí** **No**

-¿Se siente con debilidad y/o cansancio?: **Sí** **No**

-¿Presenta alguna limitación articular?: **Sí** **No**

- ¿Se encuentra usted encamado?: **Sí** **No**

Examen Físico:

Tórax: se observa tórax normoconfigurado, simétrico, sin presencia de cicatrices.

Exploración de las mamas: mama izquierda sin anomalías, mama derecha con retracción de pezón por detección de carcinoma de mama, presenta secreción con sangre.

Sistema Respiratorio:

- **Inspección:** Presenta dificultad respiratoria, tos seca, no se evidencia heridas quirúrgicas, presenta cánula nasal.
- **Auscultación:** Murmullo vesicular audible

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00108 Déficit de autocuidado: baño relacionado con deterioro musculoesquelético manifestado por deterioro de la habilidad para lavar el cuerpo.
- 00110 Déficit de autocuidado: uso del inodoro relacionado con deterioro de la movilidad manifestado por deterioro de la habilidad para llegar hasta el inodoro.
- 00032 Patrón respiratorio ineficaz relacionado con fatiga de los músculos respiratorios manifestado por disnea.

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN: CLASES. - Atención –Orientación –

Sensación/Percepción ■ – **Cognición** ■ – **Comunicación** ■

Incluye la conciencia, la memoria, el intelecto, el lenguaje, la comunicación y las respuestas sensoriales y motoras.

Según la escala de Glasgow (El objetivo de esta escala es proporcionar los conocimientos necesarios para valorar el nivel de conciencia del paciente).

ESCALA DE GLASGOW

Respuesta ocular (apertura de ojos)	
Espontánea	3
A estímulos verbales	
Al dolor	
Ausencia de respuesta	
Respuesta verbal	
Orientado	5
Desorientado/confuso	
Incoherente	
Sonidos incomprensibles	
Ausencia de respuesta	

Respuesta motora	
Obedece ordenes	6
Localiza el dolor	
Retirada al dolor	
Flexión anormal	
Extensión anormal	
Ausencia de respuesta	
Puntuación: 15 Normal < 9	Total del
Gravedad 3 Coma profundo	puntaje:
	14

Fuente: Gil M., Garcia M., Ibarra A. Valoración Neurológica. Cp. 119 [Actualizado 12/07/2010; citado 24/05/2011].

- ¿Qué nivel de conciencia presenta?: **Consciente** **Somnoliento** **Estuporoso**

- ¿Se encuentra orientado: **Sí** **No**

- En la memoria e Intelecto: ¿Tiene Usted facilidad para la comprensión? **Sí** **No**

- ¿Ha tenido Cambios cuando se concentra en algo que esté realizando? **Sí** **No**

- ¿Presenta Ud. Problemas para recordar detalles? **Sí** **No**

Comunicación: ¿Cómo es la comunicación con su familia?: **Adecuada** **Poco adecuada**

NO adecuada

Sensorio:

Visión: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Audición: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Olfato: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Gusto: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Tacto: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

- ¿Presenta síntomas depresivos?: **Sí** **No**

- ¿Presenta fobias o algún síntoma de miedo: **Sí** **No**

- ¿Presenta dolor o algún síntoma asociado?: **Sí** **No**

¿Localización e intensidad?

- ¿El dolor es tipo? **Ligero** **Moderado** **Profundo** **Punzante**

- ¿El dolor está o no controlado?: **Sí** **No**

- ¿Presenta alguna alteración de la conducta, cómo?: **Irritabilidad** **Intranquilidad**

Agitación

Examen neurológico:

SNC: Paciente se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona, coherente, movimientos coordinados.

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00251 Control emocional inestable relacionado con alteración de la autoestima manifestado por llanto.

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION: CLASES. - Auto concepto -Autoestima -

Imagen Corporal .

- ¿Usted se considera una persona? **Positiva** **Negativa**
- ¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? **Sí** **No** **A veces**
- ¿Cómo usted se describe a sí mismo? **Útil** **Inútil** **Ansioso** **Inservible**
- ¿Nota cambios en su cuerpo?: **Sí** **No**
- ¿Nota cambios en su personalidad? **Sí** **No** **A veces**
- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios? **Con facilidad** **Con dificultad**
Con Indiferencia

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00118 Trastorno de la imagen corporal relacionado con enfermedad manifestado por alteración de la estructura corporal.

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: CLASES. -Roles Del Cuidador -Relaciones

Familiares -Desempeño Del Rol

- ¿Usted vive?: Solo Acompañado Con Familiares con Amigos
- ¿Qué papel cumple en su familia? De esposo/a De Hijo/a
- ¿Se siente parte de su núcleo familiar? Sí No A veces
- ¿Cómo considera su entorno Familiar? Bueno Regular Malo
- ¿Sus relaciones familiares son? Afectivas Hostiles Indiferente
- ¿Usted trabaja? Sí No
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar? Sí No
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas cotidianos? La familia Los amigos Otros Nadie
- ¿A sufrido usted algún tipo de violencia?: Sí No
- **Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00062 Riesgo de cansancio del rol de cuidador relacionado con actividades de cuidados excesivas.

