



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

**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIO CON CARCINOMA BASO  
CELULAR EN LA COMUNA PALMAR – COLONCHE. 2017**

**ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

**AUTOR**

**VILLAO FIGUEROA JOSÉ IVÁN**

**TUTORA**

**LIC. DÍAZ AMADOR YANEDSY, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2017- 2018**

## CERTIFICADO GRAMATICAL

*Del escritorio de*  
**MSc. Ana Quinde de Cedeño**  
*Celular 0939789609*  
*Correo: annitha20009@hotmail.com*

### CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

Yo, **MSc. Ana Quinde de Cedeño**, En mi calidad de Licenciada en Ciencias de la Educación, por medio de la presente tengo a bien indicar que he leído y corregido el trabajo de titulación denominado **“ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIO CON CARCINOMA BASOCELULAR EN LA COMUNA PALMAR – COLONCHE 2017 - 2018”**.

Trabajo de investigación previo a la obtención del Título en Licenciatura en Enfermería, del estudiante: **Villao Figueroa José Iván**, de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Certifico que está redactada con el correcto manejo del lenguaje, claridad en la expresión, coherencia en los conceptos e interpretaciones, adecuado empleo de la sinonimia. Además de haber sido escrita de acuerdo a las normas ortográficas y sintaxis vigentes.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad.

La Libertad, 24 de abril de 2018.

*Leda Anita Quinde Mateo Msc.*

**MSc. Ana Quinde de Cedeño**  
**MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA**  
**REG. SENESCYT: 1006-12-74-76-45**

## TRIBUNAL DE GRADO



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



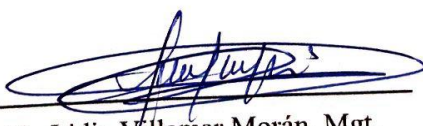
Lic. Sonia Santos Holguín, MSc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**



Lic. Carlos Saavedra Alvarado, Mgs.  
**DOCENTE DEL ÁREA**



Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc  
**TUTORA**



Ab. Lidia Villamar Morán, Mgt.  
**SECRETARIA GENERAL**

La Libertad, 2018

## **APROBACIÓN DE TUTOR**

En mi calidad de Tutor/a del estudio de casos: Atención de enfermería en usuario con Carcinoma Baso Celular en la Comuna Palmar – Colonche. 2017, elaborado por el señor VILLAO FIGUEROA JOSÉ IVÁN, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD. Universidad Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, las APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente.**

---

Lic. Díaz Amador Yanedsy, MSc.

**TUTORA**

ÍNDICE GENERAL

Certificado Gramatical .....	i
Tribunal de Grado .....	ii
Aprobación de Tutor .....	iii
Resumen .....	1
Abstract .....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO I.....	5
1. Selección y definición del caso .....	5
1.1 Definición de caso.....	5
1.2 Relevancia del estudio .....	5
1.3.1 Enfoque de estudio.....	6
1.3.2 Tipo de estudio.....	6
1.3.3 Sujeto de estudio .....	6
1.3.4 Instrumento .....	7
1.4 Descripción del problema.....	7
CAPÍTULO II .....	8
2. Preguntas científicas.....	8
2.1 Pregunta Global .....	8
2.2 Preguntas específicas .....	8
2.3 Objetivos .....	9
2.3.1 General.....	9
2.3.2 Específicos .....	9
CAPÍTULO III.....	10
3. Fuentes de Datos. ....	10
3.1 Persona (historia clínica de enfermería) Anexo 1 .....	10
3.2. Familia.....	41
3.2.1. FAMILIOGRAMA .....	41
3.2.2 FICHA FAMILIAR .....	43
CAPITULO IV .....	47
4.1 Antecedentes investigativos .....	--
4.1.1 Características epidemiológicas del cáncer de piel no melanoma en militares, 2015 -2016. Perú. Sialer, M & Navarrete, P. (2016). ....	47
4.1.2 Factores de riesgo del Carcinoma Basocelular. Un estudio del Centro Nacional de Dermatología de Colombia. G. Sánchez, J. Nova & F. de la Hoz. (2012). ....	47
4.2 Marco referencial .....	48

4.2.1 La piel .....	48
4.2.2 Funciones de la piel .....	48
4.2.3 Estructura de la Piel .....	48
4.2.4 El Carcinoma de piel.....	49
4.3 Fundamentación de enfermería .....	51
4.4 Marco legal y ético .....	54
CAPÍTULO V .....	55
5. Análisis e interpretación de resultados.....	55
5.1 Análisis crítico del caso a estudiar. ....	55
5.2 Conclusiones .....	61
5.3 Recomendaciones.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	63
ANEXOS	
GLOSARIO	

## RESUMEN

El Carcinoma Baso celular es una neoplasia caracterizada por la aparición de células malignas en el estrato basal de la epidermis, ocasionando el crecimiento involuntario y el deterioro del tejido donde se origina; este a su vez se manifiesta en ambos sexos debido a factores predisponentes principalmente relacionados con la exposición solar y la edad. En el 2015 se confirma la existencia del primer caso hallado en una mujer de 90 años, longeva, oriunda y con complicaciones asociadas a esta enfermedad.

El objetivo del estudio de caso es aplicar el proceso de atención de enfermería en la usuaria con Carcinoma Basocelular de la comuna Palmar – Colonche. 2017, con el fin de disminuir el grado de las lesiones. Se realizó un estudio descriptivo- prospectivo donde se detallan aspectos sobre la situación en la que se encontraba la paciente y el tiempo que se tuvo para detener el progreso de la enfermedad, utilizando el método inductivo sobre el origen de la patología, partiendo de los antecedentes familiares y personales de la usuaria.

Los resultados obtenidos mediante la aplicación de intervenciones y actividades de enfermería fueron favorables, evidenciándose en la detención de las complicaciones a largo plazo y al logro de la mejora continua de su estado de salud. Se puede concluir que el correcto manejo de dichas intervenciones, los procedimientos y la orientación a la familia ayudaron a disminuir en gran medida las agravantes de las lesiones permitiendo también mejorar la calidad de vida de la usuaria.

**Palabras clave:** Carcinoma Baso celular; intervenciones de enfermería; lesiones; usuaria.

## **ABSTRACT**

The Carcinoma Based cell is a neoplasm characterized by the appearance of malignant cells in the basal strata of the epidermis, those cells cause the involuntary growth and deterioration of the tissue where it originates; this can manifest in both genders due to associated factors as the sun exposition and age. In the year, 2015 it's confirmed the existence of the first Carcinoma Based Cell case in a woman of 90 years old native from the Palmar Community, and with many associated complications to this disease. The objective of this study is to apply the process of nursing in the user with Carcinoma Based Cell of the commune Palmar-Colonche. 2017-2018, with the final purpose of decreasing the grade of injuries. It was made a descriptive- prospective study detailing aspects of the situation in which the patient was found and the time it took to stop the progress of the disease using the inductive method on the origin of the pathology, starting from the familiar and personal history of the patient. The results obtained through the application of nursing interventions and nursing activities were favorable, evidenced on the stopping of the long time complications and to the success of the continuously betterment of her health. Concluding that the correct management of nursing interventions, procedures and familiar orientation helped to reduce in a big measure the aggravating of the injuries, allowing the user life quality development.

**Keywords:** Carcinoma Based cell; nursing interventions; injuries; user.



## INTRODUCCIÓN

El Carcinoma de piel es un tipo de neoplasia, caracterizado por la aparición de células malignas en el tejido encargado del revestimiento del cuerpo. Este carcinoma se divide en dos tipos: Carcinoma de piel tipo melanoma y el carcinoma de piel tipo no melanoma. El cáncer de piel de tipo no melanoma es la neoplasia más frecuente en el ser humano, reflejándose en total de 2 a 3 millones de nuevos casos por año y suele aparecer con mayor frecuencia en los adultos mayores. (Organización Génesis Care, 2017).

En su clasificación de tipo no melanoma posee una sub clasificación: Carcinoma Escamoso y Carcinoma Baso celular. En este primero se haya un tipo de tumor poco frecuente que se caracteriza principalmente por hacer su aparición en los estratos basales, ubicados en la capa más externa de la piel (Epidermis) generalmente del rostro y en la mayoría de los casos puede pasar desapercibido, con el riesgo de volverse mortal, sin embargo, algunos casos pueden ser tratados a tiempo para evitar la aparición de futuras complicaciones, destacando entre estas el avance y deterioro de tejidos adyacentes. (Instituto Nacional Del cáncer, 2017)

Durante el transcurso de los últimos años varios países de américa latina y el caribe han pasado por diferentes procesos de cambios demográficos y ambientales siendo de todos estos el más significativo la incidencia de afectados por carcinoma de piel debido el deterioro de la capa de ozono. De acuerdo con datos elaborados por la Comisión Honoraria de lucha contra el Cáncer, Uruguay se sitúa como el país de América Latina con el mayor índice de casos de carcinoma de piel de tipo melanoma y no melanoma presentando un total de 1.494 casos anuales. (Revista Sanar, 2015)

En lo referente al carcinoma de piel en el Ecuador la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), revela que las ciudades con mayor incidencia se encuentran en la región Sierra, siendo Quito la ciudad que presenta la tasa más alta del país con un aproximado de 650 casos por año. En la población masculina este tipo de neoplasia ocupa el segundo lugar seguido del carcinoma de próstata y en mujeres resalta el tercero luego del carcinoma de mama y el de tiroides. (Fundación Sanitaria dos mil, 2017)

Los estándares de carcinoma epitelial en la provincia de Santa Elena reflejan cifras alarmantes esto lo evidencian datos estadísticos proporcionados del Centro Oncológico de Prevención y Diagnóstico SOLCA - Santa Elena, pues para el año 2015 se diagnosticaron un total de 22 casos con esta complicación, superando a otro tipo de neoplasias tales como el cáncer de mama o cérvix y el cáncer de próstata, cifra que no puede pasar desapercibida por los profesionales de la salud ya que al igual que las antes mencionadas requiere de un control y extremo cuidado.

En la zona norte de la provincia, en la comuna Palmar no se había presentado cifras relacionadas con casos de tumoraciones malignas en sus habitantes y esto lo refleja el cuadro estadístico de enfermedades no transmisibles correspondiente al último análisis situacional de salud que fue llevado a cabo en el 2012 derivado del Dispensario, perteneciente al seguro social campesino; sin embargo se destaca la aparición del primer caso de Carcinoma Baso celular encontrándose en una mujer de 90 años, factor que contribuye a la aparición de severas complicaciones en la usuaria.

# **CAPÍTULO I**

## **1. Selección y definición del caso**

### **1.1 Definición de caso**

El presente estudio de caso hace énfasis en una usuaria que por diferentes factores se ha descuidado el manejo y el tratamiento de la patología, dando lugar a complicaciones que más de perjudicar la salud física y emocional de la usuaria también llegaron a generar aspectos negativos en el núcleo familiar, razones por las cuales propiciaron la aplicación de intervenciones y cuidados de enfermería en busca de disminuir y lograr detener las agravantes que hayan surgido durante el transcurso de los últimos meses.

### **1.2 Relevancia del estudio**

El ser diagnosticado con una enfermedad relacionada a la aparición de células malignas en el organismo no solo implica a que el afectado deba seguir de forma muy meticulosa un tratamiento específico para disminuir o mejorar la salud. La paciente debe conocer que para lograr un equilibrio en la misma también deberá superar una serie de condicionantes sociales, económicas y afectivas las cuales permitirán en un futuro recobrar el estado de bienestar.

El papel que juega el profesional de enfermería es fundamental a la hora de brindar atención al usuario ya que el rol no simplemente está basado en la aplicación de procedimientos sino también en la educación y orientación de sus familiares. Dicha educación está enfocada en dar a conocer por qué surgen las complicaciones del caso y la importancia de la familia funcional en la recuperación de la usuaria.

## **1.3 Metodología**

### **1.3.1 Enfoque de estudio**

El enfoque de estudio es cualitativo pues está dirigido en conocer sobre los acontecimientos que propiciaron la aparición del Carcinoma Baso celular en la usuaria, el cómo se desenvuelve la familia ante la situación de salud, el estilo de vida que llevan los integrantes del hogar, las condiciones socioeconómicas, que dificultades ha originado esta enfermedad en la paciente, los períodos de evolución en todo el proceso de intervención y el estado emocional. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014)

### **1.3.2 Tipo de estudio**

Se realiza un estudio de tipo descriptivo prospectivo ya que primero se procede con la descripción de la patología basándose en la evidencia que arroja el cuadro actual y complementándola con fuentes científicas esto permite al profesional de enfermería facilitar la comprensión de los familiares de la usuaria sobre el tipo de condición por el que ella cursa.

Mediante la aplicación de procedimientos de enfermería se busca alcanzar una mejoría del estado de salud de la usuaria en tiempo real, por este motivo se es consciente que los resultados que se prevén alcanzar pueden tardar más de lo debido pues se trata de una enfermedad grave con un cuadro avanzado es aquí donde las aplicaciones de dichas intervenciones juegan un papel crucial porque mediante estas se pretende colocar a la paciente en las mejores condiciones en beneficio de su salud. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014)

Se aplicó el método inductivo partiendo de lo general a lo particular, pues se trata de una paciente con una enfermedad grave que afecta a millones de personas a nivel mundial para ello se destaca la aplicación de protocolos sanitarios generalmente empleados en instituciones de salud en una forma individualizada directamente en el hogar de la usuaria dónde pretende alcanzar resultados similares. (Calduch, 2012)

### **1.3.3 Sujeto de estudio**

Paciente de 93 años de edad, sexo femenino, raza mestiza, viuda, proveniente de la provincia de Santa Elena con antecedentes patológicos de artritis, hipertensión y neumonía, reside en la comuna Palmar Colonche, presenta un peso normal para la edad, sus medidas

antropométricas presentan alteraciones relacionadas a la edad avanzada, su diagnóstico médico es Carcinoma Baso celular haciendo su aparición a los 90 años de edad. Actualmente se encuentra al cuidado de solo 2 de sus hijas en el hogar.

#### **1.3.4 Instrumento**

Para la recolección de datos se llevó a cabo una visita al Dispensario perteneciente al seguro social campesino ubicado en la comuna Palmar, con la finalidad de conseguir información, accediendo al historial clínico de la paciente. Se aplica la valoración por patrones funcionales para identificar falencias ya sea en la salud de la usuaria o en la familia. Se procede también a la elaboración de diagnósticos de enfermería que permitan conocer cómo se generaron las complicaciones en las capas de la piel, las elaboraciones de dichos diagnósticos guiarán a la elección de las intervenciones más propicias para ser llevadas a cabo y de esta manera poder conseguir disminuir el grado de las lesiones en la usuaria.

#### **1.4 Descripción del problema**

Mujer de 90 años de edad, proveniente de la comuna Palmar- Colonche de la Provincia Santa Elena, viuda, madre de 6 hijos con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, artritis reumatoidea y neumonía. A la edad de 90 años presentó erupción cutánea con características granulosas a nivel de la cara externa de la nariz, las cuales no fueron tomadas con seriedad por parte de sus familiares, debido a ello no acudieron en busca de ayuda médica profesional que pudiese dar un diagnóstico pertinente y de igual manera un tratamiento oportuno.

Con el pasar de las semanas el granuloma fue aumentando considerablemente de tamaño y consigo trajo la aparición de características negativas que generaron incomodidad a la usuaria. Los familiares en un estado de preocupación debido a la evolución del cuadro clínico deciden acudir a la unidad de salud más cercana donde es valorada y diagnosticada con Carcinoma Baso celular.

El médico tratante asegura que por motivos de la edad la paciente no puede ser intervenida quirúrgicamente de tal forma que solo decide llevar a cabo la prescripción de fármacos para tratar síntomas, tales como: dolor y prevenir la infección. En la actualidad la paciente se encuentra recibiendo atención y cuidados en su hogar por parte del estudiante de enfermería y el apoyo de 2 de sus hijas.

## **CAPÍTULO II**

### **2. Preguntas científicas**

#### **2.1 Pregunta Global**

¿Cómo mejorar la condición de salud de la usuaria con Carcinoma Baso celular?

#### **2.2 Preguntas específicas**

¿Cuáles son las necesidades reales y potenciales de la usuaria con Carcinoma Baso celular?

¿Con qué fin se realiza el diagnóstico de enfermería de la usuaria con Carcinoma Baso celular?

¿Qué tipo de intervenciones y actividades de enfermería pueden contribuir a mejorar las lesiones que hayan aparecido durante el transcurso de los últimos meses?

¿Cómo podemos orientar a la familia sobre el cuidado del paciente en el hogar?

## **2.3 Objetivos**

### **2.3.1 General**

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en la usuaria con Carcinoma Baso celular de la comuna Palmar – Colonche. 2017, para disminuir el grado de las lesiones.

### **2.3.2 Específicos**

- Identificar las necesidades reales y potenciales de la paciente según los patrones de respuestas humanas y las necesidades afectadas.
- Formular diagnósticos de Enfermería en base a los problemas de salud detectados.
- Realizar intervenciones de enfermería que contribuyan a mejorar el curso de las lesiones sin que se generen complicaciones mayores.
- Orientar a la familia sobre el cuidado y manejo de las lesiones en el hogar.

## CAPÍTULO III

### 3. Fuentes de Datos.

#### 3.1 Persona (historia clínica de enfermería) Anexo 1

### HISTORIA DE ENFERMERÍA VALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS (ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)

**Nombre:** T. G. J. M. **Edad:** 93 **Sexo:** M  F

**Dirección:** Palmar, Barrio Santa Marina Calle 6 de Julio.

**Estado Civil:** Viuda **Instrucción:** Primaria

**Motivo de Consulta:** Usuaría acude al servicio hospitalario presentado crecimiento aberrante del tejido granular en lesión oncológica tumoral, localizada en la cara externa de la nariz con diagnóstico médico de: Carcinoma Baso celular, encontrándose en un proceso séptico y con pronóstico reservado.

**Motivo de Ingreso:** Usuaría de 93 años de edad, femenina, es hospitalizada en el área de emergencias por presentar un proceso séptico en la cara externa de la nariz, se observa desorientada en tiempo, espacio y persona con desequilibrio en sus signos vitales por lo que requiere atención y cuidados inmediatos.

#### DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD.

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

Describe el reconocimiento del bienestar, y que actividades realiza el propio individuo para mantener su salud.

- ¿Cómo considera Ud. la salud?

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

- ¿Cómo cree que ha sido su salud en general?:

**MB**  **B**  **R**  **M**

- ¿Realiza Ud. actividades para mantenerse sano/a? **Si**  **No**

**¿Cuál?** \_\_\_\_\_

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



**¿Cuál?** Acude al Hospital Básico IESS de Ancón

- ¿Cumple Ud. ¿El plan terapéutico? **Si**  **No**

**¿Por qué?:** Para mantener el equilibrio en el estado de salud.

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

**Otros**

- ¿Qué hábitos tiene Ud.?: **Cigarrillo**  **Alcohol**  **Drogas**  **Otros**  **Ninguno**

- ¿Convive con algún animal? **Perros**  **Gatos**  **Aves**  **Otros**

**Ninguno**

- ¿Toma Ud. medicamentos? **Prescritos**  **No Prescritos**  **Caseros**

**Ninguno**

**Antecedentes Patológicos Personales:**

**Clínicos:** Usaria presenta artritis reumatoide e Hipertensión Arterial.

**Quirúrgicos:** Se le realizo biopsia quirúrgica para extracción de granuloma.

**Antecedentes Patológicos Familiares:**

**Padre:** Hipertenso, fallecido por Neumonía

**Madre:** Padeció de Cirrosis Hepática.

**Observación:**

---

---

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

Describe el consumo de alimentos y líquidos, así como su captación y absorción, incluye los horarios de comida, tipo y calidad de alimentos en relación a las necesidades metabólicas.

- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente con mayor frecuencia?
- **Carnes Rojas**  **Carnes Blancas**  **Arroz**  **Granos**  **Frituras**   
**Hortalizas**  **Frutas**
- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente? **1**  **2**  **3**  + de **3**
- ¿Tiene horarios para ingerir sus alimentos? **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:** Al momento de llevar a cabo el interrogatorio la usuaria se encontraba ingiriendo una colada de plátano con un pan.
- **Almuerzo:** La alimentación en el horario del almuerzo suele ser muy controlada debido a que la usuaria padece de gastritis por ende se evita el consumo de alimentos altos en grasas, condimentados y cítricos.
- **Merienda:** Con frecuencia la señora acostumbra a tomar de preferencia colada o agua aromática y manifiesta que no tiene hábitos de cenar.
- **Valoración de problemas en la boca:** Se observa prótesis dentales debido a la ausencia completa de sus piezas dentales en maxilar superior y pérdida parcial de estas en maxilar inferior.
- **Valoración de problemas para comer:** La deglución de la usuaria es completamente normal, pero por medidas preventivas solo se le da a ingerir alimentos blandos.
- **Dificultades para masticar o tragar:** Mientras la usuaria hace uso sus prótesis dentales no presenta problema alguno para masticar y deglutir los alimentos.
- **Alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros:** La usuaria se alimenta por la vía oral sin dificultad.
- **Valoración de otros problemas que influyen en el patrón:** Presenta Gastritis y sus familiares evitan la ingestión de cítricos y/o picantes.

- **Dependencia, Inapetencias, Intolerancias alimenticias:** La usuaria puede alimentarse por sí sola sin presentar problemas de inapetencia y su familiar refiere que no sufre de intolerancia alimenticia.
- **Alergias:** No se observa ninguna lesión debido algún proceso alérgico y sus familiares refieren que no sufre de alergia ni de tipo alimenticia.
- **Suplementos alimenticios y vitaminas:** Los familiares se encargan de incorporar mediante su alimentación el aporte vitamínico necesario para mejorar el proceso de cicatrización.
- **Valoración de la piel:** Piel hipo hidratada, quebradiza con presencia de pliegues.
- **Alteraciones de la piel:** Se observa fragilidad capilar y prurito constante.
- **Lesiones cutáneas:** La usuaria presenta lesión oncológica en la cara externa de la nariz, también fragilidad capilar manifestada con laceraciones limpias sin exudados presentes.
- **Con respecto al IMC:** Peso 61 kg    Talla: 1,59 m    IMC: 24,20
- Patrón alterado superior al 30% \_\_\_\_\_ Inferior a 18,5% \_\_\_\_\_  
 Patrón en riesgo: entre 25 y 30 % \_\_\_\_\_ Patrón eficaz: entre 18,6% y 24,9% \_X\_

**Observación:** Se observa que la usuaria no presenta problema alguno con su apetito, pues clama a su familiar por comida en el momento de la visita al realizar la valoración de enfermería.

**-Examen de la cavidad bucal:** Boca integra sin presencia de givostomatitis, presencia de prótesis dentarias total (maxilar superior e inferior), mucosa oral húmedas e hipocoloriadas.

**-Examen de la cavidad abdominal:** Abdomen escavado, blando, depresible no doloroso a la palpación superficial y profunda que a la auscultación se encuentran presente los ruidos hidroaéreos.

**Zonas del abdomen:** se dividen en 9 cuadrantes.

Cuadrantes y principales órganos que aparecen en cada uno de ellos.

**1- Epigastrio:** No refleja alteraciones dolorosas a la palpación.

**2- Mesogastrio:** Defeca sin dificultad en días alternos de consistencia dura, sin fetidez.

**3- Hipogastrio:** La micción es abundante de color amarillo claro a razón de 400ml por hora, no presenta globo vesical a la palpación profunda.

**4- Hipocondrio derecho:** Mediante la palpación profunda se descarta las probabilidades de hepatomegalia, no hay presencia de dolor.

**5- Hipocondrio izquierdo:** a la palpación bazo y páncreas de tamaño normal sin esplenomegalia.

**6- Flanco derecho:** Defeca sin dificultad alguna, no presenta dolor ni ardor durante la micción que pueda estar relacionado a presencia de calcificaciones o infección.

**7- Flanco izquierdo:** Motilidad intestinal normal, micción frecuente y sin alteración o complicación alguna.

**8- Fosa ilíaca derecha:** No hay presencia de cicatrices relacionadas a intervenciones quirúrgicas como apéndice, útero o anexos.

**9- Fosa ilíaca izquierda:** Ausencia de dolor a la palpación profunda, no hay presencia de manchas ni lesiones relacionadas a la fragilidad capilar.

**Inspección:** Abdomen simétrico no globuloso, piel seca y movimientos respiratorios presentes, motilidad intestinal presente.

**Auscultación:** Mediante la técnica se identifican los ruidos hidroaéreos presentes, con un mejor volumen en Fosa Ilíaca Izquierda.

**Percusión:** Ante la técnica el abdomen se muestra timpánico y sin matidez.

## Exámenes de laboratorio

**CUADRO # 1**

<b>Componentes</b>	<b>Valor de Laboratorio</b>	<b>Valor Referencial</b>
Leucocitos	11,13 mil/mm <sup>3</sup>	4,5 – 10 mil/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina	7,7 g/dL	12 g/dL
Hematocrito	23,3 %	34 - 44,9 %
Plaquetas	251, 000 mm <sup>3</sup>	130 – 400 mm <sup>3</sup>
Recuento de Glóbulos Rojos	2,59	4,2 – 5,4
Volumen Plaquetario:	9,6 um <sup>3</sup>	7,4 um <sup>3</sup>
<b>Formula Leucocitaria</b>		
Neutrófilos	76,8 %	40 – 75%
Basófilos	0,1 %	0 – 2 %
Linfocitos	1,51 %	1,1, - 3,2%
Monocitos	0,80%	0,3 – 0,8%
Glucosa en Ayunas	75 mg/dl	70 – 110 mg/dl

**Elaborado por:** Villao Figueroa José Iván



**Examen Físico:**

**Examen de los genitales:** Presenta irritación leve de labios mayores debido al uso frecuente de pañales absorbentes ligado también al horario de cambio.

**- Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.**

**CUADRO #2**

<b>Descripción</b>	<b>Resultado</b>
<b>FÍSICO</b>	
<b>Color</b>	Ámbar
<b>Aspecto</b>	Claro
<b>Densidad</b>	1015
<b>QUÍMICO</b>	
<b>Bilirrubina</b>	Negativo
<b>Leucocitos</b>	Negativo
<b>PH</b>	6
<b>Nitritos</b>	Negativo
<b>Proteínas</b>	Negativo
<b>Glucosa</b>	Normal
<b>Cetona</b>	Negativo
<b>Urobilinogeno</b>	Normal

**ELABORADO POR:** Villao Figueroa José Iván.

**DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES. - Sueño/Reposo –Actividad/ Ejercicio –Equilibrio De La Energía – Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares**

**-Autocuidado:**

Describe las capacidades para la movilidad independiente y el autocuidado, el estado cardiovascular y respiratorio y el gasto de energía en relación a las actividades de la vida diaria, ejercicios y recreo; los patrones de sueño, cantidad y calidad del mismo, periodos de descanso y relax durante las 24 horas.

- ¿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

- ¿Tienes problemas para conciliar el sueño? Sí  No

- ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí  No

¿Hace que tiempo? Dias  Meses  Año

- ¿Tiene algún hábito para dormir? Sí  No

¿Cuál? \_\_\_\_\_

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

Sí  No

- ¿Tiene períodos de descanso durante el día? Sí  No  ¿Cuánto tiempo? Entre 1 a 2 horas.

- ¿Qué hace usted para relajarse?

Ver TV  Escuchar música  Leer  otros

¿Cuál? \_\_\_\_\_

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

- ¿Con qué frecuencia lo realiza?

A diario  1 vez por semana  2 veces por semana

- ¿Qué tiempo le dedica al ejercicio?

30 minutos  1 hora  + de 1 hora

- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas?

Sí  No



- ¿Puede usted?

	<b>Puntuación</b>
- <b>Movilizarse</b>	3
- <b>Alimentarse</b>	0
- <b>Bañarse</b>	3
- <b>Vestirse</b>	3
- <b>Acicalarse</b>	3

<p><b>Clave para Puntuación</b> 0: Completo Autocuidado 1: Requiere de apoyo de equipo o dispositivo 2: Requiere ayuda de otra persona 3: Requiere de ayuda de otra persona y dispositivo 4: Es dependiente y no colabora</p>
---

**Observación:**

---

---

**Valoración del estado cardiovascular:**

**- Frecuencia cardiaca o PA:**

**FC:** Se lleva a cabo la toma del pulso radial con total de 80 latidos por minuto.

**TA:** Se realiza la toma de la tensión arterial con la paciente en posición semi Fowler presentando un valor de 110/60mm/hg bajo medicación. Se recalca que la usuaria sufre de problemas tensionales como enfermedad de base.

**-Cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia:** No refiere su familia ni tienen muestra del mismo.

**- Antecedentes de enfermedades respiratorias:** Familiares de la usuaria manifiestan que ella sufrió de Neumonía hace aproximadamente 8 años atrás.

**- Disnea:** Se presentan momentos en que la usuaria manifiesta sensación de ahogo sobre todo cuando mantiene la misma postura en tiempos prolongados específicamente en decúbito supino (por lo que decide pasar la mayor parte del tiempo en posición semi fowler, aun para tomar períodos de descanso).

**-Molestias de esfuerzo:** La usuaria se fatiga al momento de llevar a cabo diálogos extensos.

- Tos nocturna:** No hay presencia de tos o algún otro signo de complicación en la garganta.
- Expectoración:** No presenta expectoración relacionada con patologías respiratorias.
- Indicación verbal de disnea:** Manifiesta sensación de ahogo sobre todo durante las horas de sueño nocturno, de tal manera que este se ve interrumpido constantemente.
- Debilidad generalizada:** Presenta debilidad y atrofia muscular en miembros inferiores, por lo que le cuesta mantener el equilibrio.
- Cansancio:** Familiares incentivan y ayudan a la usuaria con la deambulación, pero esta manifiesta fatigarse muy rápido ante la actividad.
- **Grado de movilidad en articulaciones:** Usuaria presenta movimientos musculares limitados, tono muscular de extremidades superiores e inferiores completamente atrofiados.
- **Encamamiento:** Debido a su condición de salud se le recomendó reposo absoluto, sin necesidad del uso de sujeciones.

### **Examen Físico:**

**Examen físico del Tórax:** Se consideran 3 partes. Anterior, posterior y lateral.

Paciente presenta tórax simétrico, con tejido celular subcutáneo atrófico, en las mamas se ve evidenciada la pérdida de consistencia y volumen, no presenta adenopatías ni algún tipo de tumoraciones. Ausencia de cicatrices a nivel torácico, en la columna vertebral hay presencia de cifosis pronunciada.

**Exploración de las mamas:** Presencia de las dos mamas, simétricas con irregularidades por la edad, tejido celular subcutáneo atrófico, los pezones están simétricos e hiperpigmentados, sin secreción, a la palpación no se aprecian nódulos, ni se visualiza presencia de lunares.

**Examen físico del Sistema Respiratorio:** Paciente en decúbito dorsal con leve dificultad respiratoria relacionada con lesión ulcerosa granulosa fluctuante, frecuencia respiratoria de 25 respiraciones por minuto con temperatura axilar de 36,1 C° y con saturación de oxígeno de 96%.

**Inspección:** El Tórax se muestra simétrico con pérdida de tejido celular subcutáneo, movimientos respiratorios torácicos presentes y no hay desviación de la tráquea.

**Palpación:** Tórax no doloroso a la palpación con vibraciones vocales conservadas.

**Auscultación:** A la auscultación se muestra audible el murmullo vesicular, los campos pulmonares se mantienen ventilados sin presencia de estertores ni sibilancias.

**Examen físico del Sistema cardiovascular:**

**Inspección:** La usuaria no presenta cianosis, los latidos carotídeos se encuentran conservados.

**Palpación:** Espacios intercostales simétricos, se palpa a nivel del quinto espacio intercostal el choque de la punta cardíaca.

**Percusión:** Presenta matidez a nivel del hemitórax superior izquierdo entre 2do al 5to espacio intercostal con timpanismo del hemitórax derecho.

**Auscultación:** Se realiza la auscultación a nivel de los 4 focos cardíacos apreciándose ruidos cardíacos rítmicos sin ruidos agregados.

**Observación:**

---

---

**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.

- Nivel de conciencia:

Consiente  Somnoliento  Estuporoso

Orientado  Desorientado: Tiempo  Espacio  Persona

- **Memoria e Intelecto:**

Tiene Usted: ¿Facilidad para la comprensión?

Sí  No

- ¿Ha tenido cambios en la concentración?

Sí  No

- ¿Tiene Ud. Problemas para recordar detalles?

Sí  No

- **Comunicación:**

¿Cómo es la comunicación con su familia?

Adecuada  NO adecuada

- **Sensorio:**

Visión: Normal  Disminuida  Ausente

Audición: Normal  Disminuida  Ausente

Olfato: Normal  Disminuida  Ausente

Gusto: Normal  Disminuida  Ausente

Tacto: Normal  Disminuida  Ausente

**Nivel de conciencia y orientación.**

- **Puntaje de la Escala de Glasgow:** 15 puntos

- **Síntomas depresivos:** Si presenta síntomas de depresión, debido al aspecto que genera el grado de la lesión oncológica.

- **Fobias o miedos:** Manifiesta sentir miedo a la soledad

- Tiene dolor? Si, refiere dolor a nivel de la cara externa de la nariz.

- **Tipo, localización, intensidad:** Punzante, cara externa de la nariz, con intensidad persistente.

- **Está o no controlado:** Trata el dolor solo con paracetamol de 500mg prescrito por el médico tratante.

- **¿Tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación?:** La usuaria suele presentar episodios de ansiedad e irritabilidad

**Examen neurológico:** Se examinan los pares craneales, entre otros.

**SNC:**

**Examen Físico:**

Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, colabora con el interrogatorio en posición decúbito dorsal, activo electivo, con fascie dolorosa relacionada a lesión ubicada en la cara externa de la nariz. Se aplican compresas de agua fría a nivel de extremidades superiores e inferiores para medir la sensibilidad de la piel. Manifiesta dificultad para distinguir olores, presenta problemas para mantener el equilibrio y realizar la deambulación, afección que está relacionada a su edad avanzada sin embargo puede llevar a cabo otras actividades como comer por sí sola, sostiene el agarre e identificar objetos.

### **ESCALA DE GLASGOW**

#### **Respuesta ocular**

Espontánea.....	4 ptos (x)
A estímulos verbales.....	3 ptos
Al dolor.....	2 ptos
Ausencia de respuesta.....	1 pto

#### **Respuesta verbal**

Orientado.....	5 ptos (x)
Desorientado/confuso.....	4 ptos
Incoherente.....	3 ptos
Sonidos incomprensibles...	2 ptos
Ausencia de respuesta.....	1 pto

#### **Respuesta motora**

Obedece órdenes.....	6 ptos (x)
Localiza el dolor.....	5 ptos
Retirada al dolor.....	4 ptos
Flexión anormal.....	3 ptos
Extensión anormal.....	2 ptos
Ausencia de respuesta.....	1 pto

**Puntuación:** 15 puntos.

A pesar de su edad la paciente aún es consciente del entorno que la rodea, responde ante estímulos verbales de manera elocuente y es capaz de acatar órdenes.

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

Incluyen las percepciones del individuo sobre totalidad de sí mismo, sentido de valía, capacidad y éxito, e imagen mental del propio cuerpo.

- ¿Cómo se considera Ud. como persona?

**Persona Positiva**  **Persona Negativa**

- ¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? **Sí**  **No**

- ¿Cómo se describe a sí mismo? **Útil**  **Inútil**  **Ansioso**  **otros**

- ¿Ha notado cambios en su cuerpo **Sí**  **No**

- ¿Ha notado cambios en su personalidad? **Sí**  **No**

- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios?

**Fácilmente**  **Difícilmente**  **Indiferente**

- **Cambios recientes:**

- **Patrón de voz:** Voz baja, sin dificultad para entablar el diálogo.

**Examen Físico:**

Se realiza a diario el aseo de la usuaria por lo tanto se encuentra limpia durante cada intervención. Se lleva a cabo también la limpieza de la cavidad nasal con hisopos para evitar la presencia de tapones en ella.

**Observación:**

---

---

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

Describe las conexiones y asociaciones entre personas y grupos, la percepción del individuo sobre su rol con los demás, familia, amigos, compañeros de trabajo, etc.

- Vive: Solo  Con Familiares  con Amigos
- ¿Qué papel cumple en su familia?
- Esposo/a  Hijo/a  Otro
- ¿Se siente parte de su núcleo familiar?
- Sí  No  A veces
- ¿Cómo considera su entorno Familiar?
- Bueno  Regular  Malo
- ¿Cómo son las Relaciones Familiares?
- Afectivas  Hostiles  Indiferente
- ¿Trabaja Ud. Fuera del Hogar? Sí  No
- ¿Cómo son sus Relaciones en el entorno laboral?
- Afectivas  Hostiles  Indiferente
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar?
- Sí  No  ¿Cuál? Carcinoma Basocelular.
- Alcoholismo  Drogadicción  Pandilla  Abandono  Violencia Doméstica  Otros
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas?
- Familia  Amigos  Otros  Nadie
- **Violencias:** No manifiesta ser víctima de maltrato o abuso en el hogar.

**Observación:**

---

---

**DOMINIO 8 SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual –Función Sexual – Reproducción.**

Incluye las percepciones sobre la normalidad y alteraciones relacionadas a la sexualidad, las conductas sexuales, los conocimientos y el impacto en la salud del individuo.

- ¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? **Sí**  **No**
- ¿Tiene vida sexual activa? **Sí**  **No**
- ¿A qué edad inicio sus primeras actividades sexuales?  
< **De 12años**  **12 y 15 años**  **16 a 20años**  + **de 20 años**
- ¿Cómo se comporta en su rol sexual?  
**Hombre**  **Mujer**  **Ambos**
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.?  
**1**  **2**  **3**  + **de 3**
- ¿Ha tenido cambios en el comportamiento sexual? **Sí**  **No**
- ¿Ha recibido Educación Sexual? **Sí**  **No**
- **Fecha primera menstruación:** Debido a su edad avanzada la usuaria manifiesta no recordar con exactitud la fecha de inicio del periodo menstrual.
- **Fecha ultima menstruación:** Por cuestiones relacionadas a alteraciones de la memoria debido a la edad, la usuaria no recuerda la fecha exacta de su última menstruación, pero sus hijas comentan que su periodo menopáusico comenzó a partir de los 50 años aproximadamente.
- ¿Cuántos hijos tiene? **Ninguno**  **1**  **2**  **3**  **4**  + **de 4**
- ¿Ha tenido abortos? **Ninguno**  **1**  **2**  **3**  + **de 3**
- ¿Utiliza anticonceptivos? **Sí**  **No**  **Cual?** \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou? No refiere haber realizado nunca ese examen.
- ¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático (si procede) ?:

**Observaciones:**

---

---



## DOMINIO 9 AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS: CLASES. -

### Respuestas Postraumáticas –Respuestas De Afrontamiento –Estrés

#### Neurocomportamental

Describe la percepción del individuo al nivel de estrés y la forma de hacer frente a los acontecimientos que estos generan.

- ¿Cómo se considera Ud.?
- Persona: **Tranquila**  **Alegre**  **Triste**  **Preocupada**  **Temerosa**   
**Irritable**  **Agresiva**  **Otro**
- ¿Qué utiliza cuando esta tenso? **Medicina**  **Droga**  **Alcohol**  **Otros**   
**Nada**
- ¿Qué tipo de conducta adopta Ud. en condiciones difíciles? **Afrontamiento**   
**Negación**  **Indiferencia**
- ¿Ante una situación de estrés a quien recurre?
- **Familia**  **Amigos**  **Otros**  **Nadie**
- ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años?  
**Sí**  **No**
- ¿Ha tenido Ud. intentos de suicidio? **Sí**  **No**
- **Cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis:** La usuaria suele padecer crisis depresivas relacionadas a su condición.

#### Observación:

---

---

**DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias –Congruencia entre Valores, Creencias y Acciones:** Incluye el comportamiento del individuo sus actos y costumbres relacionados a los valores y creencias que posee y cómo influyen en su vida y en su salud.

- ¿Cuáles son los principales valores que Ud. práctica?  
Principios católicos
- ¿Qué le gusta más a Ud.? **Lectura**  **Danza**  **Música**  **Arte**   
**Ejercicio**  **Otros**
- ¿Qué tipo de religión practica Ud.? **Católica**  **Evangélica**  **Adventista**   
**Testigo de J.**  **Otra**
- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento?
- **Sí**  **No**  ¿Cómo? La ayuda a mantener un estado de paz
- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud? **Sí**  **No**  ¿Cómo? Relaciona también la disminución del dolor a las plegarias o rezos.
- ¿Su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad? **Sí**  **No**  ¿Cómo?  
\_\_\_\_\_
- ¿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**  ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- Cree Ud. en: **Ojo**  **Espanto**  **Mal Aire**  **Brujería**

**Observación:** Existen ocasiones en que la usuaria refiere que su condición se debe principalmente a esoterismos empleados como algún tipo de represalias ante pleitos vecinales.

**DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN: CLASES- Infección –Lesión Física –  
Violencia –Peligros Del Entorno –Procesos Defensivos –Termorregulación.**

Describe las sensaciones percibidas por el individuo para protegerse de amenazas internas y externas, las condiciones personales y ambientales que contribuyen a la lesión física o trastornos del sistema, los peligros del entorno y los procesos defensivos.

- ¿Cómo considera su Nivel de sensibilidad?

Normal     Disminuido     Aumentado

- ¿Influyen las condiciones ambientales en su integridad cutánea?

Sí     No

**¿Cómo? La exposición al sol podría empeorar el cuadro.**

- ¿Reconoce Ud. los cambios en la temperatura corporal?

Sí     No

**Examen Físico:** No presenta lesiones relacionadas con traumatismos o accidentes.

Observación \_\_\_\_\_

**Miembros Superiores:** Se muestran simétricos, con musculatura atrofiada a nivel de brazos y antebrazos sin embargo se evidencia la realización movimientos de aducción y abducción limitados. Hay presencia de deformidades óseas a nivel de falanges debido a la artritis reumatoidea. El pulso radial y braquial se encuentran presentes.

**Miembros Inferiores:** Se mantienen simétricos, presenta atrofia muscular a nivel de cuádriceps femoral y piernas, ausencia de varices, hay presencia de lesiones debido a fragilidad capilar.

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

Describe la percepción del individuo sobre la sensación de bienestar o comodidad física, mental y/o social.

- ¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento?  
**Bien**       **Regular**       **Mal**
- ¿Sufre Ud. generalmente de alguna Molestia? **Sí**       **No**       ¿Cuál? La lesión provocada por su enfermedad en el rostro.
- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata?  
**Toma Medicamento casero**       **Cambia de posición**
- **Presiona la zona del dolor**       **Busca ayuda medica**
- ¿Cómo siente Ud. que es atendida cuando necesita del personal de salud? **Bien**   
**Regular**       **Malo**
- 

**Observación:**

---

---

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

Incluye el peso, la talla en congruencia con la edad, la alteración del crecimiento físico y su influencia en la ejecución de las actividades acorde con la edad.

- ¿Considera Ud. que ha ganado peso?
- **Sí**  **No**  ¿Cuánto? \_\_\_\_\_ **Kg**
- ¿En qué tiempo? \_\_\_\_\_
- ¿Considera Ud. que ha perdido peso?
- **Sí**  **No**  ¿Cuánto? \_\_\_\_\_ **Kg**
- ¿En qué tiempo? \_\_\_\_\_
- ¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla?
- **Sí**  **No**
- **¿Por qué?**
- ¿Realiza actividades acordes con su edad? **Si**  **No**  **Cuáles?**
- ¿En qué etapa de la vida se identifica Ud.?
- **Niñez**  **Adolescencia**  **Adulto**  **Adulto mayor**

**Observación:**

---

---

*Elaborado por: Licenciados en Enfermería UPSE.*

*La libertad - 08/Diciembre del 2016*

**Plan de Cuidado**

Nombre de la usuaria: T.G.J.M

Fecha: 15/01/2018

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN																																										
<p>Cognitivo – Perceptivo.</p> <p><b>Necesidad 09:</b> Evitar peligros / seguridad.</p>	<p><b>Dominio:</b> 12: Confort</p> <p><b>Clase:</b> 1: Confort Físico</p> <p><b>Etiqueta:</b> Dolor Crónico</p> <p><b>Diagnóstico:</b> (00133) Dolor crónico r/c agente lesivo (carcinoma de piel) m/p expresión facial de dolor.</p>	<p><b>Dominio:</b> V: Salud Percibida</p> <p><b>Clase:</b> V: Sintomatología</p> <p><b>Resultados:</b> (2102) Nivel de dolor</p> <table border="1" data-bbox="943 555 1491 1189"> <thead> <tr> <th data-bbox="943 555 1240 587">Indicadores</th> <th colspan="5" data-bbox="1247 555 1491 587">Escala</th> </tr> <tr> <td></td> <th data-bbox="1247 587 1292 651">1</th> <th data-bbox="1292 587 1337 651">2</th> <th data-bbox="1337 587 1382 651">3</th> <th data-bbox="1382 587 1426 651">4</th> <th data-bbox="1426 587 1491 651">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="943 651 1240 730">Dolor referido</td> <td data-bbox="1247 651 1292 730">X</td> <td data-bbox="1292 651 1337 730"></td> <td data-bbox="1337 651 1382 730"></td> <td data-bbox="1382 651 1426 730">X</td> <td data-bbox="1426 651 1491 730"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="943 730 1240 810">Gemidos</td> <td data-bbox="1247 730 1292 810">X</td> <td data-bbox="1292 730 1337 810"></td> <td data-bbox="1337 730 1382 810"></td> <td data-bbox="1382 730 1426 810">X</td> <td data-bbox="1426 730 1491 810"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="943 810 1240 890">Expresión facial de dolor</td> <td data-bbox="1247 810 1292 890">X</td> <td data-bbox="1292 810 1337 890"></td> <td data-bbox="1337 810 1382 890"></td> <td data-bbox="1382 810 1426 890">X</td> <td data-bbox="1426 810 1491 890"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="943 890 1240 970">Irritabilidad</td> <td data-bbox="1247 890 1292 970">X</td> <td data-bbox="1292 890 1337 970"></td> <td data-bbox="1337 890 1382 970"></td> <td data-bbox="1382 890 1426 970">X</td> <td data-bbox="1426 890 1491 970"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="943 970 1240 1189">Lagrimo Frecuente</td> <td data-bbox="1247 970 1292 1189">X</td> <td data-bbox="1292 970 1337 1189"></td> <td data-bbox="1337 970 1382 1189"></td> <td data-bbox="1382 970 1426 1189">X</td> <td data-bbox="1426 970 1491 1189"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	Escala						1	2	3	4	5	Dolor referido	X			X		Gemidos	X			X		Expresión facial de dolor	X			X		Irritabilidad	X			X		Lagrimo Frecuente	X			X		<p><b>Campo: 2:</b> Fisiológico Complejo</p> <p><b>Clase: H:</b> Control de Fármacos</p> <p><b>Intervención: (2210)</b> Administración de Analgésicos</p> <ol data-bbox="1498 555 1783 1189" style="list-style-type: none"> <li>1. Corroborar las indicaciones prescritas antes de ser aplicada la medicación.</li> <li>2. Controlar los signos vitales antes y después de haber aplicado la medicación.</li> <li>3. Aplicar la vía oral tomando en cuenta la edad de la señora donde es necesario triturar las tabletas.</li> <li>4. Aplicar protocolo de administración segura de medicamentos.</li> </ol>	<p>La paciente refiere sentir mejoría leve del dolor luego de ser aplicados los procedimientos de enfermería relacionados con la analgesia del dolor y el adecuado manejo de la prescripción médica por el profesional.</p>
Indicadores	Escala																																													
	1	2	3	4	5																																									
Dolor referido	X			X																																										
Gemidos	X			X																																										
Expresión facial de dolor	X			X																																										
Irritabilidad	X			X																																										
Lagrimo Frecuente	X			X																																										

**ELABORADO POR: Villao Figueroa José Iván**

**E. ENFERMERÍA**

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN																																			
Actividad – Ejercicio  Necesidad 01: Respirar Normalmente.	<p><b>Dominio: 3:</b> Eliminación e Intercambio</p> <p><b>Clase: 4:</b> Función Respiratoria</p> <p><b>Etiqueta:</b> Deterioro del intercambio de gases.</p> <p><b>Diagnóstico: (00030)</b> Deterioro del intercambio de gases r/c acúmulo de secreciones traqueobronquiales. m/p disnea de esfuerzo.</p>	<p><b>Dominio: II :</b> Salud Fisiológica</p> <p><b>Clase: E:</b> Cardiopulmonar</p> <p><b>Resultados: (0410)</b> Estado Respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Indicadores</th> <th colspan="5">Escala</th> </tr> <tr> <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>X</td> </tr> <tr> <td>Capacidad para eliminar secreciones</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Disnea de esfuerzo</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ansiedad</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	Escala					1	2	3	4	5	Frecuencia Respiratoria		X			X	Capacidad para eliminar secreciones		X		X		Disnea de esfuerzo		X		X		Ansiedad		X		X		<p><b>Campo: 2:</b> Fisiológico Complejo</p> <p><b>Clase: K :</b> Control Respiratorio</p> <p><b>Intervención: (3140)</b> Manejo de las vías aéreas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Colocar a la paciente en posición que le permita mejorar la ventilación (Fowler y Semi fowler)</li> <li>Realizar limpieza de la cavidad nasal mediante el uso de hisopos y solución isotónica.</li> <li>Extraer tapones mucosos en caso de ser necesario.</li> <li>Vigilar el estado de respiración y de oxigenación.</li> </ol>	Mediante la limpieza diaria de las secreciones a nivel de la fosa nasal izquierda se logró disminuir la obstrucción por mucosidad y de esta manera se ven reducidos los cuadros de disnea en la usuaria sobretodo en horarios de reposo.
Indicadores	Escala																																						
	1	2	3	4	5																																		
Frecuencia Respiratoria		X			X																																		
Capacidad para eliminar secreciones		X		X																																			
Disnea de esfuerzo		X		X																																			
Ansiedad		X		X																																			

ELABORADO POR: Villao Figueroa  
José Iván

E. ENFERMERÍA

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN																																				
<p>Nutricional – Metabólico</p> <p><b>Necesidad 08:</b> Higiene/piel</p>	<p><b>Dominio: 11: Seguridad/protección</b></p> <p><b>Clase: 2: Lesión Física</b></p> <p><b>Etiqueta:</b> Deterioro de la integridad cutánea.</p> <p><b>Diagnóstico: (00046)</b> Deterioro de la integridad cutánea r/c enfermedad crónica (carcinoma baso celular) m/p alteración en la integridad de la piel.</p>	<p><b>Dominio: II: Salud Fisiológica</b></p> <p><b>Clase: L: Integridad Tisular</b></p> <p><b>Resultados: (1102)</b> Curación de la herida por primera intención</p> <table border="1" data-bbox="947 443 1496 1064"> <thead> <tr> <th data-bbox="947 443 1249 480">Indicadores</th> <th colspan="5" data-bbox="1261 443 1496 480">Escala</th> </tr> <tr> <td></td> <th data-bbox="1261 488 1294 528">1</th> <th data-bbox="1305 488 1339 528">2</th> <th data-bbox="1350 488 1384 528">3</th> <th data-bbox="1395 488 1429 528">4</th> <th data-bbox="1440 488 1496 528">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="947 627 1249 683">Secreción serosa de la herida</td> <td data-bbox="1261 651 1294 683">X</td> <td></td> <td></td> <td data-bbox="1395 651 1429 683">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="947 722 1249 778">Secreción sero hemática de la lesión</td> <td data-bbox="1261 746 1294 778">X</td> <td></td> <td></td> <td data-bbox="1395 746 1429 778">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="947 818 1249 874">Eritema cutáneo circundante</td> <td data-bbox="1261 842 1294 874">X</td> <td></td> <td data-bbox="1350 842 1384 874">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="947 898 1249 930">Fetidez de la lesión</td> <td data-bbox="1261 898 1294 930">X</td> <td></td> <td data-bbox="1350 898 1384 930">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	Escala						1	2	3	4	5	Secreción serosa de la herida	X			X		Secreción sero hemática de la lesión	X			X		Eritema cutáneo circundante	X		X			Fetidez de la lesión	X		X			<p><b>Campo: 2: Fisiológico complejo</b></p> <p><b>Clase: L : Control de la piel / heridas</b></p> <p><b>Intervención: (3660)</b> Cuidado de las heridas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavar la herida con solución salina</li> <li>- Observar características de la lesión. (olor, color.)</li> <li>- Aplicar medicación tópica según prescripción médica.</li> <li>- Cubrir lesiones con apósitos estériles.</li> <li>- Informar al paciente sobre los procedimientos a realizar.</li> </ul>	<p>La paciente colabora con los procedimientos realizados, logrando detener medianamente el curso de sus lesiones.</p>
Indicadores	Escala																																							
	1	2	3	4	5																																			
Secreción serosa de la herida	X			X																																				
Secreción sero hemática de la lesión	X			X																																				
Eritema cutáneo circundante	X		X																																					
Fetidez de la lesión	X		X																																					

**ELABORADO POR: Villao Figueroa José Iván**

**E. ENFERMERÍA**



PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACION																																				
<p>Nutricional - metabólico</p> <p><b>Necesidad 02:</b> Comer y beber.</p>	<p><b>Dominio: 2:</b> Nutrición</p> <p><b>Clase:1:</b> Ingestión</p> <p><b>Etiqueta</b> Disposición para mejorar la nutrición</p> <p><b>Diagnóstico:</b> (00163)Disposición para mejorar la nutrición m/p expresa deseo en mejorar la nutrición,</p>	<p><b>Dominio: II:</b> Salud Fisiológica</p> <p><b>Clase: K:</b> Digestión y Nutrición</p> <p><b>Resultados: (1009)</b> Estado Nutricional : Ingestión de nutrientes</p> <table border="1" data-bbox="943 486 1487 1139"> <thead> <tr> <th data-bbox="943 486 1240 518">Indicadores</th> <th colspan="5" data-bbox="1247 486 1487 518">Escala</th> </tr> <tr> <th data-bbox="943 523 1240 582"></th> <th data-bbox="1247 523 1292 582">1</th> <th data-bbox="1296 523 1341 582">2</th> <th data-bbox="1346 523 1391 582">3</th> <th data-bbox="1395 523 1440 582">4</th> <th data-bbox="1444 523 1487 582">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="943 587 1240 662">Ingestión de vitaminas</td> <td data-bbox="1247 587 1292 662">X</td> <td data-bbox="1296 587 1341 662"></td> <td data-bbox="1346 587 1391 662"></td> <td data-bbox="1395 587 1440 662"></td> <td data-bbox="1444 587 1487 662">X</td> </tr> <tr> <td data-bbox="943 667 1240 726">Ingestión Proteica</td> <td data-bbox="1247 667 1292 726"></td> <td data-bbox="1296 667 1341 726"></td> <td data-bbox="1346 667 1391 726">X</td> <td data-bbox="1395 667 1440 726"></td> <td data-bbox="1444 667 1487 726">X</td> </tr> <tr> <td data-bbox="943 730 1240 790">Ingestión de Calcio</td> <td data-bbox="1247 730 1292 790"></td> <td data-bbox="1296 730 1341 790">X</td> <td data-bbox="1346 730 1391 790"></td> <td data-bbox="1395 730 1440 790"></td> <td data-bbox="1444 730 1487 790">X</td> </tr> <tr> <td data-bbox="943 794 1240 853">Ingestión de Sodio</td> <td data-bbox="1247 794 1292 853"></td> <td data-bbox="1296 794 1341 853">X</td> <td data-bbox="1346 794 1391 853"></td> <td data-bbox="1395 794 1440 853"></td> <td data-bbox="1444 794 1487 853">X</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	Escala						1	2	3	4	5	Ingestión de vitaminas	X				X	Ingestión Proteica			X		X	Ingestión de Calcio		X			X	Ingestión de Sodio		X			X	<p><b>Campo 1:</b> Fisiológico Básico</p> <p><b>Clase: D:</b> Apoyo Nutricional</p> <p><b>Intervención: (5246)</b> Asesoramiento Nutricional</p> <ol data-bbox="1494 486 1780 1139" style="list-style-type: none"> <li>1. Proporcionar una ingestión adecuada de alimentos.</li> <li>2. Identificar las necesidades teniendo en cuenta la percepción de la paciente sobre la dieta.</li> <li>3. Educar a la familia sobre los alimentos que deben ser incorporados en la alimentación del usuario.</li> </ol>	<p>Mediante las intervenciones se logró la incorporación de suplementos vitamínicos necesarios para complementar su nutrición, donde refiere sentirse con mejor apetito.</p>
Indicadores	Escala																																							
	1	2	3	4	5																																			
Ingestión de vitaminas	X				X																																			
Ingestión Proteica			X		X																																			
Ingestión de Calcio		X			X																																			
Ingestión de Sodio		X			X																																			

ELABORADO POR: Villao Figueroa José Iván

E. ENFERMERÍA

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)		INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN				
<p>Rol / Relaciones</p> <p>Necesidad 05: Reposo / sueño.</p>	<p><b>Dominio: 12 :</b> Confort</p> <p><b>Clase: 2:</b> Confort del Entorno</p> <p><b>Etiqueta:</b> Disposición para mejorar el confort</p> <p><b>Diagnóstico: (00183)</b> Disposición para mejorar el confort m/p usuaria expresa deseos de mejorar el sentimiento de satisfacción.</p>	<p><b>Dominio: V:</b> Salud Percibida</p> <p><b>Clase: U:</b> Salud y Calidad de Vida</p> <p><b>Resultados: (2009)</b> Estado de Comodidad: Entorno</p>		<p><b>Campo: 1: Fisiológico Básico</b></p> <p><b>Clase: E:</b> Fomento de la comodidad Física</p> <p><b>Intervención: (6482)</b> Manejo ambiental: Confort</p>	<p>De acuerdo a los cambios realizados en el entorno a través de las intervenciones el usuario manifiesta sentir mayor comodidad y logros en alcanzar el sueño durante los periodos de descanso.</p>				
		Indicadores	Escala						
			1	2	3	4	5		
		Temperatura ambiental	X				X	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Crear un ambiente tranquilo y de apoyo.</li> <li>2. Proporcionar un ambiente iluminado, limpio y seguro.</li> <li>3. Proporcionar o retirar mantas para fomentar comodidad en cuanto a la temperatura.</li> <li>4. Facilitar medidas de higiene para mantener la comodidad del usuario. (Uso de Cremas, limpieza facial)</li> </ol>	
		Organización del Entorno		X			X		
		Iluminación del Entorno		X			X		
		Entorno favorable para el sueño	X				X		