DOMINIO 8 SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual -Función Sexual -

Reproducción

- ¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? **Sí** **No** Cual? **Hombre** **Mujer**
- ¿Tiene vida sexual activa? **Sí** **No**
- ¿A qué edad inicio sus primeras relaciones sexuales? < **De 12 años** % **12 y 15 años**
 16 a 20 años + **de 20 años**
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.?
1 **2** **3** + **de 3**
- ¿Ha recibido alguna vez educación sexual? **Sí** **No**
- ¿Cuál fue su fecha de la primera menstruación: a los 12 años
- ¿Cuál fue su fecha de la última menstruación: a los 50 años
- ¿Cuántos hijos tiene? **Ninguno** **1** **2** **3** **4** + **de 4**
- ¿Ha tenido abortos? **Ninguno** **1** **2** **3** + **de 3**
- ¿Le han colocado algún anticonceptivo? **Sí** **No**
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou? No se realizó.

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

- No se encuentra alterado

DOMINIO 9. AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS:

**CLASES. - Respuestas Postraumáticas –Respuestas De Afrontamiento –Estrés Neuro
comportamental**

- ¿Usted se considera una persona?: **Tranquila** Alegre Triste Preocupada Temerosa Irritable Agresiva Pasiva Ansiosa
- ¿Qué hace cuando se siente tenso? **Toma medicina** Droga Alcohol Otros **Nada**
- ¿En condiciones difíciles que conducta adopta? **Lo afronto** Me niego Indiferente
- ¿Ante una situación de estrés a quien recurre? **A la familia** Amigos Otros **A Nadie**
- ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años? **Sí** No **Su condición de salud**
- ¿Nunca ha tentado contra su vida? **Sí** No
- ¿Ha presentado cambios importantes en los dos últimos años? **Sí** No

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00137 Aflicción crónica relacionado con enfermedad crónica manifestado por tristeza.

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias –Congruencia

entre Valores Creencias y Acciones :

- ¿Usted pertenece alguna religión? **Sí** **No**
- ¿Qué tipo de religión practica Ud.? **Católica** **Evangélica** **Adventista**
Testigo de J. **Otra**
- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento social? **Sí** **No**
- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud? **Sí** **No**
- ¿Siente que su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad? **Sí** **No**
- ¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita? **Sí** **No**
- ¿Le resulta fácil tomar decisiones? **Sí** **No**
- ¿Le resulta fácil conseguir las cosas que quiere en la vida? **Sí** **No**
- ¿Tiene planes para el futuro? **Sí** **No**
- ¿Cree usted en la medicina de antaño: **Mal de Ojo** **Espanto** **Mal Aire**
Brujería
- ¿Qué preferencias tiene? **Lectura** **Danza** **Música** **Arte** **Ejercicio**
 Otros

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

- No se encuentra alterado

DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN: CLASES- Infección –Lesión Física –

Violencia –Peligros Del Entorno –Procesos Defensivos –Termorregulación

- ¿Cómo considera su autoestima? Normal Baja Elevada

- ¿Las condiciones ambientales influyen en la integridad de su piel? Sí No

- ¿Reconoce Ud. los cambios de la temperatura corporal? Sí No

Examen Físico:

Miembros Superiores: Simétricos, con movimientos reducidos, sin presencia de deformidad ósea visible.

Miembros Inferiores: Simétricos, con presencia de varices, sin presencia de edemas, con movimientos reducidos.

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00155 Riesgo de caídas relacionado con deterioro de la movilidad.

DOMINIO 12: CONFORT: CLASES. - Confort Físico –Confort Del Entorno –

Confort Social

- Cómo se siente Ud. ¿En este momento? **Bien** **Regular** **Mal**
- ¿Sufre usted de alguna Molestia? **Sí** **No** ¿Cuál? Dolor
- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata? **Toma medicamento casero** **Cambia de posición** **Presiona la zona del dolor** **Busca ayuda medica**
- ¿Cómo considera usted que es atendida cuando necesita del profesional de la salud? **Bien** **Regular** **Mal**

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00214 Disconfort relacionado con síntomas característicos de la enfermedad manifestado por expresión de malestar y reflejos de ansiedad.
- 00132 Dolor agudo relacionado con agentes lesivos biológicos (cancer) manifestado por conducta expresiva (llanto)

DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: CLASES. - Crecimiento –Desarrollo



- ¿Considera Ud. que ha ganado peso? **Si** **No**
- ¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla? **Si** **No**
- ¿Realiza actividades físicas acorde con su edad? **Si** **No**
- ¿Con qué etapa de la vida se identifica Ud.? **Niñez** **Adolescencia** **Adultez**

Adulto mayor

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

- No se encuentra alterado.

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																														
<p>Dominio: 4 Actividad/Reposo Clase: 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares</p> <p>00032 Patrón respiratorio ineficaz relacionado con fatiga de los músculos respiratorios manifestados por disnea.</p>	<p>Dominio: Salud Fisiológica (II) Clase: Cardiopulmonar (E) Meta o Resultado: Estado respiratorio</p> <table border="1" data-bbox="488 797 836 1283"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>✚ Frecuencia respiratoria</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>✚ Saturación de oxígeno</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>✚ Disnea de pequeños esfuerzos</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>✚ Tos</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	✚ Frecuencia respiratoria		X				✚ Saturación de oxígeno		X				✚ Disnea de pequeños esfuerzos			X			✚ Tos		X				<p>Campo: 2 Fisiológico: complejo Clase: K Control respiratorio Intervención: Monitorización respiratoria</p> <div data-bbox="863 831 1206 1245" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. ✚ Observar si hay disnea y los factores que la mejoran y empeoran. ✚ Anotar aparición, característica y duración de la tos. </div>	<p>Se aplicaron las actividades de enfermería que incluyó la colocación de cánula nasal para mejorar la ventilación respiratoria y se mantuvo un control estricto del paciente durante su estancia en el establecimiento de salud</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																												
✚ Frecuencia respiratoria		X																															
✚ Saturación de oxígeno		X																															
✚ Disnea de pequeños esfuerzos			X																														
✚ Tos		X																															

Elaborado por: Betty Lucas

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																								
<p>Dominio 12 Confort Clase: 1 Confort físico</p> <p>00132 Dolor agudo relacionado con agentes lesivos biológicos (cancer) manifestado por conducta expresiva (llanto)</p>	<p>Dominio: Salud percibida (5) Clase: Sintomatología (V) Meta o Resultado: Nivel del dolor</p> <table border="1" data-bbox="488 837 802 1395"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>✚ Dolor referido</td> <td>✘</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>✚ Duración de los episodios del dolor</td> <td>✘</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>✚ Expresión es faciales de dolor</td> <td>✘</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	✚ Dolor referido	✘					✚ Duración de los episodios del dolor	✘					✚ Expresión es faciales de dolor	✘					<p>Campo: 1 Fisiológico: Básico Clase: E Fomento de la comodidad física Intervención: Manejo del dolor</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluye la localización característica: aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes. ✚ Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes. ✚ Evaluar la eficacia de las medidas del alivio del dolor a través de una valoración continua de las experiencias dolorosas. 	<p>Mediante las actividades de enfermería realizadas a la usuaria se pudo controlar el dolor en un 70% logrando así disminuir los episodios frecuentes del mismo.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																						
✚ Dolor referido	✘																										
✚ Duración de los episodios del dolor	✘																										
✚ Expresión es faciales de dolor	✘																										

Elaborado por: Betty Lucas

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																								
<p>Dominio 1 Promoción de la salud Clase: 2 Gestión de la salud</p> <p>Gestión ineficaz de la salud relacionada con dificultad para manejar un régimen de tratamiento complejo manifestado por fracaso al incluir el régimen terapéutico en la vida diaria.</p>	<p>Dominio: Conducta y conocimiento de salud (4) Clase: Conducta de la salud (Q) Meta o resultado: Conducta de cumplimiento: medicación prescrita</p> <table border="1" data-bbox="491 875 831 1323"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>✚ Tiene una lista de todas las medicaciones con dosis y frecuencia.</td> <td>✘</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>✚ Toma toda la medicación a los intervalos prescritos.</td> <td>✘</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>✚ Controla la fecha de caducidad de la medicación</td> <td>✘</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	✚ Tiene una lista de todas las medicaciones con dosis y frecuencia.	✘					✚ Toma toda la medicación a los intervalos prescritos.	✘					✚ Controla la fecha de caducidad de la medicación	✘					<p>Campo: 2 Fisiológico: complejo Clase: H Control de fármacos Intervención: Enseñanza: medicamentos prescritos</p> <div data-bbox="852 864 1238 1301" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Enseñar al paciente a almacenar correctamente los medicamentos. ✚ Instruir al paciente acerca de la administración/aplicación adecuada de cada medicamento. ✚ Instruir al paciente acerca de los posibles efectos adversos de cada medicamento. ✚ Enseñar al paciente a reconocer las características distintivas de los medicamentos, según corresponda. </div>	<p>Gracias a las intervenciones realizadas por el personal de enfermería se logró educar a la paciente con respecto al régimen terapéutico, ayudando a la usuaria a crear un horario para la toma de cada medicación, además de incluir a los familiares en esta actividad.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																						
✚ Tiene una lista de todas las medicaciones con dosis y frecuencia.	✘																										
✚ Toma toda la medicación a los intervalos prescritos.	✘																										
✚ Controla la fecha de caducidad de la medicación	✘																										

Elaborado por: Betty Lucas

3.3.4. Equipos y materiales, tecnológicos

Con la ayuda de la red internet obtuve información de suma importancia para el desarrollo de este proyecto de investigación basándome en información actualizada y veraz, también utilice la entrevista otorgada por la facultad, que es dirigida hacia el usuario o familiar del usuario(a) para conocer los problemas reales y potenciales que aquejaban la salud de la paciente.

Debido a la nueva modalidad que estamos atravesando el uso de la plataforma zoom fue esencial para las reuniones, revisiones y correcciones de los avances de mi análisis de caso con ayuda de mi docente tutora.

3.3.5. Análisis individual de cada caso

Etapas iniciales

Usuaría que llega acompañada de un familiar al área de emergencia del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, se le brindó atención inmediata y a la posterior valoración de enfermería se constató que era una paciente con diagnóstico de carcinoma de mama en etapa terminal por lo que se procedió a ingresarla a la unidad hospitalaria, al momento se le realizó el examen físico general presentando los síntomas característicos de dicha patología, se mantuvo consciente y manifestó que inició con leve dolor torácico acompañado de tos seca y expectoración desde hace dos semanas, también se pudo evidenciar que mostraba signos de dificultad respiratoria con 16 respiraciones por minuto y saturando 94%, de acuerdo a estas manifestaciones se inició con la realización de las actividades de enfermería correspondientes a cada afección identificadas por

medio de la valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon, aquellos que se encontraban alterados fueron fundamentales para priorizar los diagnósticos de enfermería.