**ELABORADO POR: Villao Figueroa José Iván**

**E. ENFERMERÍA**

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN																																									
<p>Rol – Relaciones</p> <p><b>Necesidad 12:</b> Trabajar/realizarse</p>	<p><b>Dominio: 7:</b> Rol/ Relaciones</p> <p><b>Clase: 3:</b> Desempeño del rol</p> <p><b>Etiqueta:</b> Desempeño ineficaz del rol.</p> <p><b>Diagnóstico: (00055)</b> Desempeño ineficaz del rol familiar r/c alteración al cambio ineficaz m/p conocimientos deficientes sobre la enfermedad presentada.</p>	<p><b>Dominio: VI:</b> Salud Familiar</p> <p><b>Clase: W:</b> Ejecución del Cuidado Familiar</p> <p><b>Resultados: (2202)</b> Preparación del Cuidador familiar domiciliario.</p> <table border="1" data-bbox="938 459 1480 1136"> <thead> <tr> <th data-bbox="938 459 1238 491">Indicadores</th> <th colspan="5" data-bbox="1245 459 1480 491">Escala</th> </tr> <tr> <td></td> <th data-bbox="1245 496 1290 528">1</th> <th data-bbox="1296 496 1341 528">2</th> <th data-bbox="1348 496 1393 528">3</th> <th data-bbox="1400 496 1444 528">4</th> <th data-bbox="1451 496 1480 528">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="938 587 1238 651">Voluntad para asumir el papel de cuidador</td> <td data-bbox="1245 587 1290 651">X</td> <td data-bbox="1296 587 1341 651"></td> <td data-bbox="1348 587 1393 651"></td> <td data-bbox="1400 587 1444 651"></td> <td data-bbox="1451 587 1480 651">X</td> </tr> <tr> <td data-bbox="938 683 1238 778">Conocimiento sobre el papel del cuidador familiar.</td> <td data-bbox="1245 683 1290 778">X</td> <td data-bbox="1296 683 1341 778"></td> <td data-bbox="1348 683 1393 778"></td> <td data-bbox="1400 683 1444 778"></td> <td data-bbox="1451 683 1480 778">X</td> </tr> <tr> <td data-bbox="938 810 1238 938">Conocimiento de los procedimientos recomendados y casos de urgencia..</td> <td data-bbox="1245 810 1290 938">X</td> <td data-bbox="1296 810 1341 938"></td> <td data-bbox="1348 810 1393 938"></td> <td data-bbox="1400 810 1444 938"></td> <td data-bbox="1451 810 1480 938">X</td> </tr> <tr> <td data-bbox="938 970 1238 1066">Participación en las decisiones de atención domiciliaria.</td> <td data-bbox="1245 970 1290 1066"></td> <td data-bbox="1296 970 1341 1066">X</td> <td data-bbox="1348 970 1393 1066"></td> <td data-bbox="1400 970 1444 1066"></td> <td data-bbox="1451 970 1480 1066">X</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	Escala						1	2	3	4	5	Voluntad para asumir el papel de cuidador	X				X	Conocimiento sobre el papel del cuidador familiar.	X				X	Conocimiento de los procedimientos recomendados y casos de urgencia..	X				X	Participación en las decisiones de atención domiciliaria.		X			X	<p><b>Campo: 3:</b> Conductual</p> <p><b>Clase: S:</b> Educación de los pacientes</p> <p><b>Intervención: (5618)</b> Enseñanza de procedimiento.</p> <table border="1" data-bbox="1487 459 1809 1136"> <tbody> <tr> <td data-bbox="1487 475 1809 571">1. Explicar el procedimiento de cura a los familiares.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1487 571 1809 683">2. Informar al usuario momento y lugar donde se realizará el procedimiento</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1487 683 1809 778">3. Explicar el objetivo y propósito del procedimiento.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1487 778 1809 890">4. Informar al paciente sobre la persona que realiza el procedimiento.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1487 890 1809 1066">5. Proporcionar información al familiar sobre lo que oirá, olerá o sentirá durante el procedimiento.</td> </tr> </tbody> </table>	1. Explicar el procedimiento de cura a los familiares.	2. Informar al usuario momento y lugar donde se realizará el procedimiento	3. Explicar el objetivo y propósito del procedimiento.	4. Informar al paciente sobre la persona que realiza el procedimiento.	5. Proporcionar información al familiar sobre lo que oirá, olerá o sentirá durante el procedimiento.	<p>Según la participación familiar se logró capacitar a los actores principales sobre los procedimientos que generan un beneficio en la salud del usuario asumiendo el rol de cuidadores mejor capacitados.</p>
Indicadores	Escala																																												
	1	2	3	4	5																																								
Voluntad para asumir el papel de cuidador	X				X																																								
Conocimiento sobre el papel del cuidador familiar.	X				X																																								
Conocimiento de los procedimientos recomendados y casos de urgencia..	X				X																																								
Participación en las decisiones de atención domiciliaria.		X			X																																								
1. Explicar el procedimiento de cura a los familiares.																																													
2. Informar al usuario momento y lugar donde se realizará el procedimiento																																													
3. Explicar el objetivo y propósito del procedimiento.																																													
4. Informar al paciente sobre la persona que realiza el procedimiento.																																													
5. Proporcionar información al familiar sobre lo que oirá, olerá o sentirá durante el procedimiento.																																													

ELABORADO POR: Villao Figueroa  
José Iván

E. ENFERMERÍA

PATRÓN FUNCIONAL Y/O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN																																				
<p>Rol - Relaciones</p> <p>Necesidad 10: Comunicación</p>	<p><b>Dominio: 7: Rol Relaciones</b>  <b>Clase: 2: Relaciones Familiares</b>  <b>Etiqueta:</b> Procesos familiares Disfuncionales  <b>Diagnóstico:</b> (00063) Procesos familiares disfuncionales r/c conflictos crecientes m/p falta de habilidades para la solución de problemas.</p>	<p><b>Dominio: VI: Salud Familiar</b>  <b>Clase: X: Bienestar Familiar</b>  <b>Resultados: (2600) Afrontamiento de los Problemas de la Familia</b></p> <table border="1" data-bbox="913 432 1458 1145"> <thead> <tr> <th data-bbox="913 432 1211 464">Indicadores</th> <th colspan="5" data-bbox="1211 432 1458 464">Escala</th> </tr> <tr> <th data-bbox="913 464 1211 528"></th> <th data-bbox="1211 464 1256 528">1</th> <th data-bbox="1256 464 1301 528">2</th> <th data-bbox="1301 464 1346 528">3</th> <th data-bbox="1346 464 1391 528">4</th> <th data-bbox="1391 464 1458 528">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="913 528 1211 624">Afrontamiento de los Problemas</td> <td data-bbox="1211 528 1256 624"></td> <td data-bbox="1256 528 1301 624">X</td> <td data-bbox="1301 528 1346 624"></td> <td data-bbox="1346 528 1391 624"></td> <td data-bbox="1391 528 1458 624">X</td> </tr> <tr> <td data-bbox="913 624 1211 751">Utilizan estrategias para controlar conflictos en la familia.</td> <td data-bbox="1211 624 1256 751">X</td> <td data-bbox="1256 624 1301 751"></td> <td data-bbox="1301 624 1346 751">X</td> <td data-bbox="1346 624 1391 751"></td> <td data-bbox="1391 624 1458 751"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="913 751 1211 847">Utilizan estrategias para reducir el estrés</td> <td data-bbox="1211 751 1256 847">X</td> <td data-bbox="1256 751 1301 847"></td> <td data-bbox="1301 751 1346 847">X</td> <td data-bbox="1346 751 1391 847"></td> <td data-bbox="1391 751 1458 847"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="913 847 1211 1145">Obtienen Ayuda Familiar</td> <td data-bbox="1211 847 1256 1145">X</td> <td data-bbox="1256 847 1301 1145"></td> <td data-bbox="1301 847 1346 1145">X</td> <td data-bbox="1346 847 1391 1145"></td> <td data-bbox="1391 847 1458 1145"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	Escala						1	2	3	4	5	Afrontamiento de los Problemas		X			X	Utilizan estrategias para controlar conflictos en la familia.	X		X			Utilizan estrategias para reducir el estrés	X		X			Obtienen Ayuda Familiar	X		X			<p><b>Campo: 5 : Familia</b>  <b>Clase: X : Cuidados de la vida</b>  <b>Intervención: (7140) Apoyo a la Familia.</b></p> <ol data-bbox="1458 448 1818 1145" style="list-style-type: none"> <li>1. Valorar la reacción emocional de la familia frente a la enfermedad de la paciente.</li> <li>2. Ofrecer una esperanza realista.</li> <li>3. Proporcionar ayuda para cubrir insumos y/o vestimenta.</li> <li>4. Reducir discrepancias entre familiares de la usuaria mediante el uso de técnicas de comunicación.</li> <li>5. Animar la toma de decisiones familiares en la planificación de los cuidados de la paciente.</li> </ol>	<p>Mediante el diálogo con las cuidadoras sobre el correcto manejo intrafamiliar se logra mejorar la relación de confianza y por ende resulta ser menos conflictiva donde se consigue concientizar a otros de sus hijos para que de esta manera colabore con las necesidades del hogar.</p>
Indicadores	Escala																																							
	1	2	3	4	5																																			
Afrontamiento de los Problemas		X			X																																			
Utilizan estrategias para controlar conflictos en la familia.	X		X																																					
Utilizan estrategias para reducir el estrés	X		X																																					
Obtienen Ayuda Familiar	X		X																																					

ELABORADO POR: Villao Figueroa José Iván

E. ENFERMERÍA

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN																			
<p>Percepción – manejo de la salud.</p> <p><b>Necesidad 09:</b> Evitar peligros/seguridad.</p>	<p><b>Dominio: 11:</b> Seguridad / Protección</p> <p><b>Clase: 1:</b> Infección</p> <p><b>Etiqueta:</b> Riesgo de Infección.</p> <p><b>Diagnóstico: (00004)</b> Riesgo de Infección r/c traumatismo tisular.</p>	<p><b>Dominio: II:</b> Salud Fisiológica</p> <p><b>Clase: L:</b> Integridad Tisular</p> <p><b>Resultados: (1101)</b> Integridad Tisular: piel y membranas mucosas.</p> <table border="1" data-bbox="938 459 1485 1161"> <thead> <tr> <th data-bbox="938 459 1238 491">Indicadores</th> <th colspan="5" data-bbox="1245 459 1485 491">Escala</th> </tr> <tr> <td data-bbox="938 496 1238 555"></td> <th data-bbox="1245 496 1290 555">1</th> <th data-bbox="1296 496 1341 555">2</th> <th data-bbox="1348 496 1393 555">3</th> <th data-bbox="1400 496 1444 555">4</th> <th data-bbox="1451 496 1485 555">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="938 560 1238 1161">Cánceres Cutáneos.</td> <td data-bbox="1245 560 1290 1161">x</td> <td data-bbox="1296 560 1341 1161"></td> <td data-bbox="1348 560 1393 1161"></td> <td data-bbox="1400 560 1444 1161"></td> <td data-bbox="1451 560 1485 1161"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	Escala						1	2	3	4	5	Cánceres Cutáneos.	x					<p><b>Campo: 2:</b> Fisiológico Complejo.</p> <p><b>Clase: I:</b> Control de la piel / Heridas</p> <p><b>Intervención: (3660)</b> Cuidado de las Heridas.</p> <table border="1" data-bbox="1491 459 1812 1161"> <tr> <td data-bbox="1491 459 1812 1161"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.</li> <li>2. Cambiar el apósito según la cantidad de exudado y drenaje.</li> <li>3. Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida.</li> <li>4. Enseñar al paciente y/o Familiares los procedimientos del cuidado de las heridas.</li> </ol> </td> </tr> </table>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.</li> <li>2. Cambiar el apósito según la cantidad de exudado y drenaje.</li> <li>3. Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida.</li> <li>4. Enseñar al paciente y/o Familiares los procedimientos del cuidado de las heridas.</li> </ol>	<p>Mediante la aplicación de estas intervenciones se pretende disminuir el riesgo de infección en la lesión ocasionada por el carcinoma que padece la usuaria.</p>
Indicadores	Escala																						
	1	2	3	4	5																		
Cánceres Cutáneos.	x																						
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.</li> <li>2. Cambiar el apósito según la cantidad de exudado y drenaje.</li> <li>3. Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida.</li> <li>4. Enseñar al paciente y/o Familiares los procedimientos del cuidado de las heridas.</li> </ol>																							

ELABORADO POR: Villao Figueroa  
José Iván

E. ENFERMERÍA

Nombre de la usuaria: T.G.J.M

Fecha: 15/01/2018

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)		INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN				
<p>Nutricional – Metabólico</p> <p><b>Necesidad 08:</b> Higiene/piel</p>	<p><b>Dominio:</b> 11: Seguridad / Protección</p> <p><b>Clase:</b> 2: Lesión Física</p> <p><b>Etiqueta:</b> Riesgo de úlcera por presión</p> <p><b>Diagnóstico:</b> (00249) Riesgo de úlcera por presión r/c disminución de la movilidad.</p>	<p><b>Dominio:</b> I: Salud Fisiológica</p> <p><b>Clase:</b> C: Movilidad</p> <p><b>Resultados:</b> (0204) Consecuencias de la Inmovilidad Fisiológica</p>		<p><b>Campo:</b> Fisiológico básico.</p> <p><b>Clase:</b> C: Control de inmovilidad</p> <p><b>Intervención:</b> (0640) Cambio de posición</p>	<p>Mediante la ejecución de los cambios posturales la paciente mejoró medianamente el flujo del retorno venoso evitando la formación de úlceras por presión y mejorando las molestias articulares durante los movimientos en la cama.</p>				
		Indicadores	Escala						
			1	2	3	4	5		
		Tono muscular		X				<p>1. Realizar cambios posturales cada vez que sea necesario.</p> <p>2. Proporcionar comodidad y confort donde no atente con el dolor de las articulaciones.</p> <p>3. Colocar apoyos en zonas prominentes para evitar la formación de úlceras por presión.</p>	
		Fuerza Muscular		X					
		Úlceras por presión				X			

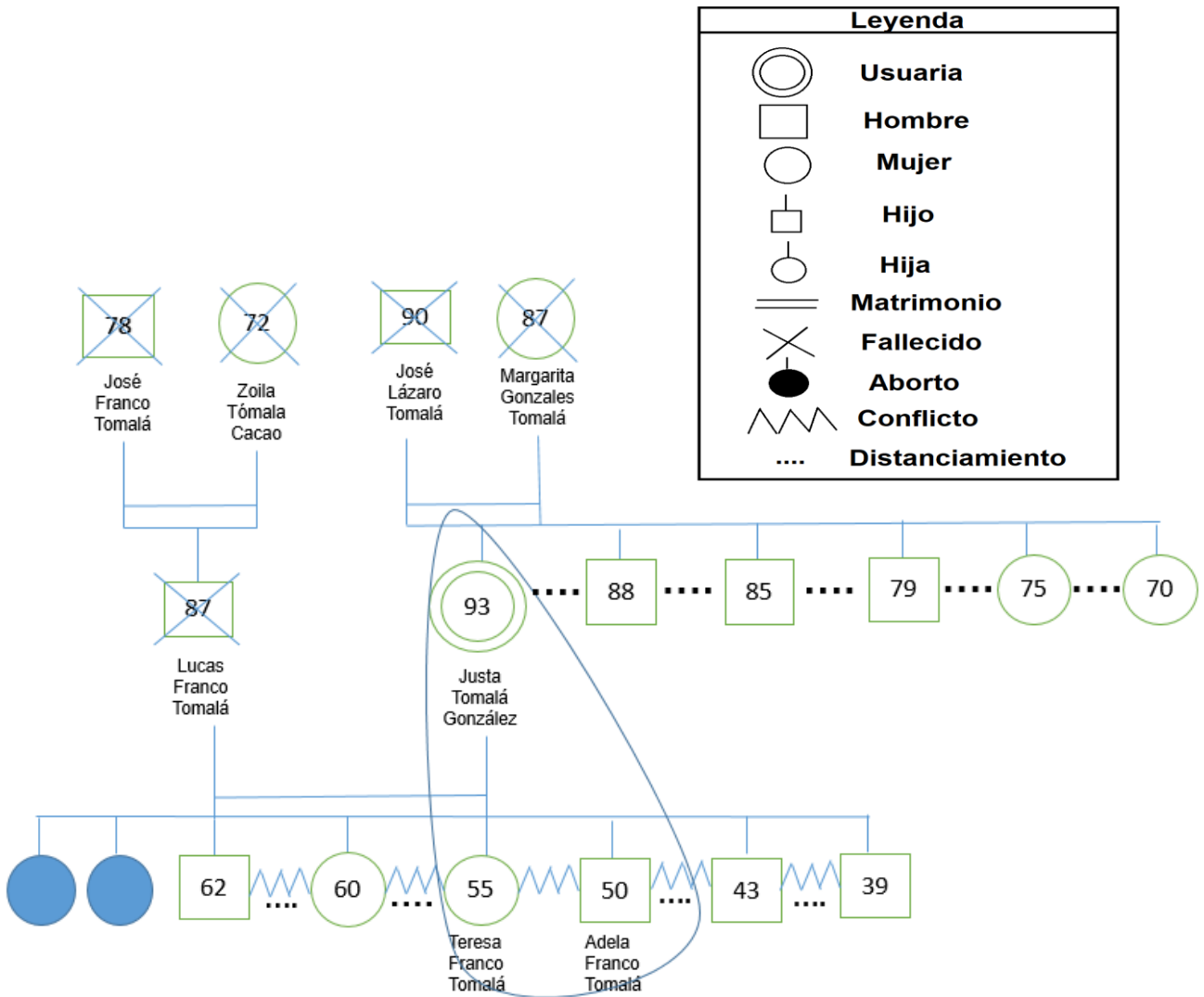
ELABORADO POR: Villao Figueroa José Iván

E. ENFERMERÍA

### 3.2. Familia (análisis situacional de salud, Familiograma)

#### 3.2.1. FAMILIOGRAMA

Tipo de Familia: FAMILIA NUCLEAR MONOPARENTERAL.



## DESCRIPCIÓN

Paciente de 93 años de edad resulta ser la mayor de 6 hermanos productos de una relación de pareja estable, a la edad de 31 años contrajo matrimonio con el señor Lucas Franco de 34 años de edad, de esa unión procrearon 8 hijos de los cuales 2 de ellos no nacieron producto a 2 abortos espontáneos, los 6 hijos restantes son 3 mujeres y 3 varones. Con el pasar de los años en esta pareja surge una ruptura debido al fallecimiento del conyugue por una enfermedad pulmonar a la edad de 87 años. Ante tal pérdida la usuaria e hijos tuvieron que afrontar las etapas del proceso del duelo entre estas la negación, la ira, la negociación, la depresión y finalmente la aceptación. 5 años después de la pérdida del su familiar a la edad de 90 años la usuaria presento crecimiento aberrante de tejido en la cara externa de la nariz la cual fue tratada y diagnosticada como un Carcinoma Baso celular complicación que trajo consigo aspectos negativos destacando cambios en la apariencia física y desequilibrio emocional.