Etapas de seguimiento

De acuerdo a la estancia de la usuaria en el establecimiento de salud se realizaron continuos seguimientos de su estado clínico, evidenciando un progreso considerable, debido a la colocación de la cánula nasal su saturación aumento a un 97% mejorando su estado ventilatorio, mediante la colocación de la vía periférica se administró tratamiento con analgésico previamente prescrito por el médico de turno disminuyendo a un 40% el dolor torácico que presentó al inicio, además se continuó con la valoración de las constantes vitales que se mantenían en un rango normal, notificando cada guardia su avance o posible complicación si se presentara para continuar o mejorar las intervenciones del personal de salud.

Etapas finales

Con respecto a las actividades de enfermería aplicadas en la usuaria durante el tiempo en que se mantuvo en un estado delicado se consiguió reestablecer su patrón respiratorio que se encontraba alterado a causa de su enfermedad previamente diagnosticada, mientras que el dolor a nivel torácico se mantuvo en una intensidad del 30% ya que se debe a una complicación por la patología que presenta, se le continuo brindando los cuidados de calidad y manteniendo el confort de acuerdo a las necesidades de la paciente. Se mantuvo a los familiares informados sobre los cuidados que se le brindaban a la paciente debido a que se permitía a una persona acompañarla durante su estadía en dicha institución.

3.4. Conclusiones

El cáncer es una patología de múltiples causas debido al efecto combinado ya sean estos genéticos o ambientales, la mayoría de estos pueden evitarse. Al tipo de cancer que estudiamos se la conoce como una afección en donde se encuentran células anormales en el tejido del seno, se considera la segunda causa de muerte más común en mujeres y es importante recalcar que los hombres también pueden desarrollar este tipo de tumor maligno.

Debido a las intervenciones de enfermería realizadas a la usuaria se logró mantener su estado clínico estable, realizando los cuidados paliativos pertinentes que le ayudaron a aliviar el sufrimiento mejorando la calidad de vida de la paciente como a sus familiares.

De acuerdo a la valoración por patrones de respuestas humanas se pudo identificar diversos problemas que se pudieron aliviar mediante cada actividad programada.

Con la ayuda de los planes educativos, preventivos y de promoción sobre el cáncer de mama se logró concientizar a las usuarias y público en general para aumentar su conocimiento, buscando así reducir un poco el número de defunciones por esta patología.

3.5. Recomendaciones

Es necesario incluir en las campañas de concientización sobre la salud mamaria las estrategias de prevención y promoción que permitan minimizar el riesgo de desarrollar cáncer de mama, sensibilizando al público en general sobre el control de los diferentes factores que intervienen específicamente los modificables.

En base a los datos recogidos en la presente investigación y la ayuda bibliográfica se sugiere realizar los chequeos pertinentes para la detección precoz y poder iniciar el tratamiento indicado para combatir la enfermedad evitando complicaciones futuras que perjudiquen la vida.

Debe considerarse que son de mucha ayuda los programas que modifican el estilo de vida como el control de la obesidad y el consumo de alcohol ya que son elementos que perjudican la salud de una persona enferma o sana.

Es necesario extender los estudios realizados sobre este análisis de caso para que la comunidad conozca más acerca de este tema, a medida que las investigaciones se actualizan, aportan información fundamental para que la práctica clínica avance conforme al tiempo

Apartados finales

4. Referencias bibliográficas

Bibliografía

American Cancer Society. (2020). Recuperado el 16 de Septiembre de 2020, de

<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/como-se-forma-el-cancer-de-seno.html>

Arce, C., Villaseñor, Y., Gamboa, C., Lara, F., & Perez, V. (2011). *Oncoguía*. Obtenido de

<http://incan-mexico.org/revistainvestiga/elementos/documentosPortada/1327324685.pdf>

Asamblea Constituyente del Ecuador. (2008). En *CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL*

ECUADOR. Quito: Editorial Nacional. Obtenido de

https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Botell, M., & Ramirez, M. (2020). Aspectos históricos y culturales sobre el cancer de mama.

Scielo. Recuperado el 20 de Septiembre de 2020, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000300020

BREASTCANCER.ORG. (16 de OCTUBRE de 2014). Obtenido de

<https://www.breastcancer.org/es/sintomas/tipos/cdi>

Cancer de mama. (2018). Obtenido de [https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-](https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/prevencion/factores-riesgo-cancer-mama)

[cancer/cancer-mama/prevencion/factores-riesgo-cancer-mama](https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-mama/prevencion/factores-riesgo-cancer-mama)

Cancer.Net. (Octubre de 2018). *Cancer de mama: Sintomas y signos*. Obtenido de

<https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/s%C3%ADntomas-y-signos>

Correa, E., Verde, E., & Rivas, J. (Agosto de 2016). *Valoración de enfermería*. Obtenido de http://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion_de_enfermeria.pdf

Estadísticas sobre el Carcinoma de mama. (24 de Mayo de 2019). Obtenido de <https://www.infocancer.org.mx/?c=cancer-cifras&a=estadisticas-cancer-mama-2014>

García, J., Sánchez, V., & Lopez, J. (2020). *Metodología de la investigación, bioestadísticas y bioinformática en ciencias médicas y de la salud*. Silverchair. Recuperado el 06 de Octubre de 2020, de <http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1721§ionid=115929954>

González, P., Tovar, I., & Olarte, M. (2013). Cáncer de mama. 117-126.