Esta patología también es la responsable de ocasionar problemas dentro del núcleo familiar tales como el agotamiento de los recursos económicos y el distanciamiento de sus familiares e hijos, tal es el caso de sus hermanos donde el tipo de relación que se maneja es distante, de hecho no se dan el tiempo necesario para visitarla y verificar la existencia de algún tipo de necesidad, misma situación que se repite con sus hijos debido a que 4 de estos cuentan ya con su propia familia. En el hogar la señora Justa se encuentra al cuidado de solo 2 de sus 6 hijos; las señoras Adela y Teresa Franco Tomalá las cuales a más de no llevar un trato cercano y afectuoso con sus demás hermanos en ocasiones suelen mantener una relación de conflicto debido a que ambas manifiestan cargar con la mayor parte de la responsabilidad del hogar y de la salud de su madre.



### 3.2.2 FICHA FAMILIAR

#### 1: DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

- **Nombre y apellidos:** T. G. J. M.
- **Domicilio:** Comuna Palmar, Barrio Santa María Calle 16 de Julio.
- **Fecha y lugar de nacimiento:** 21 de Julio de 1924.
- **Sexo:** Femenino.
- **Estado civil:** Viuda.
- **Nacionalidad:** Ecuatoriana.
- **D.N.I./pasaporte:** 0909972978
- **Nivel de Instrucción:** Primaria.
- **Ocupación:** Ninguna.
- **Profesión:** Ninguna.

#### 2. CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO DE CONVIVENCIA

##### Composición del núcleo de convivencia (para todos los miembros)

- . **Nombre y apellidos:** F. T. Adela.
- . **Vínculo parental o relacional:** Hija.
- . **Fecha y lugar de nacimiento:** Comuna Palmar, 3 de marzo de 1968.
- . **Nivel de instrucción:** Primaria.
- . **Profesión:** Ninguna.
- . **Ocupación:** Empleada Doméstica
- . **Nombre y apellidos:** F. T. Teresa
- . **Vínculo parental o relacional:** Hija
- . **Fecha y lugar de nacimiento:** Comuna Palmar, 1 de mayo de 1963.
- . **Nivel de instrucción:** Primaria
- . **Profesión:** Costurera
- . **Ocupación:** Quehaceres del hogar

### **3. UBICACIÓN DEL NÚCLEO DE CONVIVENCIA**

#### **VIVIENDA**

**Tipo de vivienda:** Vivienda construida totalmente de bloque y cemento.

**Condiciones de habitabilidad:** La vivienda se encuentra dividida en 6 secciones conformadas por: 3 recamaras amuebladas, 1 sala de estar, 1 bodega y 1 cocina. Cuenta con un patio mismo en donde se encuentra ubicado el servicio sanitario. No poseen ningún tipo de animal doméstico.

#### **CARACTERÍSTICAS DEL BARRIO O ZONA DE RESIDENCIA**

**Tipo de barrio o zona:** Obrero en buenas condiciones

**Equipamientos y servicios:** La mayor parte de las viviendas que conforman la zona cuentan solo con servicios básicos como agua potable, luz eléctrica y recolección de basura. Una característica negativa del barrio es que no posee el servicio de alcantarillados ni carretera asfaltada convirtiéndose este en un problema durante la época invernal ya que dificulta el traslado y llegada hasta los centros de salud.

### **4. RELACIONES SOCIALES Y VECINALES**

**Tipo de relación:** Sociable y Conflictiva

**Relaciones actuales con el entorno:** Las integrantes del hogar en especial las hijas de la señora Justa suelen tener relaciones conflictivas de tipo verbal con algunos de los moradores de la zona por cuestiones de salubridad e higiene.

## 5. SITUACIÓN SOCIECONÓMICA

**Ingresos familiares:** La familia se sustenta con el sueldo de solo una de sus integrantes; la hija mayor quien se dedica al oficio de empleada doméstica.

**Fuentes de ingresos (trabajo, pensión, rentas, otras,):** La vivienda cuenta con una pequeña despensa que sirve como una fuente de ingresos económico extra.

### **Gastos fijos mensuales:**

Servicio de agua potable: \$8 Mensuales

Luz eléctrica: \$10 Mensuales

Alimentos: \$15 semanales

### **Gastos extraordinarios:**

Medicinas: \$30

Pañales: \$8 semanales

Viveres para surtir su despensa: \$20 mensuales

## 6. DATOS SOBRE LA SALUD DEL GRUPO DE CONVIVENCIA

**Cobertura Sanitaria:** Todas las integrantes se encuentran afiliadas al seguro Social Campesino.

### **Enfermedades o minusvalías en las integrantes de la vivienda.:**

- **F. T. T. (Hija):** Agnesia Renal Unilateral. La cual se encuentra bajo tratamiento.
- **F. T. A.(Hija):** Neoplasia benigna a nivel de rotula. Fue una complicación que ya fue tratada y dejo de representar riesgo para su salud.

**Situaciones de dependencia:** La usuaria depende del cuidado de sus dos hijas puesto que debido a su edad avanzada y a su diagnóstico no puede realizar la mayor parte de sus actividades diarias entre estas: Vestirse, asearse o acudir al centro de salud.

## **7. VARIABLES DE POSICIÓN Y RESPUESTA**

### **DEL USUARIO:**

**Sentimientos:** Hay ocasiones en que la usuaria se encuentra muy susceptible manifestando sentimientos de negatividad y tristeza, ante su condición demostrando en ciertas ocasiones que ya no desea continuar con el tratamiento.

**Actitudes:** La usuaria suele tener un comportamiento variable, en ocasiones se muestra dispuesta a cooperar con las intervenciones y en otros momentos en necesario de la presencia y de la ayuda de sus hijos para poder convencerla.

**Capacidades y recursos propios:** La usuaria recibe la pensión de jubilados de un total de 50 dólares mensuales.

### **DEL NÚCLEO DE CONVIVENCIA**

**Sentimientos:** Existe un sentimiento de tristeza por parte de las dos hijas quienes se encuentran al cuidado de la usuaria ya que es entendible la angustia y ansiedad que provoca el ver a su familiar padecer una enfermedad de tipo catastrófica.

**Actitudes:** Frente a esta situación las hijas de la señora Justa Tomalá decidieron ser partícipes de las actividades relacionadas al tratamiento de las lesiones de manera positiva pues se trata de una enfermedad que requiere del cuidado diario y son conscientes que el personal de salud proveniente del seguro social campesino no realiza las visitas en el hogar de forma continua.

## CAPITULO IV

### 4.1 Antecedentes investigativos

4.1.1 Características epidemiológicas del cáncer de piel no melanoma en militares, 2015 - 2016. Perú. Sialer, M & Navarrete, P. (2016).

El estudio realizado consiste en valorar las características epidemiológicas del cáncer de piel no melanoma a un grupo de militares en el Perú donde revela el tipo de neoplasia que aparece con mayor frecuencia en personas del sexo masculino y en edades avanzadas. El tipo de carcinoma más común relacionado al cáncer de piel no melanoma es el Carcinoma de tipo Basocelular, también se destaca que la ubicación anatómica donde generalmente realiza su aparición con mayor frecuencia es en las zonas del rostro. Estos datos tienen gran coincidencia con la información aportada por textos bibliográficos sobre prevalencia y causas del Carcinoma Basocelular, los mismos otorgan validez científica al presente estudio de caso.

4.1.2 Factores de riesgo del Carcinoma Basocelular. Un estudio del Centro Nacional de Dermatología de Colombia. G. Sánchez, J. Nova & F. de la Hoz. (2012).

Son varios los países de América Latina que presentan altos índices relacionados a la aparición de carcinomas malignos de la piel y esto es debido a que algunos se encuentran ubicados en la cordillera andina considerada como una de las áreas geográficas con mayor radiación ultravioleta, factor que contribuye a la aparición de nuevos casos de este tipo de neoplasia.

Entre las naciones que forman parte de la cordillera andina figuran: Venezuela, Argentina, Colombia, Chile, Perú, Bolivia y Ecuador. Este trabajo también hace énfasis sobre los principales grupos de riesgo, así como los efectos negativos que pueden tener la constante exposición a los rayos UV, al no uso de protección solar adecuada y sus futuras complicaciones.

## **4.2 Marco referencial**

### **4.2.1 La piel**

Anatómicamente la piel es considerada como el órgano más grande en la especie humana. Se trata de un tejido que se compone de 3 capas protectoras que son: La epidermis, la dermis y la Hipodermis. En los seres humanos este tejido es responsable del revestimiento del cuerpo en su exterior, en personas adultas que ya han culminado su etapa de crecimiento puede llegar a pesar aproximadamente unos 5 kilogramos y medir alrededor de dos metros cuadrados (García, 2013)

### **4.2.2 Funciones de la piel**

Entre las funciones de la piel destacan las siguientes:

1. La piel funciona como una barrera protectora que impide el paso de microorganismos patógenos al interior del cuerpo, también es responsable de la protección contra agresiones provenientes del medio externo tales como los Rayos Ultra violetas, las bajas temperaturas o la contaminación atmosférica.
2. La piel es responsable de generar y mantener un equilibrio de la temperatura corporal a un nivel no mayor o menor a 37 grados centígrados.
3. La piel realiza la captación de rayos UV para así poder llevar a cabo la síntesis de la vitamina D proceso indispensable para el buen metabolismo óseo.
4. La piel también posee una función denominada discriminación sensorial que está relacionada a los miles de ramificaciones nerviosas responsables de la sensibilidad o tacto.
5. La piel también es considerado como un órgano excretor de impurezas que resultan del metabolismo interno a través de la transpiración.

### **4.2.3 Estructura de la Piel**

La piel del cuerpo humano se encuentra conformada por 3 capas cada una de ellas con su respectiva función, la capa más externa es denominada Epidermis, una capa media llamada dermis y una tercera más profunda que se conoce como hipodermis. Cada una de estas capas también consta de subcapas constituidas por diferentes tipos de células. (Kenneth, & Rojas, 2013)

#### **4.2.3.1 La epidermis**

Es conocida como la capa más externa de la piel en el ser humano, se caracteriza por ser muy delgada, posee apenas un grosor de 0.1 mm y su función principal es la de proteger las capas más profundas de la piel. Esta capa externa se encuentra conformada por 5 estratos celulares los cuales son: Estrato Corneo, lucido, granuloso, espinoso y germinativo o basal. (Kenneth & Rojas, 2013)

#### **4.2.3.2 Estrato basal o germinativo**

Es considerada como la capa más profunda de la epidermis y está conformado por un sin número de células con formación cilíndrica. Recibe también el nombre de estrato germinativo debido a que estas células son las únicas que pasan por un proceso conocido como mitosis celular, es decir son las únicas células de este grupo que experimentan un periodo de renovación. El estrato basal también está conformado por 3 tipos de células: Los queratinocitos, los meloncitos, células de Merkel y las células de Langerhans. (Tortora & Derrickson, 2013)

#### **4.2.4 El Carcinoma de piel**

Es un tipo cáncer que se origina debido a la presencia de células malignas específicamente en alguna capa de la piel. (Sociedad Americana del Cáncer, 2017)

Existen tres tipos de carcinoma de piel.

- El carcinoma de piel de células basales. (Carcinoma Basocelular)
- El carcinoma de piel de células escamosas.
- Melanomas.

##### **4.2.4.1 Carcinoma Baso celular**

Conocido también como carcinoma de células basales, este tipo de cáncer se origina específicamente en la capa basal de la epidermis. Generalmente en sus inicios aparece como una pequeña protuberancia que va creciendo poco a poco y en algunos casos este aumento celular suele romperse, generando sangrados que propicia la formación de costras.

La diferencia del carcinoma In situ con la extirpación no siempre representa una alternativa para la curación de este tipo de neoplasia, es decir que al ser intervenido quirúrgicamente no garantiza su detención en cuanto a su crecimiento o avance de la enfermedad origina en la membrana basal este tipo de células que continuarán con su ciclo de crecimiento.

Los carcinomas baso celulares suelen también variar en aspecto por lo que al principio de su aparición suelen pasar desapercibidos. Algunos de estos se presentan como manchas de color rojizo y planos lo que provoca que las persona que las padecen piensen que se trata de una ulcera o una simple descamación de la piel relacionada a resequedad. Otras en este caso las más notorias se muestran como protuberancias elevadas que van formando costras. (Gregory & West, 2015)

#### **4.2.4.2 Factores de riesgo en la incidencia de carcinoma Baso celular.**

- 1. Exposición a rayos ultravioletas:** Las personas que pasan mucho tiempo exponiéndose a largas horas de sol sin algún tipo de protección son muy propensas a desarrollar el carcinoma Basocelular, debido a que la primera capa afectada es la epidermis misma donde se encuentra ubicada el estrato basal.
- 2. Ser de piel clara:** El carcinoma de piel es más propenso a aparecer en personas de raza blanca debido a la ausencia de meloncitos que son células que a más de otorgar la coloración a la piel también se encargan de la protección contra de los rayos UV.
- 3. Ser mayor de 40 años:** Al igual que pasa con los órganos internos, a medida que la edad va avanzando los procesos vitales van disminuyendo es decir no cumplen con su función en un 100% y la piel no es la excepción. Por eso el uso de protectores solares en personas adultas es esencial sobre todo cuando se es consciente que va haber una exposición a radiación solar.
- 4. Tratamientos a base de radiación:** Los tratamientos o procedimientos constantes que tiene como base las exposiciones a radiaciones son considerados también factores predisponentes a la aparición de células malignas, pero con el debido cuidado, control y correcto manejo de los mismos las probabilidades de que surja este tipo de neoplasia serán nulas. (Allina Health, 2015)



### **4.3 Fundamentación de enfermería**

#### **Teorías de enfermería**

Las teorías de Enfermería pertenecen a un grupo de conceptos elaborados por personajes que trascendieron y destacaron en el transcurso de la historia de la enfermería como tal y que se encuentran interrelacionados, estos paradigmas permiten explicar, describir o predecir acontecimientos de interés para la disciplina convirtiéndose en elementos indispensables de uso durante el ejercicio profesional.

#### **Teoría de Florence Nightingale: Teoría del Entorno**

Su teoría está centrada en el impacto que tiene el entorno sobre la salud de los pacientes, Nightingale hacía énfasis en la importancia de dejar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actuara sobre él, esto haciendo referencia al aire puro, el consumo de agua purificada, tener un sistema de desagües eficaz, que el área donde se encuentra el paciente tenga una buena iluminación y sobre todo que se mantenga muy limpia. La teoría aplica en los cuidados que se realizan en el domicilio de la usuaria debido a que si no se cumple con algunos de estos puntos es muy probable que los resultados no sean los esperados a pesar de que se realicen intervenciones de manera correcta y forma continúa generando además una demora en la consecución de objetivos.

Entre otros de los aportes que Nightingale menciona en cuanto a la atención domiciliar es que la enfermera o enfermero a más de proporcionar la enseñanza al usuario también se debe capacitar a sus familiares haciendo énfasis en la importancia de la cooperación mutua en ayuda al usuario ya que esto favorece de manera significativa a la recuperación del ser querido. (Reyes, 2015)

## **Modelo de Virginia Henderson: Necesidades Básicas**

El modelo de Virginia Henderson se centra en las 14 necesidades del ser humano es aquí donde se ve el desenvolvimiento y la parte humanista del enfermero, el papel principal del profesional es llevar a cabo la suplencia o ayuda en aquellas actividades que la persona no puede llevar a cabo por si sola debido a complicaciones que surgen durante un determinado momento de su vida tales como una edad avanzada o el padecimiento de alguna enfermedad incapacitante.

Para mantener una armonía en la persona Virginia Henderson menciona la importancia de favorecer al cumplimiento y realización de 14 necesidades básicas. Esta guía o serie de necesidades básicas permitirá realizar intervenciones de manera oportuna otorgándole satisfacción al usuario y a su vez permitiendo minimizar el problema. (Wilkinson & Judith, 2016)

## **Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegart. E Peplau**

La teoría de Hildegart Peplau, menciona la necesidad de la existencia de la relación o vínculo entre el Enfermero y la paciente como un proceso interpersonal y a su vez terapéutico. Esta teoría analiza las fases psicobiológicas que promueven a que el usuario desarrolle respuestas dañinas o benéficas frente a la necesidad, el conflicto, la ansiedad y la frustración que haya provocado la patología.

La teoría hace énfasis en la importancia del convencimiento y la cooperación del paciente al momento de ser llevadas a cabo las intervenciones, la conexión de la mente y el cuerpo deben ser uno solo y deben manifestarse de una forma positiva, se obtienen mejores resultados si el paciente coopera y está dispuesto a acatar las órdenes que designan los profesionales de la salud. (Elers, 2016)

### **Promoción de la Salud de Nola Pender.**

Nola Pender menciona la importancia de promover un estilo de vida saludable en las personas, esta actividad se considera primordial antes del llevado a cabo de las intervenciones porque de esta manera disminuye el porcentaje de la gente enferma, se minimiza el consumo de recursos y a su vez mejora la calidad de vida del usuario a futuro.

Se capacita a los familiares de la paciente acerca de la importancia de una alimentación que cuente con el correcto aporte vitamínico, el cual se centra en la ingesta balanceada de vitaminas A, C y E esenciales en el cuidado y tratamiento de la piel, a más de eso también es conveniente informarles sobre las existencia de normativas asépticas que deben ser empleadas cada vez que se tenga que manipular alimentos u objetos que se encuentren dentro de su espacio personal o inclusive al mismo paciente.

Se les brinda información relacionada del cómo la patología de la usuaria se encuentra estrechamente ligada a un factor externo, propio del medio ambiente. Mediante esta enseñanza no solo se podrá orientarlos sobre el manejo y realización de cuidados en el hogar, sino que también los preparamos sobre las maneras en como ellos pueden prevenir y evitar que este tipo complicación pueda suscitarse en alguno de ellos trayendo consigo consecuencias devastadoras en el futuro. (Raile & Marrier, 2014)

#### **4.4 Marco legal y ético**

De acuerdo con el “artículo número 35 de la constitución de la república del Ecuador” en su sección “Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria”; los adultos mayores que a más de presentar discapacidad padezcan de algún tipo de enfermedad considerada como catastrófica recibirán atención oportuna y de calidad sin ningún tipo de exclusión sea ya en los sector público o privado.

En el caso de la paciente de 93 años de edad diagnosticada con Carcinoma Bascular se puede constatar que el sector privado solo cumple en un 50% sus obligaciones con la usuaria aportando solamente con la medicación para el tratamiento de las dolencias mas no se evidencian intervenciones recurrentes por parte del personal de enfermería propio del establecimiento de salud.

“La ley orgánica de salud en su capítulo II referente a la Autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades” dictamina que debe existir un control para el cumplimiento y correcta aplicación de esta normativa pues quienes padezcan enfermedades de este tipo son consideradas como un grupo de doble vulnerabilidad. De esta manera se estaría cumpliendo con el objetivo 3 del plan nacional del buen vivir, “mejorar la calidad de vida de la población”.