Icaza, G., Núñez, L., & Bugueño, H. (2017). *Descripción epidemiológica de la mortalidad por cáncer de mama en mujeres en Chile*. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n1/art14.pdf>

LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE. (2006). En C. Nacional. Recuperado el 10 de Noviembre de 2020, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>

Lopez, S., Perez, S., & Guerra, M. (2017). Investigación Descriptiva. *Scielo*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>

Luna, G., & Yagual, I. (Noviembre de 2011). *Causas del cáncer de mama*. Obtenido de [file:///C:/Users/Usuario%20PC/Downloads/TESIS%20LUNA%20GABRIELA%20-%20YAGUAL%20GABRIELA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario%20PC/Downloads/TESIS%20LUNA%20GABRIELA%20-%20YAGUAL%20GABRIELA%20(1).pdf)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2018). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/cifras-de-ecuador-cancer-de-mama/>

Organización Mundial De La Salud. (10 de Enero de 2020). Obtenido de <https://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/>

Pérez, G. (2018). Investigación cualitativa. *Metodología De La Investigación*, 101-103. Recuperado el 19 de Agosto de 2020, de <https://juanherrera.files.wordpress.com/2008/05/investigacion-cualitativa.pdf>

Pérez, P., & Gonzalez, S. (2020). *Investigación bibliográfica*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/20700685/Estudio-Bibliografico>

Puente, J., & Velasco, G. (16 de Diciembre de 2019). *Sociedad Española de Oncología Médica*. Recuperado el 26 de Agosto de 2020, de <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla?showall=1>

Quevedo, V., & Lázaro, M. (2014). *Plan de cuidados estandarizado de la mujer adulta con cáncer de mama*. Recuperado el 17 de Septiembre de 2020, de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5591/QuevedoMartinezV.pdf?sequence=1>

Raffino, M. (30 de Junio de 2020). *Método Deductivo*. Obtenido de <https://concepto.de/metodo-deductivo-2/>

Ramos, Y., Crespo, C., Junco, B., & Morejón, W. (2015). Cancer de mama, su caracterización epidemiológica. *Scielo*.

Robles, S., & Galanis, E. (2020). *El Cáncer de mama en América Latina y El Caribe*.

Recuperado el 18 de Agosto de 2020, de <https://scielosp.org/article/rpsp/2002.v12n2/141-143/>

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). En *Toda una vida* (págs. 50-51). Quito.

Veiga, J., & Fuente, E. (2020). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Scielo*. Recuperado el 06 de Octubre de 2020, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011

Velasquez, D. (08 de Marzo de 2019). *Gestion del Autocuidado Enfermero*. Obtenido de

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12573/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-530.pdf>

5. Anexos



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

Oficio N° 678 -CE-UPSE-2020
La Libertad, 22 de septiembre de 2020

Señor Doctor
Ronny Raymón Moscoso Meza
DIRECTOR – MÉDICO ASISTENCIAL
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Señora Doctora
Karen Augusto Manzo,
RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR
Santa Elena. -

De mi consideración

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Cámara de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIA CON CARCINOMA DE MAMA EN ESTADIO TERMINAL. HOSPITAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2020	LUCAS DE LA CRUZ BETTY LISSETTE	2450302896

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
ACM/avg

Somos lo que el mundo necesita

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 241004 - Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

Oficio N° 678 -CE-UPSE-2020
La Libertad, 22 de septiembre de 2020

Señor Doctor
Ronny Raymon Moscoso Meza
DIRECTOR – MÉDICO ASISTENCIAL
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Señora Doctora
Karen Augusto Manzo,
RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR
Santa Elena. -

De mi consideración

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIA CON CARCINOMA DE MAMA EN ESTADÍO TERMINAL. HOSPITAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2020	LUCAS DE LA CRUZ BETTY LISSETTE	2450302936

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
ACM/avg



Somos lo que el mundo necesita



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE ANÁLISIS DE CASO

Título del Estudio: Aplicación del proceso de atención de enfermería en usuaria con diagnóstico de carcinoma de mama en estado terminal en el hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2020

Investigadora: Betty Lisvette Lucas de la Cruz

Le invitamos a participar en una investigación cuyo objetivo principal es. Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en usuaria con diagnóstico de carcinoma de mama en estado terminal en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor - Santa Elena 2020.

Confidencialidad: Toda la información obtenida en relación con este estudio será confidencial y solo será revelada con su permiso. La firma de este documento constituye su aceptación para participar en el estudio. Solo las investigadoras tendrán acceso a las encuestas. Cuando los resultados de este estudio sean publicados la identificación de los participantes se eliminará. Ninguna información que lo identifique a usted o su familia será revelada o publicada.

Otra información: Sus respuestas serán analizadas únicamente para esta investigación. Si decide participar, también puede retirarse sin ninguna consecuencia negativa si se siente incómodo. Si tiene alguna pregunta por favor no dude en hacérsela saber. Las investigadoras están dispuestas a responder sus inquietudes y comentarios.

UD. ESTA TOMANDO LA DECISIÓN PARA PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO. CON SU FIRMA UD. ACEPTA QUE HA LEIDO ESTE DOCUMENTO Y QUE HA DECIDIDO PARTICIPAR

Firma del Participante



La Libertad, 21 de Octubre del 2020

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

002-TUTOR ESA-2020

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIA CON DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA DE MAMA EN ESTADIO TERMINAL EN EL HOSPITAL Dr. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2020.** elaborado por la estudiante Srta. **BETTY LISSETTE LUCAS DE LA CRUZ**, de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio **URKUND**, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente **Análisis de Caso** ejecutado, se encuentra con el **2%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgs.
DOCENTE TUTOR



Reporte Urkund.