## **CAPÍTULO V**

### **5. Análisis e interpretación de resultados.**

#### **5.1 Análisis crítico del caso a estudiar.**

Durante el inicio de las intervenciones se pudo constatar que el Carcinoma Baso celular que presenta la usuaria de 91 años de edad contaba con características idénticas y anteriormente descritas en el marco referencial del presente estudio, tales como: crecimiento granuloso, presencia de costras, sangrados, inclusive se hallaron complicaciones relacionadas al descuido de los familiares y a la falta de conocimientos en el hogar, destacado la presencia de signos de infección: exudados purulentos y fetidez de la herida.

El primer paso consistió en llevar a cabo el proceso de atención de enfermería mediante la valoración del estado actual de la usuaria, la elaboración de diagnósticos para detectar falencias, el planeamiento de intervenciones oportunas y la ejecución de las mismas de acuerdo a las prioridades de los diagnósticos enfermero donde se pueda realizar la comparación del antes y después para evaluar sus resultados.

Para la consecución de objetivos fue necesario también la aplicación de las teorías de enfermería que sirvieron como una guía en la realización de intervenciones, las consecuciones de resultados favorables estuvieron relacionados con el buen entorno para el descanso de la usuaria, mismo que debe ser idóneo para el llevado a cabo de las intervenciones de enfermería.

Se destaca también, la ayuda de la paciente para la realización de actividades por sí sola que antes no podía realizar, la confianza que debe existir o debe generar el enfermero/a para que surja la cooperación, la educación a los familiares pues son ellos quienes pasan la mayor parte del tiempo junto a ella, de esta manera sabrán cómo actuar ante alguna necesidad.

Los cuidados e intervenciones de enfermería estuvieron basados principalmente en la limpieza de la herida generada por el Carcinoma Baso celular a nivel del rostro, ubicado anatómicamente en la cara externa de la nariz así como el tratamiento de lesiones relacionadas a la fragilidad capilar presentes en miembros superiores e inferiores llevando acabo el cumplimiento de normativas asépticas, que a más de mejorar la apariencia impidieron y disminuyeron el grado de complicación inclusive el riesgo de generar algún otro tipo de daños en la salud de la usuaria.

Entre las actividades desarrolladas a la usuaria y sus familiares se destacan el lavado de manos, el uso de material con cualidades estériles, aplicación de solución isotónica y medicación previamente prescrita. Se brindó confianza y confort a la usuaria con la finalidad de generar un ambiente que resultara agradable y facilitara la aplicación de intervenciones.

Se es consciente que una vez culminadas las actividades de enfermería no se puede descuidar a la usuaria pues es necesario conservar los resultados porque estos son fundamentales en la mejoría de su calidad de vida, debido al déficit de asistencia del profesional de enfermería en el domicilio que reside, se logra capacitar a las cuidadoras de la usuaria para que sean ellas quienes se encarguen de las curaciones de la herida sin la necesidad de preocuparse o esperar a que un profesional de la salud acuda en su ayuda, es de esta manera que deciden ser partícipes y aprender en beneficio y ayuda a su familiar.

## SEGUIMIENTO DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL USUARIO CON CARCINOMA BASO CELULAR EN LA COMUNA PALMAR – COLONCHE. 2017

El Proceso de Atención de Enfermería tuvo un primer momento de ejecución iniciando con actividades dirigidas a tratar aquellas situaciones que generaron mayor incomodidad y riesgos a la salud del usuario donde se destacaron: el dolor debido a múltiples lesiones ocasionadas por el carcinoma baso celular, la obstrucción por secreción y taponamiento de la fosa nasal producida por la enfermedad, el déficit vitamínico que a largo plazo impide la aparición de mejorías en la piel, el discomfort ocasionado por condiciones propias del entorno que la rodea y el riesgo de infección en la herida relacionada con la falta de conocimientos y descuido en el hogar.

Al ser reevaluado el plan de cuidado, se consiguió alcanzar una mejoría en la salud de la paciente, así como un evidente aumento en el nivel de su estado de ánimo. Se logró también aminorar las diferencias y conflictos que existían entre las cuidadoras dentro del hogar a través del dialogo, destacando que se pudo llevar a cabo el convencimiento y la reinscripción de otro de sus hijos al núcleo familiar lo cual resulta beneficioso pues se distribuyen las responsabilidades y se aminoran los gastos relacionados a cubrir las necesidades de la usuaria.

En la actualidad se sigue llevando a cabo el seguimiento del estado de salud del sujeto de estudio, mediante visitas en su domicilio de forma recurrente, motivo por el cual se, controla y verifica la existencia de actividades que fomentan un estilo de vida saludable y evitan el surgimiento de agravantes para su salud tales como: corroborar la adherencia al tratamiento para el alivio de la sintomatología, llevar a cabo la limpieza y curaciones de las lesiones de manera continuada, mantener el control de posibles signos de complicación e insistir en la alimentación acorde a sus necesidades vitamínicas sin que existan factores que dificulten el confort y las buenas relaciones entre los integrantes del hogar.

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)		INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN				
<p>Nutricional – Metabólico</p> <p>Necesidad 08: Higiene/piel</p>	<p><b>Dominio: 11: Seguridad/protección</b></p> <p><b>Clase: 2: Lesión Física</b></p> <p><b>Etiqueta:</b> Deterioro de la integridad cutánea.</p> <p><b>Diagnóstico: (00046)</b> Deterioro de la integridad cutánea r/c enfermedad crónica (carcinoma baso celular) m/p alteración en la integridad de la piel.</p>	<p><b>Dominio: II: Salud Fisiológica</b></p> <p><b>Clase: L: Integridad Tisular</b></p> <p><b>Resultados: (1102)</b> Curación de la herida por primera intención</p>		<p><b>Campo: 2: Fisiológico complejo</b></p> <p><b>Clase: L : Control de la piel / heridas</b></p> <p><b>Intervención: (3584)</b> Cuidado de la piel: tratamiento Tópico</p>	<p>Mediante las actividades de enfermería se evita la aparición de futuras complicaciones.</p>				
		Indicadores	Escala						
			1	2	3	4	5		
		Secreción serosa de la herida					X	<p>1. Valorar características de la lesión.</p> <p>2. Lavar de forma diaria la lesión con solución isotónica.</p> <p>3. Aplicar antibióticos tópicos en la zona afectada si procede.</p>	
		Secreción sero hemática de la lesión			X				
		Eritema cutáneo circundante			X				
		Fetidez de la lesión				X			

**ELABORADO POR: Villao Figueroa José Iván**

**E. ENFERMERÍA**



Nombre de la usuaria: T.G.J.M

Fecha: 12/04/2018

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)		INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN				
<p>Percepción – manejo de la salud.</p> <p><b>Necesidad 09:</b> Evitar peligros/seguridad.</p>	<p><b>Dominio: 11:</b> Seguridad / Protección</p> <p><b>Clase: I:</b> Infección</p> <p><b>Etiqueta:</b> Riesgo de Infección.</p> <p><b>Diagnóstico: (00004)</b> Riesgo de Infección r/c lesión tisular.</p>	<p><b>Dominio: II:</b> Salud Fisiológica</p> <p><b>Clase: L:</b> Integridad Tisular</p> <p><b>Resultados: (1101)</b> Integridad Tisular: piel y membranas mucosas.</p>		<p><b>Campo: 2:</b> Fisiológico Complejo.</p> <p><b>Clase: I:</b> Control de la piel / Heridas</p> <p><b>Intervención: (3590)</b> Vigilancia de la herida.</p>	<p>Mediante la aplicación de estas intervenciones se constata la inexistencia de signos de infección en la lesión ocasionada por el carcinoma basocelular.</p>				
		<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>						
		Cánceres Cutáneos.	1	2	3	4	5	<p>1. Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.</p> <p>2. Observar si hay infección especialmente en zonas afectadas por el carcinoma.</p>	
			x						

**ELABORADO POR: Villao Figueroa José Iván**

**E. ENFERMERÍA**

Nombre de la usuaria: T.G.J.M

Fecha: 12/04/2018

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS (NOC)					INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN	
<p>Autopercepción – Autoconcepto</p> <p><b>Necesidad 09:</b> Evitar peligros/ seguridad.</p>	<p><b>Dominio: 6:</b> Autopercepción</p> <p><b>Clase: 2:</b> Autoestima</p> <p><b>Etiqueta:</b> Baja Autoestima crónica</p> <p><b>Diagnóstico: (00119)</b> Baja Autoestima crónica r/c enfermedad catastrófica m/p sentimientos negativos hacia sí mismo.</p>	<p><b>Dominio: II:</b> Salud Psicosocial</p> <p><b>Clase:</b> M: Bienestar Psicológico</p> <p><b>Resultados:</b> Autoestima</p>					<p><b>Campo: 3:</b> Conductual</p> <p><b>Clase: R:</b> Ayuda para hacer frente a situaciones difíciles</p> <p><b>Intervención: (5270).</b> Apoyo Emocional</p>	<p>Mediante el apoyo emocional brindado a la paciente se logra aumentar el estado de ánimo.</p>	
		<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>						
			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>		
		Comunicación abierta		X			X	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abrazar, tocar al paciente para proporcionarle apoyo emocional.</li> <li>2. Escuchar expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>3. Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de ansiedad.</li> </ol>	
		Nivel de confianza		X			X		
		Sentimientos sobre su propia persona		X			X		

**ELABORADO POR:** Villao Figueroa José Iván

**E. ENFERMERÍA**

## 5.2 Conclusiones

- ✓ A través de la aplicación de la encuesta basada en patrones de respuestas humanas y las visitas al domicilio de la usuaria se pudo concluir que las principales agravantes se derivan de las necesidades relacionadas a la falta de comunicación en el hogar, el poco conocimiento que tiene la familia sobre la patología, y los escasos recursos económicos, destacándose el tiempo prolongado de las curaciones y el déficit del material para llevarlas a cabo.
- ✓ El diagnóstico de enfermería representó la base a los problemas suscitados para dar paso y priorizar la elaboración de intervenciones oportunas de acuerdo a las necesidades de la paciente.
- ✓ Los resultados que se obtuvieron al término del trabajo fueron favorables pues a través de las intervenciones se evitó el agravamiento del cuadro clínico, mejorando el curso de las lesiones logrando una mejoría en la calidad y tiempo de vida de la usuaria.
- ✓ Una vez concluidas las intervenciones se procedió a capacitar a las hijas de la usuaria sobre la importancia de llevar a cabo las curaciones a su familiar de forma diaria, con una actitud positiva y decidida asumiendo el rol de cuidadoras aprendiendo las técnicas asépticas, así como el correcto manejo y uso del material.

### 5.3 Recomendaciones

- ✓ Es necesario entablar un dialogo con el resto de familiares involucrados con la usuaria para tratar temas relacionados a la recuperación, debido al rol importante y significativo que resulta el buen manejo familiar, aportando amor, afecto, así como la parte económica y de abastecimiento necesario para sus insumos.
- ✓ Priorizar la ejecución de actividades que ayuden a mejorar las condiciones de salud, las cuales representen un mayor riesgo para la vida de la usuaria.
- ✓ Llevar a cabo el seguimiento continuo de la paciente aun después de culminadas las intervenciones de enfermería para asegurar el mantenimiento de los resultados a largo plazo.
- ✓ Proponer que esta investigación sea utilizada como base o antecedentes para futuros trabajos investigativos, donde se logre profundizar sobre la salud preventiva con actualidad de conocimientos, enfocados en la usuaria, familia y comunidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### BIBLIOGRAFÍA EN TEXTO

- Arias, G. (2012). El proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica. 6ta Edición. EPISTEME. ESPAÑA
- Bulechek, G. & Butcher, H. (2014). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6ta edición. ELSEVIER. Barcelona. España.
- Calduch, R. (2012). Métodos y Técnicas de Investigación en Relaciones Internacionales. España.
- Ecuador, A.C. (2008). Constitución del Ecuador. Quito. Ecuador.
- Gaudy, J. & Vacher, C. (2012). Atlas de Anatomía Clínica y Quirúrgica de los tejidos superficiales de la cabeza y cuello. Edición en español de la primera Edición. ELSEVIER. Masson. Barcelona. España.
- Gonzalez, M. & Angel, M. (2013). Conceptos de Salud Pública y estrategias preventivas, un manual para ciencias de la salud. 8va edición. Mexico.
- Herdman, H. (2012). NANDA Internacional. Diagnosticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación. 6ta edición. ELSEVIER. Barcelona. España.
- Hernandez, R. Fernández, C., & Molina, D. (2014). Metodología de la Investigación. 6ta Edición. España
- Kenneth, S. & Rojas, P. (2013). Anatomía y Fisiología: La unidad entre forma y función. 6ta Edición. España.
- Martinez, J. & Del Pino, R. (2014). Manual práctico de enfermería comunitaria. Elsevier. España.
- Moorhead, S. & Johnson, M. (2014). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 5ta edición. ELSEVIER. Barcelona España.
- Muñoz, O.; Merchan, M. & Coello, M. (2012). Prevención de Enfermedades de la piel.
- Raile, M. & Marrier, A. (2012). Modelos Y teorías de Enfermería. Elsevier, 8va Edición. España.
- Potter, D. & Perry, B. (2015). Fundamentos de Enfermería. 8va edición. España.
- Perez, D. (2016). Metodología de la investigación Científica. 6ta Edición. Argentina.
- Reyes, E. (2015). Fundamentos de Enfermería. México. El Manual Moderno S.A de C.V.

- Salazar, M. ( 2017). Sol y cancer de Piel . 1era edición. Editorial Area de Innovacion y Desarrollo, S.L. España.
- Sorrentino, S. & Remmert, L. (2012). Fundamentos de Enfermería Práctica. 4ta edicion. Elsevier. España.
- Tortara, G. & Derrickson, B. (2013). Principios de Anatomia y Fisiología. 11va Edicion. España
- Turrion, L. (2014). Cáncer de piel: basocelular, epidermoide y melanoma. FAES. Mexico.
- Vasquez, J. (2012). La Capa de Ozono Reacciones Químicas de Degradación. Editorial académica española. España.
- Wilkinson, R. & Judith, M. (2016). Manual de Diagnosticos de Enfermería.10ma Edicion. Pearson. España.
- Wolff, K. & Stephen, I. (2012) . Dermatología en Medicina General. 7ma edicion. Editorial Medica Panamericana. Buenos Aires. Argentina.

#### **BIBLIOGRAFÍA EN LÍNEA:**

- Elers, Y. & Gilbert, M. (2016). Revista Cubana de Enfermería. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>.
- Fundación Sanitaria dos mil. (2017). Quito con la tasa de incidencia más alta de cáncer de piel en Ecuador. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/quito-con-la-tasa-de-incidencia-m-s-alta-de-c-ncer-de-piel-en-ecuador-90411>.
- Gregory, L & West, A. (2015). Manual MSD. Carcinoma Basocelular. Disponible en: <http://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-piel/c%C3%A1ncer-de-piel/carcinoma-basocelular>.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). México: McGrwall Hill Education. Disponible en: <https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php>
- Instituto Nacional del cáncer. (2017). Clasificación celular del cáncer de piel. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/pro/tratamiento-piel-pdq>

- García, A. (2013) Identificación de las principales estructuras del sistema tegumentario. Disponible en: <https://es.scribd.com/presentation/286993031/sistema-tegumentario>
- Organización Allina Health. (2018). Carcinoma Basocelular. Disponible en: [https://www.allinahealth.org/mdex\\_sp/SD1808G.HTM](https://www.allinahealth.org/mdex_sp/SD1808G.HTM)
- Organización Génesis Care, 2017. Disponible en: <https://www.genescare.es/cancer-piel-no-melanoma/>
- Revista sanar 2015. Cancer de piel: Mexico y Uruguay Con elevadas prevalencia. Disponible en: <https://www.sanar.org/cancer/cancer-de-piel-en-america-latina>
- Sánchez, G; Nova, J. & De la Hoz, F. (2012). Factores de riesgo de carcinoma basocelular. Un estudio del Centro Nacional de Dermatología de Colombia. Disponible: <http://www.actasdermo.org/es/factores-riesgo-carcinoma-basocelular-un/articulo/S0001731011004212/>
- Sialer, M. & Navarrete, P. (2016). Características epidemiológicas del cáncer de piel no melanoma en militares, 2015 -2016. Perú. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-300X2017000400008&lang=pt#ref](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-300X2017000400008&lang=pt#ref)
- Sociedad Española de Oncología Médica. 2017. Disponible en: <https://www.seom.org/es/inicio/politica-de-cookies>
- Sociedad Americana del Cáncer. (2017). Que es el cáncer de piel. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel/prevencion-y-deteccion-temprana/que-el-cancer-de-piel.html>

**ANEXOS**



## **Anexo 1**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO AL REPRESENTANTE LEGAL DE LA USUARIA CON CARCINOMA BASO CELULAR EN LA COMUNA PALMAR – COLONCHE. 2017

Santa Elena, 18 de Abril del 2018

Su familiar ha sido elegido para ser participe en el estudio de caso titulado ATENCION DE ENFERMERÍA EN USUARIO CON CARCINOMA BASOCELULAR EN LA COMUNA PALMAR – COLONCHE. 2017. Dicho estudio de caso forma parte de los requisitos previos a la titulación en Licenciatura en Enfermería, que estará a cargo del Sr. José Iván Villao Figueroa, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, bajo la tutoría de la docente Lic. Yanedsy Díaz Amador, MSc.

El objetivo de este estudio es ejecutar intervenciones de enfermería en la usuaria con carcinoma basocelular, destacando que dicho trabajo no representa ningún riesgo para ella y recibirá beneficios para el cuidado de su salud. Una vez culminada la investigación los resultados estarán disponibles en las instalaciones de la Carrera de Enfermería si así desea solicitarlos. Participan en este estudio de caso paciente y familiares.

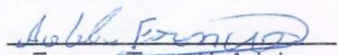
Este consentimiento es importante para el estudio de investigación. Por favor, léalo detenidamente. Haga preguntas sobre cualquier cosa que no entienda. Si no tiene preguntas ahora, usted puede hacerlo en cualquier momento, por los medios de contacto que se detallan en la parte inferior de este oficio. La participación suya y de su familiar es completamente voluntaria.

Si usted autoriza a su familiar a ser participe en el presente estudio se le comunica que se le aplicará una breve encuesta con el objetivo de obtener datos que aportaran validez al trabajo, de ser todo lo contrario usted tiene el derecho de negarse a la aplicación de dicho formulario, también puede optar por retirarse de este estudio en cualquier momento y la información que se haya obtenido será inmediatamente descartada y eliminada.

La información recolectada no será usada para ningún otro propósito, además de los señalados anteriormente, sin su autorización previa y por escrito. Cabe mencionar que al ser partícipe del estudio no se está comprometiendo al estudiante realizar algún tipo compensación económica. Cualquier pregunta que desee hacer durante el proceso de investigación, podrá contactarse con el estudiante: Villao Figueroa José Iván Teléfono: Celular: 0996337618 Correo electrónico: [jose\\_vf@hotmail.es](mailto:jose_vf@hotmail.es)

Su firma en este documento indica que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en este consentimiento informado.


Firma de Familiares

  
Franco Tomalá Adela  
Hija

  
Franco Tomalá Teresa  
Hija

  
Franco Tomalá Cesar  
Hijo

Firma del Estudiante

  
Villao Figueroa José Iván  
2400146151

Huella Dactilar de la usuaria

  
Tomalá González Justa Margarita  
0909972978

## Anexo #2



**UPSE**

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA



**CARRERA DE ENFERMERIA**

**Oficio No. 155 - CE – 2018.**  
La Libertad, 04 de abril del 2018.

**Dr. William Escobar Campuzano.**  
**DIRECTOR DEL DISPENSARIO PALMAR.**  
En su despacho.-


De mi consideración.

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

Estimado Doctor, me dirijo a usted de la manera más cordial, con la finalidad de solicitarle a usted, para que el estudiante VILLO FIGUEROA JOSÉ IVAN pueda obtener datos relacionados al diagnóstico del sujeto del cuidado, el mismo que servirá de aporte en el tema de ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIO CON CACINOMA BASO CELULAR EN LA COMUNA PALMAR – COLONCHE 2017.

Con la seguridad de contar con su apoyo para el desarrollo del trabajo a realizar por el estudiante de la Carrera de Enfermería, quedo ante usted muy agradecida por su atención.

Atentamente.

  
Lcda. Sonia Santos Holguín, MSc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA**



  
**William Escobar C.**  
MEDICO PORTANTE  
DISPENSARIO PALMAR  
C.D. 280110001

 **SEGURO SOCIAL CAMPESSINO**  
**DISPENSARIO PALMAR**

C. C. // ERQ



**UPSE**

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA



**CARRERA DE ENFERMERIA**

**Oficio No. 062 - CE - 2018**

La Libertad, 01 de febrero de 2018.

Ing. Alberto Pareja Moncayo.  
DIRECTOR DEL CENTRO ONCOLOGICO DE PREVENCIÓN Y  
DIAGNOSTICO SOLCA SANTA ELENA  
En su despacho.-

De mi consideración.

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

Estimado Director, me dirijo a ustedes con la finalidad de solicitarle la autorización para que el estudiante VILLAGO FIGUEROA JOSÉ IVÁN pueda realizar el Trabajo de Investigación e Intervención con el tema: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIO CON CARCINOMA BASO CELULAR EN LA COMUNA PALMAR - COLONCHE 2017, el mismo que tendrá un aporte a la salud de toda la comunidad.

Con la seguridad de contar con su apoyo para el desarrollo del trabajo a realizar por el estudiante de la Carrera de Enfermería, quedo ante usted muy agradecida por su atención.

Atentamente.

Lcda. Sonia Santos Holguín, MSc.  
DIRECTORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA



c.c.//KRQ



**Anexo #3**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

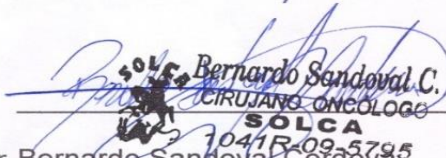
Validación de Instrumento de Investigación

Santa Elena 10 de Abril del 2018

A quien corresponda.

Yo, **Dr. Bernardo Sandoval Córdova, Cirujano Oncólogo**, hago la validación del Consentimiento Informado considerando que reúne los requisitos dispensables para que el estudiante **Villao Figueroa José Iván** de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Carrera de Enfermería realice su estudio de caso con el tema **"ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIO CON CARCINOMA BASOCELULAR EN LA COMUNA PALMAR – COLONCHE. 2017"**

Acepto que el instrumento que se utilizara durante el manejo de las intervenciones a la usuaria y/o cuidadores es el adecuado.

  
SOLCA Bernardo Sandoval C.  
CIRUJANO ONCOLOGO  
SOLCA  
1041R-09-5795  
Dr. Bernardo Sandoval Córdova  
Cirujano Oncólogo

## Anexo #4



SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER DEL ECUADOR  
UNIDAD ONCOLÓGICA PROVINCIAL

### PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER RESIDENTES EN LA PROVINCIA DE SANTA ELENA

DESDE 2005 HASTA 2016

TIPO DE CÁNCER	TOTALES	PORCENTAJE	MUJER	HOMBRE
TIROIDES	75	5%	17	58
PIEL	214	15%	103	111
PULMON	33	2%	16	17
GINECOLOGICOS	378	26%	378	
MAMA	142	10%	142	
COLON	71	5%	38	33
ESTOMAGO	137	10%	76	61
CABEZA, CARA, CUELLO	67	5%	36	31
EXTREMIDADES	32	2%	17	15
LEUCEMIA	105	7%	48	57
RIÑÓN	44	3%	23	21
ORGANOS MASCULINOS	93	6%		93
HIGADO	17	1%	12	5
VARIOS	28	2%	16	12
<b>TOTALES</b>	<b>1436</b>	<b>100%</b>	<b>922</b>	<b>514</b>

Santa Elena Barrio Bellavista Vía a Ancón  
Telf. 2942018 – 2942374 -2942352  
Correo Electrónico: solcaprovincial@hotmail.com

**Anexo #5**

**HISTORIA CLÍNICA DE ENFERMERÍA**

**HISTORIA DE ENFERMERIA  
VALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS  
(ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_ **Sexo:** M  F  **HCU:** \_\_\_\_\_ **GS:**

**Dirección:** \_\_\_\_\_ **Estado Civil:** \_\_\_\_\_ **Instrucción:**

**Motivo de Consulta:** \_\_\_\_\_

**Motivo de Ingreso:** \_\_\_\_\_

**DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD. CLASES. - Toma de conciencia de la salud  
- Gestión de la salud.**

Describe el reconocimiento del bienestar, y que actividades realiza el propio individuo para mantener su salud.

- ¿Cómo considera Ud. la salud? **Importante**  **Poco importante**  **Sin importancia**

- ¿Cómo cree que ha sido su salud en general? : **MB**  **B**  **R**  **M**

- ¿Realiza Ud. actividades para mantenerse sano/a? **Si**  **No**  **¿Cuál?**

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

- ¿Cumple Ud. ¿El plan terapéutico? **Si**  **No**

**¿Por qué?** \_\_\_\_\_

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

-¿Qué hábitos tiene Ud.?: **Cigarrillo**  **Alcohol**  **Drogas**  **Otros**  **Ninguno**

- ¿Convive con algún animal? **Perros**  **Gatos**  **Aves**  **Otros**  **Ninguno**

- ¿Toma Ud. medicamentos? **Prescritos**  **No Prescritos**  **Caseros**  **Ninguno**

**Antecedentes Patológicos Personales:**

**Clínicos:**

**Quirúrgicos:**

**Antecedentes Patológicos Familiares:**

**Padre:**

**Madre:**

**Otros**

**Observación:**

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

Describe el consumo de alimentos y líquidos, así como su captación y absorción, incluye los horarios de comida, tipo y calidad de alimentos en relación a las necesidades metabólicas.

- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente con mayor frecuencia?
- **Carnes Rojas**  **Carnes Blancas**  **Arroz**  **Granos**  **Frituras**  **Hortalizas**  **Frutas**
- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente? **1**  **2**  **3**  **+ de 3**
- ¿Tiene horarios para ingerir sus alimentos? **Sí**  **No**
- ¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos? **Sí**  **No**
- ¿Cuántos vasos de agua ingiere Diariamente? **1**  **2**  **3**  **+ de 3**
- Describa un día de comida.

**Desayuno:** \_\_\_\_\_

**Almuerzo:** \_\_\_\_\_

**Merienda:** \_\_\_\_\_

**Cena:** \_\_\_\_\_

**Observación:** \_\_\_\_\_

- **Valoración de problemas en la boca: Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras etc.):** \_\_\_\_\_
- **Valoración de problemas para comer:** \_\_\_\_\_
- **Dificultades para masticar, tragar:** \_\_\_\_\_
- **Alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros:**  
\_\_\_\_\_
- **Valoración de otros problemas que influyen en el patrón:** Problemas digestivos (náuseas, vómitos,pirosis)
- **Dependencia, Inapetencias, Intolerancias alimenticias:**  
\_\_\_\_\_
- **Alergias:** \_\_\_\_\_
- **Suplementos alimenticios y vitaminas:** \_\_\_\_\_



- **Valoración de la piel:** \_\_\_\_\_
- **Alteraciones de la piel:** fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, prurito, edemas, lesiones, temperatura, cicatrización, coloración.
- **Lesiones cutáneas:** abscesos, lipomas, venus, verrugas, patología de las uñas.
- **Con respecto al IMC: Peso:** \_\_\_\_\_ **Talla:** \_\_\_\_\_ **IMC** \_\_\_\_\_
- Patrón alterado superior al 30% \_\_\_\_\_ Inferior a 18,5% \_\_\_\_\_  
 Patrón en riesgo: entre 25 y 30 % \_\_\_\_\_  
 Patrón eficaz: entre 18,6 y 24,9% \_\_\_\_\_

### **Examen Físico:**

**Examen de la cavidad bucal:** Observe la lengua (tamaño, posición, textura, movimiento, lesiones), características de las encías, dientes (naturales o artificiales), amígdalas, faringe, orofaringe, laringe, mucosa oral, aspecto de las comisuras labiales, coloración de los labios (palidez, cianosis, hidratación), secreciones, tono de voz, dicción, aliento (fétido, cetónico, alcohólico, higiene y gusto).

**Examen de la cavidad abdominal:** Características (plano, globuloso, excavado) si sigue o no los movimientos respiratorios, a la palpación si es o no doloroso, especificar si es (superficial o profundo), presencia de heridas, cicatrices, circulación colateral, arañas vasculares y medir frecuencia respiratoria.

**Zonas del abdomen:** se dividen en 9 cuadrantes.

Cuadrantes y principales órganos que aparecen en cada uno de ellos.

- 1- **Epigastrio:** estómago, duodeno, páncreas y vasos sanguíneos.
- 2- **Mesogastrio:** colon transversal, vasos sanguíneos.
- 3- **Hipogastrio:** vejiga y útero.
- 4- **Hipocondrio derecho:** hígado, vesícula, ángulo hepático del colon.
- 5- **Hipocondrio izquierdo:** bazo, ángulo esplénico del colon y páncreas.
- 6- **Flanco derecho:** colon ascendente y riñón derecho.
- 7- **Flanco izquierdo:** colon descendente y riñón izquierdo.
- 8- **Fosa ilíaca derecha:** ciego, apéndice, genitales internos en la mujer.
- 9- **Fosa ilíaca izquierda:** sigmoideo y genitales internos en la mujer.

**Inspección:** Con el paciente desnudo y acostado. Mediante esta técnica se precisará: volumen, forma, relieve, simetría, las pulsaciones, la integridad de la piel y el patrón

respiratorio, la presencia o no de protuberancias, el estado del ombligo y la movilidad del abdomen, entre otros.

- Una **hemorragia intra- abdominal** puede producir la pérdida de color del área umbilical, por los pigmentos de sangre que llegan allí a través de los vasos linfáticos en el ligamento umbilical medio.
- En la **pancreatitis** se presentan pigmentos azulosos peri umbilical.
- En el **derrame de bilis** aparece un ombligo con pigmentación amarilla.
- Ombligo protuberante en la **hernia umbilical**.
- La masa de la parte superior del abdomen puede desplazar al ombligo hacia abajo como ocurre en la **ascitis**.
- También se debe observar la distribución del vello abdominal y púbico, de acuerdo a las características del sexo y algunas enfermedades de carácter hormonal.
- Observar las pulsaciones abdominales que pueden hacerse evidentes: la de la aorta abdominal en la línea media del ombligo.

**Auscultación:** Se identificarán los ruidos normales y patológicos. Se podrán escuchar los ruidos hidroaéreos, se oyen mejor en Fosa Ilíaca Izquierda.

**Percusión:** Mediante este se identifican los diferentes sonidos abdominales, los que dependen de la naturaleza más o menos semisólido de las vísceras intra abdominal. Mediante la misma se precisará:

- sonoridad de vísceras huecas: **timpanismo**.
- Sonoridad de vísceras macizas: **matidez y submatidez**.
- **Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.**

### **DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO. CLASES. - Funciones: Urinaria, Gastrointestinal, Tegumentaria Y Respiratoria. -**

Hace referencia a la producción versus la excreción de los productos corporales de desecho, evidenciados por la cantidad y calidad de las eliminaciones por vejiga, recto, piel y pérdidas insensibles en 24 horas.

- ¿Con que frecuencia orina al día? 1  2  3  + de 3
- ¿Cómo es la intensidad de su orina Fuerte  Débil  Entrecortado
- ¿Siente alguna molestia al orinar? Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Aplica algún tratamiento para facilitar la micción?  
Sí  No   
¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántas deposiciones realiza al día? 1  2  3  + de 3
- ¿Cuáles son las características de sus deposiciones?: Normal  Duras   
Líquidas  Fétidas
- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones?  
Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿De qué color son sus deposiciones? Blanquecinas  Negruzcas   
Verdosas
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones?  
Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

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

Observación: \_\_\_\_\_

**Intestinal:** Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomias:

\_\_\_\_\_ **Incontinencia**

**Urinaria:** Características de la orina

- **Problemas de micción:** \_\_\_\_\_

- Sistemas de ayuda (absorbentes, colectores, sondas, urostomías):

- **Examen Físico:**

**Examen de los genitales:** Describir presencia de secreciones, sonda vesical, diuresis y sus características, describir región inguinal, si hay presencia de lesiones o micosis etc.

- **Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.**

**DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES. - Sueño/Reposo –Actividad/ Ejercicio –Equilibrio De La Energía –Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares -Autocuidado:**

Describe las capacidades para la movilidad independiente y el autocuidado, el estado cardiovascular y respiratorio y el gasto de energía en relación a las actividades de la vida diaria, ejercicios y recreo; los patrones de sueño, cantidad y calidad del mismo, periodos de descanso y relax durante las 24 horas.

- ¿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

- ¿Tienes problemas para conciliar el sueño? **Sí**  **No**

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

¿Hace que tiempo? **Dias**  **Meses**  **Años**

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

¿Cuál? \_\_\_\_\_

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

**Sí**  **No**

- ¿Tiene períodos de descanso durante el día? **Sí**  **No**  ¿Cuánto

tiempo?: \_\_\_\_\_

- ¿Qué hace usted para relajarse? **Ver TV**  **Escuchar música**  **Leer**  **otros**

¿Cuál? \_\_\_\_\_

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

¿Cuál? \_\_\_\_\_

- ¿Con qué frecuencia lo realiza? **A diario**  **1 vez por semana**  **2 veces por semana**

- ¿Qué tiempo le dedica al ejercicio? **30 minutos**  **1 hora**  **+ de 1 hora**

- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas?

**Sí**  **No**

- ¿Puede usted?

- |                      | <b>Puntuación</b>        |
|----------------------|--------------------------|
| - <b>Movilizarse</b> | <input type="checkbox"/> |
| - <b>Alimentarse</b> | <input type="checkbox"/> |
| - <b>Bañarse</b>     | <input type="checkbox"/> |
| - <b>Vestirse</b>    | <input type="checkbox"/> |
| - <b>Acicalarse</b>  | <input type="checkbox"/> |

Clave para Puntuación
0: Completo Autocuidado
1 Requiere de apoyo de equipo o dispositivo
2 Requiere ayuda de otra persona
3 Requiere de ayuda de otra persona y dispositivo
4 Es dependiente y no colabora

**Observación:** \_\_\_\_\_

- **Valoración del estado cardiovascular:**

\_\_\_\_\_

- **Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad**

\_\_\_\_\_

- **Cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia**

\_\_\_\_\_

- **Antecedentes de enfermedades respiratorias**

\_\_\_\_\_

- **Disnea:** \_\_\_\_\_

- **Molestias de esfuerzo:** \_\_\_\_\_

- **Tos nocturna:** \_\_\_\_\_

- **Expectoración:** \_\_\_\_\_

- **Indicación verbal de disnea:** \_\_\_\_\_

- **Debilidad generalizada:** \_\_\_\_\_

- **Cansancio:** \_\_\_\_\_

- **Grado de movilidad en articulaciones:** (fuerza, tono muscular o actividades cotidianas)

\_\_\_\_\_

- **Encamamiento:** \_\_\_\_\_

- **Examen Físico:**

**Examen físico del Tórax:** Se consideran 3 partes. Anterior, posterior y lateral.

Características (si está o no normo configurado, simétrico o asimétrico), se describen las mamas en la mujer o mamilas en el hombre, se debe describir si está o no monitorizado, presencia de cicatriz u otro tipo de lesiones, tiraje, al dorso de la columna describir (lordosis, sifosis, escoliosis).

**Exploración de las mamas:** Observe la simetría, posición, tamaño, pezones (exudados, retracción, sangramiento, ulceración e inversión), eritema, edema, firmeza o elasticidad de los tejidos, dolor, hinchazón, presencia de lunares y nódulos visibles ginecomastia (**volumen excesivo de las mamas en el hombre**). En la mujer se explora mediante 2 métodos de mapeo: el método horario o del reloj y el de los cuadrantes.

**Examen físico del Sistema Respiratorio:** Paciente sentado, tórax desnudo, siempre respetando el pudor y la privacidad del paciente. Medir frecuencia respiratoria y temperatura axilar.

**Inspección:** Estado de la piel del tórax, del Tejido Celular Subcutáneo (TCS) y de las estructuras músculo esqueléticas, configuración y simetría. Debemos inspeccionar la tráquea y los movimientos respiratorios. Generalmente las mujeres respiran con movimientos torácicos, mientras que los hombres y los niños respiran con el diafragma.

**Palpación:** Se palpa sensibilidad (dolor), expansibilidad torácico e intensidad de las vibraciones vocales.

**Auscultación:** Murmullo vesicular (audible o no) con presencia de estertores (si o no), si presenta sibilancia, roncos.

### **Examen físico del Sistema cardiovascular:**

**Inspección.** En este caso se continúa inspeccionando el tórax. Se debe colocar al lado derecho del paciente y se observará coloración de la piel y latidos, no solo del área precordial, sino también de la región epigástrica y cervical. En este se puede observar el latido o choque de la punta. Se denomina choque de la punta al levantamiento que experimenta la región apexiana, por el empuje de la punta del ventrículo izquierdo hacia delante, durante el comienzo de la sístole cardíaca.

**Palpación:** Con el paciente en decúbito supino se palpa toda el área precordial, la mano debe tener una temperatura moderada. La palma de la mano es más sensible a la palpación y la punta de los dedos es más sensible a las pulsaciones, como el choque de la punta. **El choque o latido de la punta coincide con el foco mitral.**

**Percusión:** La percusión se realizará con un golpe de percusión débil, marcándose solo donde el sonido es mate. Se realiza dentro de los espacios intercostales.

**Auscultación:** Se realiza con el paciente en decúbito supino, lateral izquierdo y sentado hacia delante. La auscultación se debe realizar en toda la región precordial, tanto en sus 4 focos principales de auscultación como en otros adicionales, también se ausculta la región del epigastrio y en el cuello.

### **Tipos de focos:**

1. Foco aórtico: 2do espacio intercostal a la derecha del esternón.
2. Pulmonar: 2do espacio intercostal, a la izquierda del esternón.
3. Tricúspide: 5to espacio intercostal, a cm. A la izquierda del esternón.
4. Mitral: 5to espacio intercostal, (coincide con el latido de la punta), encima de la tetilla.

Se deben palpar los pulsos periféricos, frecuencia del pulso, frecuencia cardíaca y tensión arterial.

### **Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.**

**DOMINIO 5: PERCEPCION/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.

- Nivel de conciencia:

Consiente  Somnoliento  Estuporoso

Orientado  Desorientado: Tiempo  Espacio  Persona

- Memoria e Intelecto: ¿Tiene Ud. ¿Facilidad para la comprensión? Sí  
 No

- ¿Ha tenido cambios en la concentración? Sí  No

- ¿Tiene Ud. Problemas para recordar detalles? Sí  No

**Comunicación:**

Como es la comunicación con su familia: Adecuada  NO adecuada

Sensorio:

**Visión:** Normal  Disminuida  Ausente

**Audición:** Normal  Disminuida  Ausente

**Olfato:** Normal  Disminuida  Ausente

**Gusto:** Normal  Disminuida  Ausente

**Tacto:** Normal  Disminuida  Ausente

Observación:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
-Nivel de consciencia y orientación: \_\_\_\_\_

- Puntaje de la Escala de Glasgow: \_\_\_\_\_

- Síntomas depresivos: \_\_\_\_\_

- Fobias o miedos: \_\_\_\_\_

- Tiene dolor?: \_\_\_\_\_

- Tipo, localización, intensidad: \_\_\_\_\_

- Está o no controlado: \_\_\_\_\_

- ¿Tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Examen neurológico:** Se examinan los pares craneales, entre otros.