URKUND

Document Information

Analyzed document: URKUND.docx (D82333512)
Submitted: 10/25/2020 7:20:00 PM
Submitted by:
Submitter email: betylucas2025@gmail.com
Similarity: 2%
Analysis address: csavedra.upse@anlyst.arkund.com

Sources Included in the report

W URL: <https://docplayer.es/35240550-Universidad-de-guayaquil-facultad-de-ciencias-medica...>
Fetched: 6/7/2020 7:16:30 AM  1

SA UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / ESTUDIO-DE-CASO-LÓPEZ-TOMALÁ-
ANGE.docx
Document ESTUDIO-DE-CASO-LÓPEZ-TOMALÁ-ANGE.docx (D54965771)
Submitted by: andrjlopez21@gmail.com
Receiver: csavedra.upse@anlyst.arkund.com  1



HISTORIA DE ENFERMERIA

VALORACION POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS

(ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)

Nombre:

Dirección:

Edad:

Instrucción:

Sexo:

Motivo de consulta:

Motivo de ingreso:

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD.

CLASES. - Toma de conciencia de la salud - Gestión de la salud.

-¿Cómo considera usted su salud?

Importante **Poco importante** **Sin importancia**

- ¿Realiza Ud. Algún tipo de actividad para mantenerse sano/a? **Sí** **No**

-¿Asiste a controles de salud?: **Si** **No**

- ¿Cumple usted con su tratamiento médico? **Si** **No** **Por qué:** Porque se olvida

- ¿Dónde acude cuando se enferma? **Hospital** **Farmacia** **Vecinos** **Otros**

-¿Qué hábitos tiene de los citados?: **Cigarrillo** **Alcohol** **Drogas** **Otros**

Ninguno

- ¿En su hogar vive alguna mascota, tales como? **Perros** **Gatos** **Aves** **Otros**

Ninguno

- ¿Qué tipo de medicamentos consume? **Prescritos** **No Prescritos** **Caseros** **Ninguno**

Priorización del diagnóstico enfermero:

DOMINIO 2: NUTRICIÓN. CLASES. -Ingestión -Digestión -Absorción -Metabolismo

-Hidratación.

- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente?
- **Carnes Rojas** **Carnes Blancas** **Arroz** **Granos** **Frituras**
Hortalizas **Frutas**
- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente? 1 2 3 + de 3
- ¿Respeto los horarios de comida? Sí No
- ¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos? Sí No
- ¿Cuántos vasos de agua ingiere diariamente? 1 2 3 + de 3

Describe un día de comida.

- **Desayuno:**

- **Almuerzo:**

- **Merienda:**

- **Valoración de la boca:**

- **Valoración sobre dificultades para comer:**

- **Dificultades para masticar o tragar:**

- **Alimentación por sonda nasogástrica:**

- **Dependencia, Inapetencia e Intolerancia alimenticia:**

- **Alergias:**

- **Valoración de la piel:**

Lesiones cutáneas:

- **Medición antropométrica:**

Examen Físico:

-Examen de la cavidad abdominal:

Inspección:

Auscultación:

Palpación:

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

**DOMINIO 3: ELIMINACION E INTERCAMBIO. CLASES. -Funciones: Urinaria ,
Gastrointestinal , Tegumentaria y Respiratoria**

- ¿Con que frecuencia orina al día? 1 2 3 + de 3
- ¿La intensidad de su orina? Se presume que es Fuerte Débil Entrecortada
- ¿Siente alguna molestia al orinar? Sí No
- ¿Se aplica algún tratamiento para facilitar la micción? Sí No
- ¿Cuántas deposiciones realiza al día? 1 2 3 + de 3
- ¿Sus deposiciones son de consistencia?: Normal Duras Líquidas Semi-líquidas
- **Identifique según escala de Bristol en que puntuación se encuentra:**
- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí No
- ¿Qué características presentan sus deposiciones? Blanquecinas Negruzcas
Verdosas Fétidas
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones? Sí No

- ¿Cómo es su sudoración: **Escasa** **Excesiva**

-¿Presenta usted problemas al orinar?: **Sí** **No**

Examen Físico:

Examen de los genitales

Priorización del diagnóstico enfermero:

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES. - Sueño/Reposo , Actividad/Ejercicio

-**Equilibrio De La Energía** -**Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares** -**Autocuidado** :

- ¿Cuántas horas duerme usted diariamente? **4** **6** **8** + **de 8**

- ¿Su Sueño es ininterrumpido? **Sí** **No**

¿Cuántas veces despierta en la noche? **1** **2** + **de 2**

- ¿Tiene usted problemas para conciliar el sueño? **Sí** **No**

- ¿Toma algún medicamento para dormir? **Sí** **No**

- ¿Tiene algún hábito para dormir? **Sí** **No**

- ¿Se siente descansado y preparado para realizar alguna actividad después de dormir?
Sí **No**

- ¿Tiene períodos de descanso durante el día? **Sí** **No** **¿Cada que tiempo?**

- ¿Qué actividad realiza usted para relajarse? **Ver TV** **Escuchar música** **Leer**
otras

- ¿Realiza algún tipo de ejercicio físico o deporte? **Sí** **No**

- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas? **Sí** **No**

- ¿Puede usted?

Valore según la escala de Katz (Se trata de un instrumento para evaluar la independencia de un enfermo en cuanto a la realización de las actividades básicas de la vida diaria).

1. Baño	Dependiente: Precisa ayuda para lavar más de una zona, para salir o entrar en la bañera, o no puede bañarse solo.
2. Vestirse	Independiente: Saca ropa de cajones y armarios, se la pone y abrocha. Se excluye el acto de atarse los zapatos.
3. Uso del urinario	Dependiente: Precisa ayuda para ir al urinario.
4. Movilidad	Dependiente: Precisa ayuda para levantarse y acostarse en la cama o silla. No realiza uno o más desplazamientos
5. Continencia	Independiente: Control completo de micción y defecación.
6. Alimentación	Independiente: Lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente (se excluye cortar la carne)

Fuente: Katz S., Ford AB, Moskowitz RW et al.: *Studies of illness in the age: The index of ADL, a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA 1963; 185: 914-919*

Valoración del estado cardiovascular:

Según las mediciones se observa:

- **Frecuencia cardíaca o TA:**

FC:

FR:

Temperatura axilar:

Saturación de oxígeno:

- ¿Presenta antecedentes de enfermedades respiratorias?: **Sí** **No**

- ¿Sufre de Disnea: **Sí** **No**

- ¿Presenta molestias al realizar esfuerzos?: **Sí** **No**

- ¿Presenta tos nocturna?: **Sí** **No**

- ¿Presenta expectoración?: **Sí** **No**

- ¿Se siente con debilidad y/o cansancio?: **Sí** **No**

- ¿Presenta alguna limitación articular?: **Sí** **No**

- ¿Se encuentra usted encamado?: **Sí** **No**

Examen Físico:

Tórax:

Exploración de las mamas:

Sistema Respiratorio:

- **Inspección:**

- **Auscultación:**

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

**DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN: CLASES. - Atención –Orientación –
Sensación/Percepción – Cognición – Comunicación**

Incluye la conciencia, la memoria, el intelecto, el lenguaje, la comunicación y las respuestas sensoriales y motoras.

Según la escala de Glasgow (El objetivo de esta escala es proporcionar los conocimientos necesarios para valorar el nivel de conciencia del paciente).

ESCALA DE GLASGOW

Respuesta ocular (apertura de ojos) Espontánea A estímulos verbales Al dolor Ausencia de respuesta	
Respuesta verbal Orientado Desorientado/confuso Incoherente Sonidos incomprensibles Ausencia de respuesta	

Respuesta motora Obedece ordenes Localiza el dolor Retirada al dolor Flexión anormal Extensión anormal Ausencia de respuesta	
Puntuación: 15 Normal < 9 Gravedad 3 Coma profundo	Total del puntaje:

Fuente: Gil M., Garcia M., Ibarra A. Valoración Neurológica. Cp. 119 [Actualizado 12/07/2010; citado 24/05/2011].

- ¿Qué nivel de conciencia presenta?: **Consciente** **Somnoliento** **Estuporoso**

- ¿Se encuentra orientado: **Sí** **No**

- En la memoria e Intelecto: ¿Tiene Usted facilidad para la comprensión? **Sí** **No**

- ¿Ha tenido Cambios cuando se concentra en algo que esté realizando? **Sí** **No**

- ¿Presenta Ud. Problemas para recordar detalles? **Sí** **No**

Comunicación: ¿Cómo es la comunicación con su familia?: **Adecuada** **Poco adecuada**

NO adecuada

Sensorio:

Visión: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Audición: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Olfato: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Gusto: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Tacto: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

- ¿Presenta síntomas depresivos?: **Sí** **No**

- ¿Presenta fobias o algún síntoma de miedo: **Sí** **No**

- ¿Presenta dolor o algún síntoma asociado?: **Sí** **No**

¿Localización e intensidad?

- ¿El dolor es tipo? **Ligero** **Moderado** **Profundo** **Punzante**

- ¿El dolor está o no controlado?: **Sí** **No**

- ¿Presenta alguna alteración de la conducta, cómo?: **Irritabilidad** **Intranquilidad**

Agitación

Examen neurológico:

SNC:

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

**DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION: CLASES. - Auto concepto -Autoestima -
Imagen Corporal.**

- ¿Usted se considera una persona? **Positiva** **Negativa**
- ¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? **Sí** **No** **A veces**
- ¿Cómo usted se describe a sí mismo? **Útil** **Inútil** **Ansioso** **Inservible**
- ¿Nota cambios en su cuerpo?: **Sí** **No**
- ¿Nota cambios en su personalidad? **Sí** **No** **A veces**
- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios? **Con facilidad** **Con dificultad**
Con Indiferencia

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: CLASES. -Roles Del Cuidador -Relaciones Familiares -Desempeño Del Rol

- ¿Usted vive?: **Solo** **Acompañado** **Con Familiares** **con Amigos**
- ¿Qué papel cumple en su familia? **De esposo/a** **De Hijo/a**
- ¿Se siente parte de su núcleo familiar? **Sí** **No** **A veces**
- ¿Cómo considera su entorno Familiar? **Bueno** **Regular** **Malo**
- ¿Sus relaciones familiares son? **Afectivas** **Hostiles** **Indiferente**
- ¿Usted trabaja? **Sí** **No**
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar? **Sí** **No**
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas cotidianos? **La familia** **Los amigos** **Otros** **Nadie**
- ¿A sufrido usted algún tipo de violencia?: **Sí** **No**
- **Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