**SNC:** Se describe si está orientado en tiempo espacio y persona, coherente o incoherente.

Se incluyen determinadas sustancias de olor y sabor fuertes, como menta, café y perfumes, para probar el sentido del gusto y del olfato, probetas con agua fría y caliente para ensayar las sensaciones, y algodón y alfileres para determinar las facultades sensoriales de la piel.

Se examina sistema locomotor, mediante la postura, la marcha, el desarrollo muscular, la simetría y la coordinación.

## ESCALA DE GLASGOW

### Respuesta ocular

Espontánea.....	4 ptos
A estímulos verbales.....	3 ptos
Al dolor.....	2 ptos
Ausencia de respuesta.....	1 pto

### Respuesta verbal

Orientado.....	5 ptos
Desorientado/confuso.....	4 ptos
Incoherente.....	3 ptos
Sonidos incomprensibles...	2 ptos
Ausencia de respuesta....	1 pto

### Respuesta motora

Obedece órdenes.....	6 ptos
Localiza el dolor.....	5 ptos
Retirada al dolor.....	4 ptos
Flexión anormal.....	3 ptos
Extensión anormal.....	2 ptos
Ausencia de respuesta.....	1 pto

## DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN: CLASES. - Auto concepto – Autoestima – Imagen Corporal.

Incluyen las percepciones del individuo sobre totalidad de sí mismo, sentido de valía, capacidad y éxito, e imagen mental del propio cuerpo.

- ¿Cómo se considera Ud. como persona?  
- **Persona Positiva**  **Persona Negativa**
- ¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? **Sí**  **No**
- ¿Cómo se describe a sí mismo? **Útil**  **Inútil**  **Ansioso**  **otros**
- ¿Ha notado cambios en su cuerpo? **Sí**  **No**
- ¿Ha notado cambios en su personalidad? **Sí**  **No**
- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios?  
- **Fácilmente**  **Difícilmente**  **Indiferente**

Observación: \_\_\_\_\_

- Cambios recientes. Postura \_\_\_\_\_
- Patrón de voz \_\_\_\_\_
- Rasgos: \_\_\_\_\_
- Si se siente con pasividad y/o Nerviosismo:

\_\_\_\_\_

### Examen Físico:

Imagen corporal, limpieza de mucosas y cavidades etc.

**Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.**

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

Describe las conexiones y asociaciones entre personas y grupos, la percepción del individuo sobre su rol con los demás, familia, amigos, compañeros de trabajo, etc.

- Vive: Solo  Con Familiares  con Amigos
- ¿Qué papel cumple en su familia?  
- Esposo/a  Hijo/a  Otro
- ¿Se siente parte de su núcleo familiar?  
- Sí  No  A veces
- ¿Cómo considera su entorno Familiar?  
- Bueno  Regular  Malo
- ¿Cómo son las Relaciones Familiares?  
- Afectivas  Hostiles  Indiferente
- ¿Trabaja Ud. Fuera del Hogar? Sí  No
- ¿Cómo son sus Relaciones en el entorno laboral?  
- Afectivas  Hostiles  Indiferente
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar?  
Sí  No  ¿Cuál? Alcoholismo   
Drogadicción  Pandilla  Abandono  Violencia Domestica  Otros
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas?  
- Familia  Amigos  Otros  Nadie
- **Violencias: ¿Cuáles?** \_\_\_\_\_

Observación: \_\_\_\_\_

**DOMINIO 8 SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual –Función Sexual – Reproducción**

Incluye las percepciones sobre la normalidad y alteraciones relacionadas a la sexualidad, las conductas sexuales, los conocimientos y el impacto en la salud del individuo

- ¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? Sí  No
- ¿Tiene vida sexual activa? Sí  No
- ¿A qué edad inicio sus primeras actividades sexuales? < De 12 años  12 y 15 años   
16 a 20 años  + de 20 años
- ¿Cómo se comporta en su rol sexual? Hombre  Mujer  Ambos
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.? 1  2  3  + de 3
- ¿Ha tenido cambios en el comportamiento sexual? Sí  No
- ¿Ha recibido Educación Sexual? Sí  No
- Fecha primera menstruación: \_\_\_\_\_
- Fecha ultima menstruación: \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos hijos tiene? Ninguno  1  2  3  4  + de 4
- ¿Ha tenido abortos? Ninguno  1  2  3  + de 3



- ¿Utiliza anticonceptivos? **Sí**  **No**
- **¿Cual?** \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou? \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático (si procede)?:  
\_\_\_\_\_

**Observaciones:**

- 
- 
- ¿Sufre de Menopausia: \_\_\_\_\_
  - Algún síntoma relacionado: \_\_\_\_\_

**DOMINIO 9 AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS: CLASES. -  
Respuestas Postraumáticas –Respuestas De Afrontamiento –Estrés  
Neurocomportamental**

Describe la percepción del individuo al nivel de estrés y la forma de hacer frente a los acontecimientos que estos generan.

- ¿Cómo se considera Ud.? Persona:
- **Tranquila**  **Alegre**  **Triste**  **Preocupada**  **Temerosa**  **Irritable**   
**Agresiva**  **Otro**
- ¿Qué utiliza cuando esta tenso?
- **Medicina**  **Droga**  **Alcohol**  **Otros**  **Nada**
- ¿Qué tipo de conducta adopta Ud. en condiciones difíciles? **Afrontamiento**   
**Negación**  **Indiferencia**
- ¿Ante una situación de estrés a quien recurre? **Familia**  **Amigos**  **Otros**   
**Nadie**
- ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años? **Sí**   
**No**
- ¿Ha tenido Ud. intentos de suicidio? **Sí**  **No**
- Cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis.

**Observación:**

---



---

**DOMINIOP 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias –Congruencia entre Valores, Creencias y Acciones:** Incluye el comportamiento del individuo sus actos y costumbres relacionados a los valores y creencias que posee y cómo influyen en su vida y en su salud.

- ¿Cuáles son los principales valores que Ud. práctica?  
\_\_\_\_\_
- ¿Qué le gusta más a Ud.? **Lectura**  **Danza**  **Música**  **Arte**   
**Ejercicio**  **Otros**
- ¿Qué tipo de religión practica Ud.? **Católica**  **Evangélica**  **Adventista**   
**Testigo de J.**  **Otra**
- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento **Sí**  **No**  ¿Cómo?  
\_\_\_\_\_:
- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud? **Sí**  **No**  ¿Cómo?  
\_\_\_\_\_
- ¿Su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad? **Sí**  **No**  ¿Cómo?  
\_\_\_\_\_
- ¿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**  ¿Cuál?  
\_\_\_\_\_
- Cree Ud. en: **Ojo**  **Espanto**  **Mal Aire**  **Brujería**

Observación:

---

---

**Examen Físico:**

**Exámenes de laboratorios y estudios complementarios.**

**DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCION: CLASES- Infección –Lesión Física –  
Violencia –Peligros del Entorno –Procesos Defensivos –Termorregulación.**

Describe las sensaciones percibidas por el individuo para protegerse de amenazas internas y externas, las condiciones personales y ambientales que contribuyen a la lesión física o trastornos del sistema, los peligros del entorno y los procesos defensivos.

- ¿Cómo considera su Nivel de sensibilidad?

Normal  Disminuido  Aumentado

- ¿Influyen las condiciones ambientales en su integridad cutánea?

Sí  No

¿Cómo?: \_\_\_\_\_

- ¿Reconoce Ud. los cambios en la temperatura corporal?

Sí  No

**Observación:**

\_\_\_\_\_

**Examen Físico:**

**Miembros Superiores:** Simetría (simétricos o no) Movimientos: Amplios o reducidos) Dolor o crepitación, deformidades óseas visibles. Medir: Tensión arterial, pulso y temperatura. Describir presencias de punturas venosas y localización.

**Miembros Inferiores:** Describir simetría, presencia de varices, edemas, movimientos: amplios o reducidos) Dolor o crepitación y deformidades óseas visibles.

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

Describe la percepción del individuo sobre la sensación de bienestar o comodidad física, mental y/o social

- ¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento? Bien  Regular  Mal   
- ¿Sufre Ud. generalmente de alguna Molestia? Sí  No  ¿Cuál?

\_\_\_\_\_

- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata?

Toma Medicamento casero  Cambia de posición  Presiona la zona del dolor  Busca ayuda medica

- ¿Cómo siente Ud. que es atendida cuando necesita del personal de salud? Bien  Regular  Malo

Observación:

---

---

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

Incluye el peso, la talla en congruencia con la edad, la alteración del crecimiento físico y su influencia en la ejecución de las actividades acorde con la edad.

- ¿Considera Ud. que ha ganado peso
- **Sí**  **No**  ¿Cuánto? \_\_\_\_\_Kg
- ¿En qué tiempo? \_\_\_\_\_
- ¿Considera Ud. que ha perdido peso?
- **Sí**  **No**  ¿Cuánto? \_\_\_\_\_Kg
- ¿En qué tiempo? \_\_\_\_\_
- ¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla?
- **Sí**  **No**
- ¿Por qué? \_\_\_\_\_
- ¿Realiza actividades acordes con su edad?
- **Si**  **No**  **Cuáles?** \_\_\_\_\_
- ¿En qué etapa de la vida se identifica Ud.?
- **Niñez**  **Adolescencia**  **Adulto**  **Adulto mayor**

Observación:

---

---

*Elaborado por: Licenciados en Enfermería UPSE.*

*La libertad - 08/Diciembre del 2016*

**Instrumento**  
**Proceso de Atención de Enfermería**  
**Anexo # 6**

PATRÓN FUNCIONAL Y/ O DISFUNCIONAL	DIAGNOSTICO DE ENFERMERO	RESULTADOS NOC					INTERVENCIONES NIC	EVALUACIÓN	
	<b>Dominio:</b> <b>Clase:</b> <b>Etiqueta:</b> <b>Diagnóstico:</b>	<b>Dominio:</b> <b>Clase: X:</b> <b>Resultados:</b>					<b>Campo:</b> <b>Clase:</b> <b>Intervención:</b>		
		<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>						
			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>		

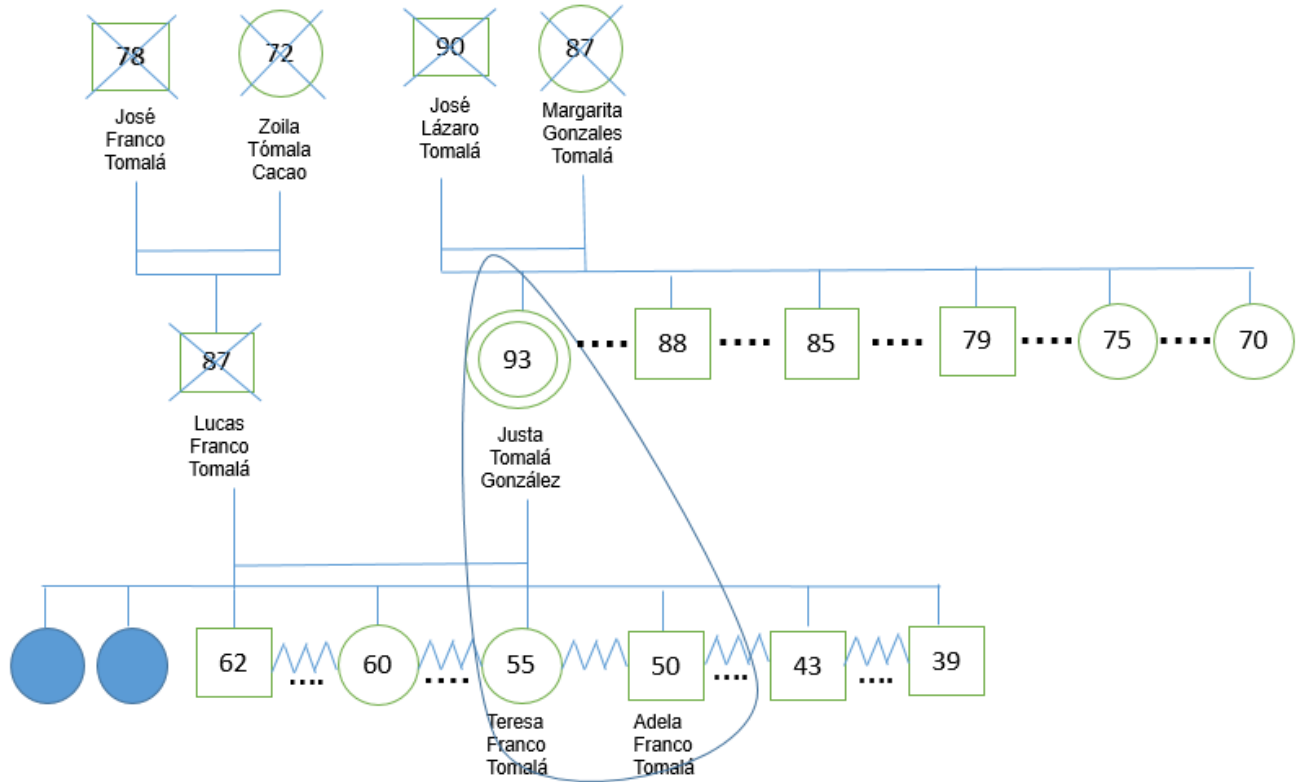
**ELABORADO POR: Villao Figueroa**  
**José Iván**

**E. ENFERMERÍA**

# Anexo #7

## FAMILIOGRAMA

Tipo de Familia: FAMILIA NUCLEAR MONOPARENTERAL.



Leyenda	
	Usuaría
	Hombre
	Mujer
	Hijo
	Hija
	Matrimonio
	Fallecido
	Aborto
	Conflicto
	Distanciamiento

## **Anexo #8**

### **FICHA FAMILIAR**

#### **1: DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO**

- **Nombre y apellidos:**
- **Domicilio:**
- **Fecha y lugar de nacimiento:**
- **Sexo:**
- **Estado civil:**
- **Nacionalidad:**
- **D.N.I./pasaporte:**
- **Nivel de Instrucción:**
- **Ocupación:**
- **Profesión:**

#### **2. CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO DE CONVIVENCIA**

- **Composición del núcleo de convivencia (para todos los miembros)**

- . Nombre y apellidos:
- . Vínculo parental o relacional:
- . Fecha y lugar de nacimiento:
- . Nivel de instrucción:
- . Profesión:
- . Ocupación:

#### **3. UBICACIÓN DEL NÚCLEO DE CONVIVENCIA**

- **Vivienda:**

- . Tipo de vivienda:
- . Condiciones de habitabilidad:

- **Características del barrio o zona de residencia:**

- . Tipo de barrio o zona:
- . Equipamientos y servicios:
- . Asociacionismo:

#### **4. RELACIONES SOCIALES Y VECINALES**

- Referencia histórica del proceso de socialización individual y/o familiar:
- Relaciones actuales con el entorno:

#### **5. SITUACIÓN SOCIECONÓMICA**

- Ingresos familiares netos:
- Renta per cápita de las unidades del núcleo familiar:
- Fuentes de ingresos (trabajo, pensión, rentas, otras):
- Gastos fijos mensuales:
- Gastos extraordinarios:

#### **6. DATOS SOBRE LA SALUD DEL GRUPO DE CONVIVENCIA**

- Cobertura Sanitaria:
- Enfermedades o minusvalías:
- Situaciones de dependencia

#### **7. VARIABLES DE POSICIÓN Y RESPUESTA**

- **Del usuario:**
  - . Sentimientos:
  - . Actitudes:
  - . Capacidades y recursos propios:
  - . Implicación en los procesos de ayuda y de cambio:
  - . Otros aspectos de interés
- **Del núcleo de convivencia**
  - . Sentimientos:
  - . Actitudes:
  - . Capacidades y recursos propios:
  - . Implicación en los procesos de ayuda y de cambio:
  - . Otros aspectos de interés



## Anexos #9

### Antes de las intervenciones



**Descripción:** Usuaría presentaba carcinoma basocelular a nivel de cara externa de la nariz cuadro avanzado de infección y miasis a más de eso presencia de equimosis relacionada con fragilidad capilar y mala movilización por parte de sus familiares.

## Durante las intervenciones



**Descripción:** Limpieza y retiro de costras de granuloma en cara externa de la nariz sin presencia de costras ni sangrados, aplicación de ungüentos y cremas hidratantes en miembros superiores e inferiores para mejorar las condiciones de la piel y disminuir equimosis.

## Después de las intervenciones



**Descripción:** Lesión ulcerosa completamente limpia sin presencia de signos de infección o sangrado. Piel hidratada y equimosis controlada a nivel de miembros superiores e inferiores.

## **GLOSARIO**

**Carcinoma:** Hace referencia a el conjunto o aparición de células malignas en cualquier tejido del organismo vivo cuya característica principal es su crecimiento descontrolado que en algunos casos puede llegar a ser mortal. (SEOM, 2017)

**Células malignas:** Son un grupo específico de células que tiene como principal característica la rápida diseminación por diferentes partes del cuerpo humano invadiendo y destruyendo tejidos adyacentes. (Sociedad Americana contra el Cáncer, 2016)

**Carcinoma Basocelular:** Aparición de células malignas en el estrato basal de la epidermis considerada como la capa más profunda de la piel. (Sociedad Americana Contra el cáncer, 2016)

**Usuario:** Hace referencia a la persona o individuo quien recibe algún tipo de servicio sea de carácter público o privado. (RAE, 2014)

**Proceso de Atención de Enfermería:** Se conoce como PAE al conjunto de actividades o acciones que realiza el profesional de enfermería destinadas en beneficio del usuario haciendo uso de conocimientos científicos. (Potter & Perry, 2015)

**Lesiones:** Se vincula al termino como un daño físico que sufre el cuerpo humano ocasionado por algún evento violento que se presente de forma intencionada o no, inclusive que sea originado de alguna enfermedad de carácter degenerativa. (Porto, J & Merino, M. 2012)





La Libertad, 26 de Abril de 2018

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

**001-TUTOR YDA-2018**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado "ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARIO CON CARCINOMA BASOCELULAR EN LA COMUNA PALMAR- COLONCHE. 2017- 2018", elaborado por el estudiante VILLOA FIGUEROA JOSÉ IVÁN, egresado(a) de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado 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 proyecto ejecutado, se encuentra con 0% de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Díaz Amador Yanedsy, MSc.

C.I.: 0960242659

DOCENTE TUTOR



### Reporte Urkund.

Documento	<a href="#">ESTUDIO DE CASO IVÁN..docx</a> (D37977697)
Presentado	2018-04-25 15:16 (-05:00)
Presentado por	yanedsy (ydiaz@upse.edu.ec)
Recibido	ydiaz.upse@analysis.orkund.com
Mensaje	Estudio de Casos José Iván <a href="#">Mostrar el mensaje completo</a>

0% de estas 9 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

### Fuentes de similitud

Categoria	Enlace/nombre de archivo
Fuentes alternativas	
Fuentes no usadas	