Priorización del diagnóstico enfermero:

DOMINIO 8 SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual - Función Sexual -

Reproducción

- ¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? **Sí** **No** Cual? **Hombre** **Mujer**
- ¿Tiene vida sexual activa? **Sí** **No**
- ¿A qué edad inicio sus primeras relaciones sexuales? < **De 12 años** % **12 y 15 años**
 16 a 20 años + **de 20 años**
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.?
- **1** **2** **3** + **de 3**
- ¿Ha recibido alguna vez educación sexual? **Sí** **No**
- ¿Cuál fue su fecha de la primera menstruación:
- ¿Cuál fue su fecha de la última menstruación:
- ¿Cuántos hijos tiene? **Ninguno** **1** **2** **3** **4** + **de 4**
- ¿Ha tenido abortos? **Ninguno** **1** **2** **3** + **de 3**
- ¿Le han colocado algún anticonceptivo? **Sí** **No**
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou?

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

DOMINIO 9. AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS:

**CLASES. - Respuestas Postraumáticas –Respuestas De Afrontamiento –Estrés Neuro
comportamental**

- ¿Usted se considera una persona?: **Tranquila** **Alegre** **Triste** **Preocupada**
 Temerosa **Irritable** **Agresiva** **Pasiva** **Ansiosa**
- ¿Qué hace cuando se siente tenso? **Toma medicina** **Droga** **Alcohol** **Otros**
 Nada
- ¿En condiciones difíciles que conducta adopta? **Lo afronto** **Me niego** **Indiferente**
- ¿Ante una situación de estrés a quien recurre? **A la familia** **Amigos** **Otros**
A Nadie
- ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años? **Sí** **No**
 Su condición de salud
- ¿Nunca ha tentado contra su vida? **Sí** **No**
- ¿Ha presentado cambios importantes en los dos últimos años? **Sí** **No**

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias –Congruencia entre Valores Creencias y Acciones :

- ¿Usted pertenece alguna religión? **Sí** **No**
- ¿Qué tipo de religión practica Ud.? **Católica** **Evangélica** **Adventista**
Testigo de J. **Otra**
- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento social? **Sí** **No**
- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud? **Sí** **No**
- ¿Siente que su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad? **Sí** **No**
- ¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita? **Sí** **No**
- ¿Le resulta fácil tomar decisiones? **Sí** **No**
- ¿Le resulta fácil conseguir las cosas que quiere en la vida? **Sí** **No**
- ¿Tiene planes para el futuro? **Sí** **No**
- ¿Cree usted en la medicina de antaño: **Mal de Ojo** **Espanto** **Mal Aire**
Brujería
- ¿Qué preferencias tiene? **Lectura** **Danza** **Música** **Arte** **Ejercicio**
 Otros

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN: CLASES- Infección –Lesión Física –

Violencia –Peligros Del Entorno –Procesos Defensivos –Termorregulación

- ¿Cómo considera su autoestima? **Normal** **Baja** **Elevada**

- ¿Las condiciones ambientales influyen en la integridad de su piel? **Sí** **No**

- ¿Reconoce Ud. los cambios de la temperatura corporal? **Sí** **No**

Examen Físico:

Miembros Superiores:

Miembros Inferiores:

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

DOMINIO 12: CONFORT: CLASES. - Confort Físico -Confort Del Entorno -

Confort Social

- ¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento? **Bien** **Regular** **Mal**
- ¿Sufre usted de alguna Molestia? **Sí** **No** ¿Cuál? Dolor
- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata? **Toma medicamento casero** **Cambia de posición** **Presiona la zona del dolor** **Busca ayuda medica**
- ¿Cómo considera usted que es atendida cuando necesita del profesional de la salud? **Bien** **Regular** **Mal**

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: CLASES. - Crecimiento –Desarrollo

- ¿Considera Ud. que ha ganado peso? **Sí** **No**
- ¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla? **Sí** **No**
- ¿Realiza actividades físicas acorde con su edad? **Sí** **No**
- ¿Con qué etapa de la vida se identifica Ud.? **Niñez** **Adolescencia** **Adulthood**
Adulto mayor

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN												
<p>Dominio Clase:</p>	<p>Dominio: Clase: Meta o Resultado:</p> <table border="1" data-bbox="528 763 837 1200"> <thead> <tr> <th data-bbox="528 763 699 792">Indicadores</th> <th data-bbox="699 763 724 792">1</th> <th data-bbox="724 763 750 792">2</th> <th data-bbox="750 763 775 792">3</th> <th data-bbox="775 763 801 792">4</th> <th data-bbox="801 763 837 792">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="528 792 699 1200"></td> <td data-bbox="699 792 724 1200"></td> <td data-bbox="724 792 750 1200"></td> <td data-bbox="750 792 775 1200"></td> <td data-bbox="775 792 801 1200"></td> <td data-bbox="801 792 837 1200"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5							<p>Campo: Clase: Intervención:</p> <div data-bbox="858 763 1200 1061" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Actividades:</p>  </div>	
Indicadores	1	2	3	4	5										

Elaborado por: